

PRIMEIROS SOCORROS

EM CONFLITOS ARMADOS E OUTRAS SITUAÇÕES
DE VIOLÊNCIA



CICV



CICV

Comitê Internacional da Cruz Vermelha
19, avenue de la Paix
1202 Genebra, Suíça
T +41 22 734 60 01 F +41 22 733 20 57
shop.gva@icrc.org www.icrc.org
© CICV, maio de 2018

PRIMEIROS SOCORROS

**EM CONFLITOS ARMADOS E OUTRAS SITUAÇÕES
DE VIOLÊNCIA**

A todos os homens e mulheres que salvam seus semelhantes, demonstrando todos os dias, por meio de sua ação discreta e desinteressada, às vezes colocando suas próprias vidas em risco, que cuidar e respeitar os demais traz significado para a vida e nos dá todas as razões para ter esperança.



CICV

PREFÁCIO

Prestar os primeiros socorros não significa somente fazer respiração artificial, colocar um curativo num ferimento ou levar uma pessoa ferida para o hospital. Significa também pegar na mão de alguém que está ferido, tranquilizar os que estão assustados ou em pânico, dar um pouco de si. Nos conflitos armados e em outras situações de violência, os socorristas correm o risco de ser vítimas de tiroteios, desabamentos, incêndios em veículos, iminência de queda de destroços e uso de gás lacrimogêneo, mas ainda assim seguem adiante para ajudar os feridos quando o reflexo mais natural seria ir embora correndo. Quem presta os primeiros socorros fica tão exposto quanto aquele que está sendo socorrido, pois em tempos de crise ninguém escapa ileso. Os socorristas têm experiências ricas, é verdade, mas às vezes precisam lidar com o desespero, quando – apesar de seus grandes esforços e de toda a sua competência – o sopro de vida que eles tentaram manter vai embora. Por meio de seu comprometimento, desprendimento e disposição para se expor a possíveis danos físicos e psicológicos, os socorristas revelam sua humanidade no sentido completo do termo e temos uma imensa dívida de gratidão com eles – especialmente porque quase sempre desempenham suas tarefas sem fazer alarde, procurando não ser reconhecidos, mas apenas ajudar os outros, dando assim mais sentido a suas vidas.

No que diz respeito aos ideais do Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho, há um significado particular em prestar primeiros socorros em situações de violência: manter a visão humanista do mundo e acreditar que a dignidade de um inimigo é tão valiosa quanto a de um amigo ou até sua própria. O gesto é de abnegação, não tem significado ou mensagem política, embora possa ter um impacto político quando simboliza a solidariedade internacional. Aquele que faz curativos nos ferimentos do outro, que escuta e oferece esperança renovada, não está defendendo uma causa. Os socorristas são imparciais, neutros, independentes e não são motivados pelo desejo de ganhos materiais. Acima de tudo são humanos, como foi Henry Dunant, o primeiro e verdadeiro agente de primeiros socorros do Movimento, no campo de batalha de Solferino, em 1859. Lembremo-nos das palavras que ele usou para descrever o que sentiu quando observava a cena: “A sensação de estar totalmente fora do lugar nessas circunstâncias solenes e extraordinárias é impronunciável.”

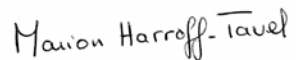
Seria um erro ver num socorrista nada mais do que um ator local nos dramáticos acontecimentos que se desdobram em torno dele, seja num conflito armado, numa manifestação violenta de rua ou num desastre natural. O significado da ação dos socorristas é universal: não apenas porque participam de um Movimento que faz um trabalho humanitário em todo o mundo, mas porque todos os dias suas ações

criam laços que triunfam sobre as diferenças, o preconceito e a intolerância. Não vivem num mundo onde as “civilizações se chocam” umas com as outras, num universo maniqueísta no qual todos precisam tomar partido. Eles certamente têm suas próprias ideias, opiniões políticas, identidades e convicções seculares ou religiosas, mas conseguem transcendê-las para construir pontes. E assim concluem verdadeiras proezas.

Os socorristas estão onde você precisa deles e rapidamente ficam a seu lado. Fazem o que podem para evitar emergências por meio de campanhas de conscientização e vacinação, além de atividades de treinamento. Ao mesmo tempo, quando acontece uma emergência, entram em ação e mobilizam outros para ajudá-los. Nas situações de crise, interrompem suas vidas cotidianas e sacrificam-se sem se preocupar com o tempo e a energia. Apesar disso, são bem recompensados por seus sacrifícios antes, durante e depois das crises, com o que recebem dos homens, mulheres e crianças em dificuldade, cujos caminhos cruzam e com quem permanecem tanto quanto for necessário para reduzir a dor e aliviar o sofrimento.

Em virtude de tudo o que representam, de tudo o que fazem e são, os homens e mulheres que se tornam socorristas nos trazem conforto quando as pessoas travam combates na tentativa de garantir poder ou bens materiais, em nome de crenças ou ideologias, na busca de interesses nacionalistas e por tantas outras razões. Todas essas espirais de violência se associam para nos deixar vulneráveis, assustados, atordoados e chocados. Temos dificuldade de acreditar na humanidade, de esperar por um mundo melhor para nossos filhos, de olhar para o futuro deles. Sentimo-nos quase culpados por deixar-lhes um legado de perigo e violência.

E então nossos passos se cruzam com os de um socorrista, no campo de batalha, num confronto, em nossa rua ou simplesmente na tela da TV, e isto nos emociona. Admiramos a força que eles têm e ficamos impressionados com sua rapidez e habilidade. Ficamos preocupados quando vemos suas fisionomias cansadas, seus rostos enlameados e suas mãos machucadas. A esperança volta. Os socorristas deixam sua marca não apenas na vida dos enfermos e feridos. mas também. de certa forma, em toda a humanidade.



Marion Harroff-Tavel

Assessora para Assuntos
Políticos do CICV

Índice

| | |
|---|-----------|
| 1. Introdução | 5 |
| 2. Conflitos armados e outras situações de violência | 15 |
| 2.1 Tipos de situações | 17 |
| 2.2 Características especiais | 18 |
| 3. Treinamento dos socorristas | 23 |
| 3.1 O papel humanitário dos socorristas | 25 |
| 3.1.1 Conhecimento e respeito pelos emblemas distintivos e as normas básicas que protegem os indivíduos | 25 |
| 3.1.2 Fortalecimento do prestígio moral e da imagem da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho | 28 |
| 3.2 Os deveres e direitos dos socorristas | 30 |
| 3.2.1 Deveres dos socorristas | 30 |
| 3.2.2 Direitos dos socorristas | 31 |
| 3.3 Programas específicos de treinamento | 32 |
| 3.3.1 Capacidades técnicas | 32 |
| 3.3.2 Competências pessoais | 33 |
| 3.4 O equipamento dos socorristas | 40 |
| 3.5 Preparativos | 43 |
| 3.5.1 Conhecimentos importantes | 43 |
| 3.5.2 Durante a fase de mobilização | 43 |
| 3.5.3 No local | 44 |
| 3.6 Lidar com o estresse | 46 |

| | | |
|----------------------------------|--|-----|
| 4. Assistência às vítimas | 49 | |
| 4.1 | Objetivos e responsabilidades | 51 |
| 4.2 | Contexto | 52 |
| 4.2.1 | Ameaças | 52 |
| 4.2.2 | Problemas de saúde específicos | 53 |
| 4.3 | Princípios operacionais mais importantes na prestação de assistência | 54 |
| 4.3.1 | A cadeia de assistência a vítimas | 54 |
| 4.3.2 | Comunicação, relatórios e documentação | 57 |
| 4.4 | Sua postura no local | 62 |
| 5. Gestão da situação | 65 | |
| 5.1 | Segurança e proteção | 69 |
| 5.1.1 | Sua segurança pessoal | 71 |
| 5.1.2 | Avaliação da segurança do local | 75 |
| 5.2 | Proteção à vítima | 78 |
| 5.2.1 | Evacuação urgente de uma vítima | 78 |
| 5.3 | Uma vítima ou muitas? | 82 |
| 5.4 | Pedir ajuda | 83 |
| 5.5 | Alerta | 84 |
| 6. Gestão de vítimas | 87 | |
| 6.1 | Exame inicial e medidas imediatas de salvamento | 93 |
| 6.1.1 | Via aérea: avaliação e controle | 99 |
| 6.1.2 | Respiração: avaliação e controle | 99 |
| 6.1.3 | Circulação: avaliação e controle de hemorragia visível | 99 |
| 6.1.4 | Deficiência: avaliação e controle | 99 |
| 6.1.5 | Exposição: avaliação e controle | 99 |
| 6.2 | Exame completo e medidas de estabilização | 100 |
| 6.2.1 | Lesões na cabeça e pescoço: avaliação e controle | 104 |
| 6.2.2 | Lesões no peito: avaliação e controle | 104 |
| 6.2.3 | Lesões abdominais: avaliação e controle | 104 |
| 6.2.4 | Lesões nas costas e abdômen: avaliação e controle | 104 |
| 6.2.5 | Lesões nos membros: avaliação e controle | 104 |
| 6.2.6 | Ferimentos: avaliação e controle | 104 |
| 6.3 | Casos especiais | 105 |
| 6.3.1 | Minas antipessoal e outros resíduos explosivos de guerra | 105 |
| 6.3.2 | Gás lacrimogêneo | 106 |
| 6.3.3 | Agonizantes e mortos | 108 |
| 6.3.4 | Parada cardíaca | 111 |

| | |
|---|------------|
| 7. Situação de vítimas em massa: triagem | 113 |
| 8. Após prestar assistência no local | 121 |
| 8.1 No ponto de coleta e nos pontos de apoio seguintes da cadeia de assistência a vítimas | 123 |
| 8.2 Transporte | 124 |
| 8.2.1 Pré-requisitos | 124 |
| 8.2.2 Meios e técnicas de transporte | 126 |
| 9. Outras tarefas dos socorristas | 129 |
| 10. Após a intervenção | 135 |
| 10.1 Autocontrole | 137 |
| 10.1.1 Sessão informativa sobre missão realizada | 138 |
| 10.1.2 Relaxamento | 138 |
| 10.2 Gestão dos equipamentos e suprimentos | 139 |
| 10.3 Conscientização sobre resíduos explosivos de guerra | 140 |
| 10.4 Atividades que contribuem para a recuperação da população | 143 |
| 10.4.1 Presença da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho | 143 |
| 10.4.2 Promoção do trabalho humanitário | 144 |
| 10.4.3 Treinamento de primeiros socorros | 145 |
| Técnicas de salvamento | 149 |
| 6.1.1 Vias aéreas: avaliação e controles | 151 |
| 6.1.2 Respiração: avaliação e controle | 158 |
| 6.1.3 Circulação: avaliação e controle de hemorragia visível | 164 |
| 6.1.4 Deficiência: avaliação e controle | 172 |
| 6.1.5 Exposição: avaliação e controle | 178 |
| Extremidades: avaliação e controle | 179 |
| Técnicas de estabilização | 181 |
| 6.2.1 Lesões na cabeça e pescoço: avaliação e controle | 183 |
| 6.2.2 Lesões no peito: avaliação e controle | 188 |
| 6.2.3 Lesões abdominais: avaliação e controle | 192 |
| 6.2.4 Lesões nas costas e abdômen: avaliação e controle | 197 |
| 6.2.5 Lesões nos membros: avaliação e controle | 199 |
| 6.2.6 Ferimentos: avaliação e controle | 204 |

| | |
|--|------------|
| Anexos | 213 |
| 1. Glossário | 215 |
| 2. Mecanismos de uma lesão | 219 |
| 3. Kit/Bolsa de primeiros socorros | 225 |
| 4. Liderando uma equipe de primeiros socorros | 229 |
| 5. A cadeia de assistência a vítimas | 233 |
| 6. Posto de primeiros socorros | 237 |
| 7. Novas tecnologias | 243 |
| 8. Comportamento seguro em situações de perigo | 245 |
| 9. Recuperação e enterro dos mortos | 257 |

FICHAS

Os Princípios Fundamentais do Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho

Informações básicas sobre Direito Internacional Humanitário (DIH)

Os emblemas distintivos

A mensagem de comunicação e o alfabeto internacional

Cartão médico

Valores normais para pessoas em repouso

Lista de registro das vítimas

Teste de autoavaliação do estresse

Higiene e outras medidas de prevenção

Como produzir água potável

Como prevenir doenças transmitidas pela água

Em caso de diarreia

Introdução

I

O Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho foi criado com o objetivo de ajudar as pessoas que estão no campo de batalha. Esta tarefa requer:

- acesso às vítimas no campo de batalha (as Convenções de Genebra e seus Protocolos Adicionais preveem a proteção aos soldados e civis feridos e doentes);
- fácil identificação de suas equipes, unidades, estabelecimentos e materiais por meio de um emblema distintivo;
- preparação em técnicas para salvar vidas.

Observação:

Em 31 de dezembro de 2011, havia 187 Sociedades Nacionais da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho reconhecidas e 194 Estados signatários das Convenções de Genebra de 1949.

A quem se dirige este manual?

O público básico deste manual são os socorristas bem treinados da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho que trabalham nos conflitos armados e em outras situações de violência.

As diretrizes contidas aqui também serão úteis para os médicos em postos avançados de primeiros socorros, militares que transportam macas e profissionais de saúde militares ou civis no terreno ou nos hospitais distritais onde a capacidade de atender os pacientes e fazer cirurgias é limitada ou inexistente.

De fato, tendo em vista que toda pessoa tem o potencial para proteger e salvar vidas, o alcance deste manual é universal.

Qual é o objetivo deste manual?

Os conflitos armados e outras situações de violência são comuns no mundo moderno e suas características estão mudando. Os primeiros socorros continuam sendo uma das atividades basilares de uma Sociedade Nacional da Cruz Vermelha ou do Crescente Vermelho. Salvar vidas e prestar assistência para as vítimas continuam uma preocupação compartilhada por todos os socorristas da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho.

Os socorristas voluntários e o público em geral dispõem dos conhecimentos necessários para salvar vidas graças aos programas de treinamento ministrados pelas Sociedades Nacionais da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho.

O Comitê Internacional da Cruz Vermelha (CICV) se especializou no tratamento pré-hospitalar e cirúrgico dos feridos em situações de conflito armado em muitos países. Juntos, as Sociedades Nacionais da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho, sua Federação Internacional e o CICV constituem uma equipe singular de socorristas e profissionais de saúde que trabalham em todo o mundo. Nesta rede humanitária os socorristas atuam não apenas durante os desastres e em conflitos armados ou outras situações de violência, mas também nas tarefas do dia a dia.

A gestão rápida das ações de socorro salva vidas, evita que as pessoas tenham deficiência e reduz o sofrimento.

A experiência do CICV e de muitos outros agentes humanitários demonstra que uma gestão rápida de ações de salvamento e estabilização de vidas não só resulta em cirurgias melhores e mais fáceis, como também evita a morte e muitas complicações. A experiência também demonstra que mais de 50% dos civis feridos durante os combates nos centros urbanos que são enviados para os hospitais precisam apenas receber os primeiros socorros – acrescidos de um simples antibiótico oral e um analgésico. Eles precisam apenas de cuidados imediatos e de um tratamento complementar de estabilização no local, sem a necessidade de serem hospitalizados.

O treinamento adequado em primeiros socorros e sua prática diária são a base de uma resposta eficiente das comunidades e das Sociedades Nacionais em caso de desastres ou de conflito armado ou outras situações de violência. A participação das pessoas e das comunidades no planejamento e na implementação dos programas garante:

- a capacidade de resposta às necessidades;
- a preparação e a capacidade de prevenção ou gestão de situações emergenciais (ferimentos, doenças); e
- o respeito pela cultura, religião e idiosincrasias locais.

Além disso, a presença dos socorristas no terreno e seu trabalho diário enviam um sinal positivo sobre o espírito humanitário que une os povos e as comunidades. Ao demonstrarem que “as pessoas ajudam outras pessoas”, os socorristas dão o exemplo.

O que está neste manual?

Este manual fará você entender seu papel como socorrista e guiará suas decisões e ações durante os conflitos armados e outras situações de violência. Não é suficiente ter experiência em ajudar os doentes e feridos; é preciso também entender o significado dos emblemas distintivos, os Princípios Fundamentais do Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho, assim como seus direitos e deveres como socorrista em conflitos armados, tal como definido nas Convenções de Genebra e em seus Protocolos Adicionais.

Os conflitos armados e outras situações de violência requerem outras abordagens, não fundamentalmente diferentes. A grande maioria dos procedimentos e técnicas é semelhante às utilizadas todos os dias pelos socorristas a fim de ajudar a proteger e salvar vidas.

Gestão da situação:

- > examinar o local;
- > intervir seguindo requisitos de segurança e proteção;
- > avaliar, decidir e agir.

Gestão de vítimas:

- > examinar as vítimas;
- > controlar imediatamente os problemas que colocam a vida em perigo, em seguida estabilizar o estado da vítima enquanto a protege da exposição a fatores de risco (temperaturas extremas, sol, chuva, vento, etc.);
- > ajudar a vítima a repousar na posição mais confortável, reidratá-la e oferecer apoio psicológico;
- > monitorar a vítima regularmente até que ela receba cuidados avançados ou especializados, ou até que a assistência não seja mais necessária.

A vida continua mesmo durante os conflitos armados e outras situações de violência. Não há uma pausa nos acidentes de trânsito ou nas doenças.

Os primeiros socorros acentuam o desenvolvimento e a conquista de um sentimento de solidariedade, a generosidade e o altruísmo que existem em cada um de nós e dão outra dimensão ao espírito de cidadania e de comunidade

A maior parte dos procedimentos e técnicas apresentados aqui são usados todos os dias pelos socorristas no mundo todo durante períodos de paz. Precisam ser adaptados às características específicas dos conflitos armados e outras situações de violência por meio de:

- conhecimento e respeito dos aspectos mais importantes do Direito Humanitário Internacional, que são relevantes para as tarefas dos socorristas em conflitos armados;
- atenção vigilante e constante para as questões de segurança e proteção – tanto física quanto mental – dos grandes perigos e riscos que a atividade apresenta;
- habilidades específicas necessárias para lidar com os ferimentos causados por armas;
- seleção necessária para estabelecer prioridades para as ações e recursos nas situações onde há vítimas em massa e meios limitados;
- um enfoque amplo considerando a desorganização e as deficiências do sistema de saúde, aliado à disponibilidade reduzida do acesso à água, comida, abrigo, etc.

Tendo em vista a vasta gama das condições de trabalho, treinamento, equipamento, etc., entre os socorristas no mundo todo e as características locais especiais dos conflitos armados e outras situações de violência, este manual representa uma tentativa de cobrir os aspectos básicos do tema. Concentra-se nas questões mais importantes que você precisa saber e deve ser capaz de fazer a fim de trabalhar como socorrista da maneira mais segura e mais eficiente possível, tanto para conquistar resultados técnicos como humanitários. Por razões metodológicas, algumas informações neste manual são repetidas.

O manual se baseia no conhecimento e práticas válidas nas comunidades científicas e humanitárias na época da publicação (abril de 2006).

O que não está no manual?

Este NÃO é um manual de **técnicas de salvamento e estabilização** de pessoas que correm perigo de vida. Presume-se que você seja um socorrista treinado, que esteja familiarizado com os procedimentos básicos de intervenção e com as técnicas de rotina usadas nos períodos de paz. Você já deve entender e saber como executá-las, uma vez que este manual se concentra apenas nas questões específicas relativas aos conflitos armados e outras situações de violência. Para levar esses aspectos em consideração, normalmente é necessária uma adaptação das práticas usadas em períodos de paz.

Este manual não cobre em detalhe tópicos apresentados em documentos-padrão que estão disponíveis em sua Sociedade Nacional, na Federação Internacional das Sociedades da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho ou, ainda, no CICV. Você deve se dirigir a eles para obter uma explanação completa sobre:

- Direito Internacional Humanitário, incluindo, em particular, as Convenções de Genebra e seus Protocolos Adicionais;
- O uso dos emblemas distintivos;
- O Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho, sua história, seus Princípios Fundamentais, organização, políticas e atividades.

Além disso, **a prevenção e o controle de doenças e outras questões ligadas à saúde** não são apresentadas neste manual. Para essas questões, você deve buscar as informações e diretrizes distribuídas por sua Sociedade Nacional, pelas autoridades de saúde locais e pela Organização Mundial da Saúde.

Nos conflitos armados e em outras situações de violência, os socorristas podem ser solicitados a participar de outras atividades (**logística, administração, etc.**), que não estão expostas em detalhe neste manual.

Armas não convencionais (**nucleares, radiológicas, biológicas e químicas**) não são tratadas aqui. Lidar com as consequências de qualquer uso desses armamentos exige conhecimento, práticas, equipamento, materiais específicos e programas de treinamento especiais, além de recursos muito superiores à capacidade normal das Sociedades Nacionais. Essas situações são discutidas em documentos especializados, publicados em sua maioria pelos departamentos nacionais de defesa civil e pelos militares. Você deve recorrer a eles para obter informações sobre as armas não convencionais.

O que consta neste manual?

O conteúdo está apresentado em três partes:

- um texto formado por:
 - dez capítulos sobre o que se deve saber e fazer antes, durante e depois de qualquer intervenção;
 - uma seção designada “Técnicas”, dedicada às adaptações necessárias das medidas para salvar vidas e estabilização que você aplica normalmente;
 - anexos com mais informações;
- fichas apresentando o essencial sobre os tópicos mais importantes. Elas são em formato de bolso para você poder levá-las facilmente consigo;
- um CD-ROM com a versão eletrônica do manual e outros documentos de referência listados no disco.

Como usar este manual?

As informações deste manual complementam as fornecidas nos programas para treinar os socorristas e preparar os profissionais de saúde. Considerando que este manual não é um fim em si, deve ser acompanhado de:

- consideração das características locais das comunidades em questão, assim como dos conflitos armados e outras situações de violência;
- sessões de conscientização e treinamento para as equipes das Sociedades Nacionais, voluntários e comunidades locais, quando for o caso;
- testes no terreno e ensaios regulares em exercícios de atualização, se possível com todas as outras Partes envolvidas (comunidades locais, Exército, defesa civil, organizações não governamentais, etc.).

Todos esses esforços devem:

- > garantir o envolvimento e a participação das pessoas interessadas;
- > ir além da simples tradução para os idiomas locais;
- > criar oportunidades para desenvolver ou fortalecer a estrutura organizacional e operacional de uma Sociedade Nacional como parte de um plano nacional para a preparação e a resposta a conflitos e desastres.

O que vem a seguir?

O uso deste manual no terreno vai amparar um processo evolutivo que tem como objetivo fortalecer sua qualidade e valor no apoio aos socorristas engajados nas linhas de frente dos conflitos armados e outras situações de violência. Além disso, de vez em quando acontece uma descoberta, invenção ou inovação que tem um impacto sobre nossas vidas, nosso trabalho, etc. Portanto, este manual será atualizado nos próximos anos. Você deve enviar seus comentários e sugestões sobre esta primeira edição para:

Comitê Internacional da Cruz Vermelha (CICV)
Divisão de Assistência – Manual de Primeiros Socorros
19, avenue de la Paix
CH – 1202 – Genebra (Suíça)
Fax: +41 22 733 96 74
E-mail: firstaidmanual@CICV.org

Observação:

Este manual contém informações e diretrizes – especialmente no que diz respeito à proteção e à segurança dos socorristas e das vítimas – para o trabalho no terreno. Não pode cobrir todas as situações; os conselhos que ele traz são de natureza geral. O CICV, portanto, se exime de toda a responsabilidade no caso de as recomendações do manual não corresponderem ao melhor procedimento em determinada situação.

Este manual é uma publicação neutra no que diz respeito a gênero: a menos que esteja indicado de outra maneira, os substantivos e pronomes masculinos não se referem exclusivamente aos homens.

Qualquer uso de nomes comerciais ou de nomes de marcas nesta publicação tem apenas propósitos ilustrativos e não implica o endosso por parte do CICV.

As ilustrações apresentadas neste documento:

- têm valor indicativo e
- têm o objetivo de refletir a diversidade dos contextos locais.

Aquelas que apresentam as técnicas devem ser interpretadas somente de acordo com as exigências locais.

Conflitos armados e outras situações de violência

2



2.1 Tipos de situações

Este manual trata de dois tipos principais de situações:

- **situações de conflito armado**, que podem ser de caráter internacional ou não internacional;
- **outras situações de violência**: distúrbios e tensões internas, tais como rebeliões, atos de violência isolados e esporádicos e outros atos de natureza semelhante; por exemplo, banditismo generalizado e outros crimes que podem coincidir e se impor sobre quaisquer outros tipos de situações.

[ver Anexo 1 - Glossário]

O conteúdo deste manual se aplica aos conflitos armados e outras situações de violência, a menos que esteja indicado de outra maneira. O manual não fornece instruções práticas detalhadas para o desempenho das tarefas em nenhum tipo de situação, uma vez que, em grande parte, isso depende das circunstâncias locais e de seu treinamento e preparo.

Você deve estar preparado para o inesperado e imprevisível.



Anthony Duncan/Daizel/CCV

2.2 Características especiais



Boris Heger/CICV

As circunstâncias nas quais ocorrem os conflitos armados e outras situações de violência têm as seguintes características particulares:

- normas e leis específicas que protegem as pessoas em situações de violência são aplicadas;
- grandes perigos e riscos provocados por armas e pelas pessoas que recorrem ao uso da força ou violência;
- consequências em termos humanitários:
 - desorganização da sociedade em geral e do sistema de saúde em particular, além da redução da disponibilidade das exigências mínimas de saúde pública como água, comida, abrigo, etc.

Leis importantes

O Direito Internacional Humanitário se aplica apenas nos conflitos armados e protege:

- aqueles que não participam das hostilidades (civis) ou combatentes que deixaram de participar das hostilidades (soldados feridos ou doentes ou prisioneiros de guerra);
- aqueles que cuidam dos feridos e doentes, desde que estejam envolvidos em suas tarefas humanitárias.

[ver Ficha – Aspectos mais importantes do Direito Internacional Humanitário]



Reuters - Daniel Aguilar, cortesia de www.alertnet.org

Esta “proteção” se aplica tanto ao pessoal militar como civil, incluindo os socorristas, além das unidades de saúde, transporte, equipamento e suprimentos.

Em outras situações de violência, a vida, a saúde e a dignidade dos indivíduos são protegidos principalmente:

- pela Legislação nacional;
- pelo Direito Internacional dos Direitos Humanos;
- pelo Direito Internacional dos Refugiados.

Boris Heger / CICV



Grandes perigos e riscos: as armas podem ferir qualquer pessoa

Por definição, as armas são projetadas para matar ou ferir. Às vezes, elas o fazem sem distinção (por exemplo, porque erram o alvo ou explodem antes do previsto ou ricocheteiam ou são usadas indiscriminadamente ou ainda – como é o caso das minas terrestres – são incapazes de escolher seus alvos).

As armas explosivas deixadas no terreno (como as bombas, as submunições e as granadas ou as minas terrestres sem detonar) – conhecidas como “resíduos explosivos de guerra” – continuam sendo perigosas muito depois do fim das hostilidades.

Nos conflitos armados e em outras situações de violência, as pessoas continuam travando combates e provocando estragos depois que os danos iniciais já foram cometidos. Os conflitos armados recentes demonstram que muitos combatentes estão cada vez mais sem vontade de reconhecer e obedecer às normas clássicas da guerra.

Por conseguinte, as condições de segurança pioram – com implicações diretas para os socorristas.

[ver Anexo no CD-ROM – Grandes ameaças advindas das armas; Anexo 2 – Mecanismos dos ferimentos]

Além de provocar ferimentos físicos, os conflitos armados e as demais situações de violência produzem confusão e fortes emoções provocadas pelo rompimento de valores e pela falta de respeito em relação aos líderes e aos modelos e normas habituais da sociedade.

Os atos terroristas criam riscos imprevisíveis, tanto no que se refere à natureza do ataque como à época e ao local onde podem ocorrer.

Consequências de interesse humanitário Para a estrutura social da comunidade

Quase sempre, essas situações incluem distúrbios internos, que produzem atos de violência criminosa como estupro, saques ou atos de banditismo.

A sociedade pode ficar dividida por uma dissensão interna envolvendo a resolução de disputas e sabotagem, sem estar claro quem é o “inimigo”. Podem ser estabelecidas novas “fronteiras” dentro do país, às quais os funcionários e os voluntários da Sociedade Nacional terão de se submeter e atravessar a fim de cumprir suas tarefas, de acordo com os princípios de neutralidade e imparcialidade.

Para as pessoas vulneráveis

As pessoas que já são vulneráveis ficam ainda mais e o número de pessoas nessa situação aumenta. A vulnerabilidade é agravada pela perseguição, deslocamento, fome, separação dos familiares, desaparecimento dos entes queridos, etc.



Para a saúde pública

As exigências básicas de saúde pública como comida, água e abrigo, entre outras, não estão disponíveis ou o acesso a elas é muito difícil.

A desorganização do Ministério da Saúde ou a destruição de centros de saúde e hospitais prejudicam o oferecimento de cuidados médicos e outros componentes que integram a assistência básica à saúde.

As condições precárias de segurança limitam o acesso aos estabelecimentos de saúde e/ou a livre circulação dos profissionais de saúde.

[ver seção 4.2.2 – Problemas de saúde específicos]



Ursula Meissner/CIY

Sua capacidade de superar as dificuldades e de cuidar das pessoas durante os conflitos armados e em outras situações de violência depende de ser bem treinado e estar preparado de forma adequada.

Treinamento dos socorristas

3



Um bom programa de treinamento permite que você responda “automaticamente”:

- reduzindo os efeitos de seu choque emocional;
- contribuindo para sua proteção em conflitos armados e em outras situações de violência, independente do medo e do ambiente arriscado, evitando que você fique ferido ou doente;
- aprimorando suas capacidades e fortalecendo sua flexibilidade, a despeito da natureza altamente específica das situações, das vítimas e das tarefas.

Não se esqueça de explicar os problemas para seus parentes e amigos, de forma que eles se familiarizem com suas obrigações e demonstrem apoio em relação aos deveres, direitos e tarefas que você tem nessas situações excepcionais e perigosas. Isso, naturalmente, é semelhante às explicações que você já dá acerca de suas responsabilidades e atividades em tempos de paz.

No meio de uma situação violenta, você trabalhará de forma eficiente graças às rotinas e aos reflexos automáticos aprendidos e praticados nos períodos de paz.

3.1 O papel humanitário dos socorristas

3.1.1 Conhecimento e respeito pelos emblemas distintivos e as normas básicas que protegem os indivíduos

Se você é socorrista da Cruz Vermelha ou do Crescente Vermelho, não é suficiente ter experiência em salvamento de vidas e nas medidas de proteção à saúde; você também precisa oferecer sua ajuda em todos os períodos (tanto de guerra como de paz), a fim de garantir que toda a população compreenda e apoie o direito das pessoas de serem protegidas e receberem cuidados, além da necessidade de se respeitarem os emblemas distintivos, fazendo com que a ajuda humanitária seja prestada com mais eficiência, para o benefício de todos.



Luc Chessex/CICV



Till Mayer/Federação Internacional



Cruz Vermelha de Mônaco

[ver Ficha – Os Princípios Fundamentais do Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho]

Em seu bairro ou cidade, em casa ou no trabalho, você precisa:

- > entender e demonstrar respeito pelos Princípios Fundamentais do Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho, pelos emblemas distintivos e pelos aspectos mais importantes do Direito Internacional Humanitário;
- > informar qualquer uso incorreto ou usurpação dos emblemas distintivos de sua Sociedade Nacional, do CICV ou da Federação Internacional das Sociedades da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho;
- > demonstrar de forma explícita, por meio de suas ações, a humanidade, neutralidade e imparcialidade do Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho.

Observação:

Além dos emblemas da cruz vermelha e do crescente vermelho, as Convenções de Genebra também reconhecem como emblema distintivo o leão e o sol vermelhos sobre um fundo branco. O governo do Irã, o único país a ter usado esse emblema, avisou o depositário, em 1980, que havia adotado o crescente vermelho no lugar do antigo emblema.

Em 8 de dezembro de 2005, uma Conferência Diplomática adotou o Protocolo III adicional às Convenções de Genebra, que reconhece um emblema distintivo adicional. O “emblema do terceiro Protocolo”, também conhecido como cristal vermelho, é formado por uma moldura vermelha no formato de um quadrado na borda, sobre um fundo branco. De acordo com o Protocolo III, todos os quatro emblemas distintivos gozam de igual status jurídico. As condições para o uso e o respeito do emblema do terceiro Protocolo são idênticas àquelas dos emblemas distintivos estabelecidos nas Convenções de Genebra e, quando aplicável, nos Protocolos Adicionais de 1977.

O Estado tem a responsabilidade de supervisionar o uso do emblema distintivo em seu país e de tomar as medidas necessárias para a prevenção e a repressão, sempre, de qualquer uso indevido

As Sociedades Nacionais podem exibir um dos emblemas distintivos nos estabelecimentos de primeiros socorros, como uma maneira de indicar que naquele local funciona um serviço deste tipo. Ele deve ser pequeno, a fim de evitar qualquer confusão com o outro emblema, que é usado como instrumento de proteção. Mesmo assim, as Sociedades Nacionais são fortemente encorajadas a exibir nas instalações de primeiros socorros um símbolo alternativo, como uma cruz branca sobre um fundo verde (em uso nos países da União Europeia e em alguns outros países), a fim de evitar que os emblemas distintivos sejam muito identificados com os serviços de saúde em geral. Quando o



[ver Ficha – Aspectos mais importantes do Direito Internacional Humanitário; Ficha – Os emblemas distintivos]

Seu comportamento e suas ações dão um exemplo e desempenham um papel importante na garantia da eficiência das normas que protegem os indivíduos e dos emblemas distintivos que dão proteção. Isto pode salvar sua vida e as vidas dos demais.

símbolo alternativo de primeiros socorros for exibido ao lado de um dos emblemas distintivos, deve ser dado mais destaque para o segundo, a fim de preservar o especial significado protetor do emblema distintivo. Nas situações de conflito armado, os estabelecimentos de primeiros socorros da Sociedade Nacional podem exibir como instrumento protetor um emblema distintivo de grandes dimensões, contanto que a Sociedade Nacional seja devidamente reconhecida e autorizada pelo governo a prestar assistência aos serviços médicos das forças armadas e ainda sob a condição de que esses estabelecimentos sejam exclusivamente utilizados para os mesmos objetivos que os serviços médicos militares e estejam sujeitos às leis e normas militares.

3.1.2 Fortalecimento do prestígio moral e da imagem da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho

Nos conflitos armados e em outras situações de violência:

- o Direito Internacional Humanitário e outras normas básicas que protegem os indivíduos representam um sistema de proteção abrangente e,
- em geral, as pessoas respeitam aqueles que estão tentando prestar ajuda a elas e aos demais.

Mesmo assim, você precisa sempre ter o respeito de seus interlocutores, seja em períodos de paz ou de guerra. Isto é conquistado por meio de sua atitude e de suas ações.

Mais importante ainda, a percepção que a população tem da Sociedade Nacional, de seus líderes, da equipe e dos voluntários que prestam serviço para ela – incluindo você, em todos os níveis e sempre pode ser um fator essencial que contribui para uma maior proteção. A percepção adequada é conquistada quando as pessoas se habituem a ver a Sociedade Nacional assistir a todos sem discriminação, em todas as circunstâncias, e seus líderes, equipes e voluntários demonstrarem integridade moral tanto nas tarefas cotidianas como nos conflitos armados e em outras situações de violência.



Christopher Black / Federação Internacional

Você também tem um papel a desempenhar, com base nos seguintes aspectos:

- no conhecimento íntimo que você tem de seu país e de suas várias características locais, útil para compreender as necessidades e capacidades da comunidade;
- para explicar corretamente as questões e executar adequadamente os programas de ajuda;
- no seu comportamento pessoal, especialmente quando estiver usando um emblema distintivo, tanto em período de paz como durante os conflitos armados e em outras situações de violência;
- na primeira atitude que você toma logo no início de um conflito armado ou em outra situação de violência, que vai servir como exemplo e estabelecer o tom para os contatos com o público em geral, com as pessoas que recorrem à violência e as autoridades, à medida que a situação se desenvolve.

Você é a imagem que os outros têm de sua Sociedade Nacional e da Cruz Vermelha ou do Crescente Vermelho. Pode facilmente entender que qualquer comportamento “ruim” de sua parte vai ter um peso negativo na percepção das pessoas sobre essas entidades e, portanto, prejudicará os programas de assistência e sua Sociedade Nacional e os outros componentes do Movimento Internacional do Crescente Vermelho e do Crescente Vermelho. Esta influência pode ter efeitos de curto e longo prazos e rapidamente adquirir uma importância de âmbito nacional ou até internacional, sobretudo quando há uma cobertura instantânea da mídia.

Na qualidade de socorrista, em seu trabalho diário você deve demonstrar respeito pelos Princípios Fundamentais do Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho: humanidade, imparcialidade, neutralidade, independência, voluntariado, unidade e universalidade.

[ver Ficha – Os Princípios Fundamentais do Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho]



Fiona MacDougall/ICCV

Quando você trabalha, deve ser capaz de ter a confiança de todos, tanto no que diz respeito ao seu compromisso humanitário como a suas habilidades.

3.2 Os deveres e direitos dos socorristas

Os deveres e direitos dos socorristas foram definidos para possibilitar que você desempenhe melhor a tarefa humanitária de ajudar as vítimas dos conflitos armados e de outras situações de violência.

3.2.1 Deveres dos socorristas

Na qualidade de socorrista, você deve:

- > ajudar a proteger e salvar vidas, e ajudar outras pessoas a fazê-lo;
- > não causar o mal;
- > respeitar e preservar a dignidade das vítimas;
- > participar no controle de doenças;
- > contribuir na educação de saúde do público em geral e em outros programas de prevenção, evitando assim ferimentos e a disseminação de doenças;
- > ser suficientemente flexível e versátil para responder a muitas tarefas diferentes (logística, administração, etc.), além de cuidar das vítimas.

Você deve oferecer esta assistência para as pessoas:

- com base apenas nas necessidades delas;
- sem discriminação por raça, cor, sexo, idioma, religião ou crença, opiniões políticas e outras, origem ou status social ou nacional, riqueza, nascimento ou outro status, ou qualquer outro critério semelhante;
- de acordo com as normas e procedimentos de sua Sociedade Nacional e segundo o Direito Internacional pertinente, em particular o Direito Internacional Humanitário.

Você não pode se abster de prestar os serviços exigidos pela ética médica.

Os funcionários e voluntários da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho não têm permissão para receber, aceitar ou solicitar dinheiro ou presentes como pagamento ou compensação pelas vítimas de suas famílias, amigos ou colegas.

Durante um conflito armado, os deveres que você deve cumprir estão diretamente ligados aos direitos das pessoas protegidas pelo Direito Internacional Humanitário e que estão sob os seus cuidados.

3.2.2 Direitos dos socorristas

Durante um conflito armado, enquanto você estiver envolvido em seu trabalho humanitário, cuidando das pessoas doentes e feridas, terá direito a mesma proteção legal perante o Direito Internacional Humanitário a que têm direito os próprios doentes e feridos. Você tem direito a:

- ser respeitado;
- não ser atacado;
- a ter acesso aos locais onde os seus serviços são necessários, dentro de certos limites (por causa de combates em curso ou campos minados, por exemplo);
- ter permissão para cuidar dos doentes e feridos, sejam eles civis ou militares, retirá-los do terreno e levá-los para um local onde possam receber tratamento;
- prestar assistência de acordo com seu treinamento e os meios disponíveis;
- não ser obrigado a prestar serviços contrários à ética médica;
- não ser impedido de executar serviços exigidos por esta ética médica;
- ser repatriado caso você seja capturado e seu serviço não for indispensável para outros prisioneiros.

3.3 Programas específicos de treinamento

Você é um socorrista da Cruz Vermelha ou do Crescente Vermelho. Você sabe como cuidar de pessoas feridas, não apenas de ferimentos.

Os programas de treinamento e de atualização são importantes não apenas para suas capacidades técnicas, mas também para ajudá-lo a desenvolver e fortalecer aptidões pessoais essenciais. É valioso compartilhar com os outros as informações e as lições aprendidas nas sessões de treinamento e atualização, sobretudo com colegas de outras filiais de sua Sociedade Nacional de outras regiões do país.

3.3.1 Capacidades técnicas

Seu treinamento deve ser de caráter prático e dirigido para a ação. É importante:

- > saber e entender o que significam, na prática, os Princípios Fundamentais do Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho;
- > saber e entender seus deveres e direitos como socorrista tal como estabelecido pelo Direito Internacional Humanitário, caso você venha a se deparar com uma situação de conflito armado;
- > adotar um comportamento seguro quando confrontado com os riscos de um conflito armado ou outra situação de violência e incentivar os demais a fazerem o mesmo;
- > adotar procedimentos seguros – usando, por exemplo, equipamentos de proteção individual, como luvas – e incentivar os demais a agirem da mesma forma;
- > saber como desempenhar procedimentos básicos que permitem salvar uma vida ou partes do corpo – como transportar uma vítima em posição segura e confortável numa maca improvisada, etc.;
- > adaptar procedimentos e técnicas às necessidades específicas para o tratamento das lesões provocadas por armas de fogo;
- > improvisar com quaisquer materiais à disposição – um galho de árvore, pedaços de bambu ou de papelão para fazer uma tala; folhas de bananeira para queimaduras; pedaços de tecidos para ataduras; uma porta ou um cobertor e varas para uma maca, etc.;

- > fazer simulações de situações da vida real (trabalho em equipe, com obstáculos naturais, na presença de espectadores, com serviços públicos e outras organizações, usando telecomunicações, etc.).

[ver Capítulo 9 – Outras tarefas dos socorristas]

Você deve estar ciente das outras tarefas humanitárias além de cuidar dos feridos, tais como administração e logística, entre outras.

Sua meta final é proteger e salvar vidas de maneira segura, eficiente e digna, e não aprender técnicas detalhadas fora de contexto.

Christopher Blact/Federação Internacional



3.3.2 Competências pessoais

Antecipar e enfrentar o perigo

Além de técnicas, algumas qualidades pessoais podem precisar ser reforçadas, especialmente com relação à gestão de riscos e perigos. Você deve ser capaz de avaliar esses aspectos por conta própria.

Mantenha-se sempre treinado para:

- > Calcular a magnitude de uma situação no auge da ação e avaliar o perigo. Você pode, por exemplo, se perguntar quais são os perigos e onde eles estão, quando assistir um filme de guerra ou uma reportagem de TV;
- > Pensar antes onde você poderia se abrigar ou ir, caso esteja sob ameaça ou em perigo. Com a prática, é perfeitamente possível encontrar respostas. Tente isso em sua próxima viagem (por exemplo, ao ir para o mercado, dirigir para o centro de saúde, etc.). Sem ficar paranoico, apenas pergunte calmamente a si mesmo: “O que aconteceria se eu levasse um tiro agora? Qual seria minha reação imediata?”. Olhe ao



William Torres/CCV

seu redor: “Bem, aquele seria o local mais seguro e, portanto, é para lá que eu iria”. Repita este tipo de exercício algumas vezes em todas as viagens até que se torne uma rotina.

O ambiente de um conflito armado ou de outra situação de violência é perigoso. Provoca confusão e emoções fortes. As normas da sociedade em tempos de paz quase sempre não são respeitadas.

Você deve:

Sempre se proteja primeiro; mantenha o autocontrole; observe a situação antes de agir; siga adiante só se realmente parecer seguro fazê-lo.

- > aprender a ficar calmo, manter o autocontrole e ajudar os outros a também manterem a calma;
- > aprender a observar – olhar e escutar – antes de entrar em ação;
- > entender o que está acontecendo, onde estão os perigos e o que pode ser feito de forma segura e razoável, a fim de assistir as vítimas;
- > seguir os procedimentos de segurança locais;
- > participar de qualquer exercício organizado (chegar a um abrigo, reagir a um tiro de fuzil, proteger-se, etc.)

Conheça seus limites. Uma competência pessoal importante é saber quando não entrar em ação – ou quando parar.

Você não deve se sentir envergonhado de se recusar a entrar numa situação perigosa. Ao contrário, esta recusa vai lhe trazer crédito. Reconhecer que você não tem – ou não tem ainda – as competências necessárias é prudente e corajoso, e é sempre bom. Por causa da falta de experiência, algumas pessoas não sabem de antemão como se comportarão quando se virem diante de uma situação arriscada; elas só descobrem quando isso ocorre. Novamente aqui, o mais importante que elas precisam saber é quando não agir.

Resistência pessoal

[ver Capítulo 2 – Conflitos armados e outras situações de violência; Seção 3.6 – Como lidar com o estresse]

Há vários tipos de experiências que podem desorientar até alguém com uma personalidade estável. Você deve estar familiarizado com alguns dos sintomas da diminuição da resistência a fim de evitar que entre em colapso e ser capaz de reconhecê-los em seus colegas.



CCV

Apesar das condições difíceis, lembre-se de como é gratificante ver as pessoas recuperarem o sorriso.

Ética pessoal e profissional

Na qualidade de membro do Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho, você tem obrigação de seguir seus Princípios Fundamentais. É desafiador e, às vezes, até mesmo impossível manter a neutralidade e a imparcialidade pessoal em meio a um contexto em que seus amigos ou sua família podem ser atingidos ou em que você próprio pode ser prejudicado pela situação. É bastante frequente que os funcionários e os voluntários da Sociedade Nacional sejam dominados pelas emoções pessoais que podem impedi-los de desempenhar suas tarefas de acordo com os Princípios Fundamentais de neutralidade e imparcialidade.

O treinamento sólido na aplicação dos Princípios Fundamentais e na missão da Sociedade Nacional é essencial para manter seu compromisso de levar adiante o trabalho de maneira neutra e imparcial.

[ver Anexo no CD-ROM – Equipe médica, conflitos, unidades, equipamento e transporte].

As mais importantes diretrizes éticas para os socorristas são:

- > agir conscientemente e tratar das vítimas com dignidade;
- > cuidar da saúde das vítimas como a principal preocupação;
- > proteger a confidencialidade de qualquer informação compartilhada pelas pessoas feridas;
- > abster-se de qualquer discriminação quando assistir as vítimas;
- > ter absoluto respeito pela vida, integridade e dignidade da vida da vítima, ou seja, não prejudicá-la.

[Ver Anexo no CD-ROM - Equipe médica, unidades, equipamento e transporte]

Na condição de socorrista, durante um conflito armado você faz parte do “pessoal sanitário” tal como descrito no Direito Internacional Humanitário e deve portanto seguir seus preceitos e a ética médica.

Você pode enfrentar dilemas éticos pessoais e profissionais problemas de consciência – por causa das condições inseguras ou quando se deparar com um grande número de vítimas. Algumas decisões que podem precisar ser tomadas são contrárias a suas convicções pessoais ou à prática habitual, como as que dizem respeito ao processo de avaliação e classificação de feridos (triagem).

[Ver Capítulo 7 – Situação de vítimas em massa: escolha]

- > Entenda que as situações de vítimas em massa impõem escolhas (por exemplo, não começar a cuidar das pessoas com ferimentos muito graves ou mesmo deixar de prestar cuidados médicos). Você não pode salvar todas as vidas ou fazer tudo para todos, mas apenas o que é melhor para o maior número de pessoas – isto já é uma grande conquista.
- > Aprenda a fazer escolhas e tomar decisões estabelecendo prioridades para suas ações e os recursos utilizados: “O que é mais urgente? O que eu posso realmente conquistar com o tempo e os recursos que tenho à minha disposição?”, etc.

Uma situação em que o número de vítimas e os problemas de saúde delas excedem suas habilidades “habituais” também pode ocorrer em seu trabalho cotidiano (um desastre automobilístico envolvendo um ônibus lotado de passageiros, a queda de um edifício com muitas pessoas dentro, etc.): saber fazer a triagem também é útil em tempos de paz.

Você deve aprender a estabelecer e aceitar prioridades.

Habilidades de comunicação

Reforce as habilidades de comunicação que você usa para estabelecer boas relações com as pessoas. Isto será benéfico para você, as pessoas de sua equipe, as vítimas que você cuida e outras pessoas com as quais estará em contato, incluindo as nervosas ou assustadas que recorrem ao uso da força ou da violência, as multidões agitadas, etc.

As boas habilidades de comunicação e o autocontrole contribuirão para que você consiga estabelecer acordos e obter apoio e comprometimento para suas ações. Também vão lhe ajudar em seus esforços de preparação para lidar com situações de emergência e mobilizar a capacidade de resposta das comunidades.



Daniel Bregnard/CICV

[Ver Seção 4.3.2 – Comunicação, informações e documentação]

Seja respeitoso a fim de adaptar seu comportamento e decisões aos diferentes interlocutores e às circunstâncias mutáveis.

Comunicação tem a ver com olhar, escutar, tocar e falar, ao mesmo tempo em que se adota uma abordagem ética e o respeito total às normas, costumes e crenças locais;

- > Em sua comunidade ou em outro ambiente familiar, você deve conhecer a situação local, a rede tradicional de solidariedade e como funciona a comunidade;
- > Nos lugares e com as pessoas com as quais você não tem familiaridade, suas relações podem ser limitadas pelas normas locais, por exemplo, por aquelas que proíbem o contato físico e/ou verbal entre homens e mulheres que não têm laços de parentesco. Pode haver uma solução dentro dos limites dessas normas locais (você pode, por exemplo, ser capaz de orientar uma pessoa “autorizada” ou “aceita” no uso de uma técnica). Em todos os casos deve prevalecer o bom senso.

Além de trocar informações, o diálogo permite que as pessoas se conheçam.

Participação na equipe

O trabalho em equipe é de grande valor e importância nas situações de conflito armado e em outras ocasiões em que a violência é generalizada – talvez até mais nesses casos que nas situações de rotina. Todos os que se dedicam a ajudar as pessoas necessitadas também fazem parte de “sua equipe”. Todos vocês compartilham das mesmas condições difíceis, mas também de uma dedicação semelhante e da satisfação de ter um dever cumprido.

Pratique o seguinte durante as intervenções:

- > respeitar e se referir explicitamente aos Princípios Fundamentais do Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho, incentivando os demais a fazerem o mesmo;
- > permanecer apenas no âmbito de sua missão humanitária;
- > promover o comportamento e as práticas seguras entre os membros da equipe;



Crescente Vermelho do Quirguistão

- > promover e participar de sessões de compartilhamento de informações de segurança com sua equipe (sessões de orientação, discussões, relatos de incidentes, etc.);
- > alertar seus colegas se você tiver conhecimento de uma situação perigosa, usando palavras simples ou até um código previamente estabelecido (uma frequência de rádio para emergências que é normalmente usada para essas situações);
- > respeitar os colegas e apoiá-los quando necessário;
- > compartilhar seus sentimentos com as pessoas com as quais você se sente confortável;
- > relaxar após a missão.



Cruz Vermelha de Mônaco

3.4 O equipamento dos socorristas

Você deve ter o equipamento pessoal e profissional necessário para desempenhar suas tarefas adequadamente. Sejam quais forem os itens que trazer, eles não devem ter sido distribuídos pela polícia ou pelos militares ou mesmo ter o “aspecto de pertencer à polícia ou aos militares”. Trata-se apenas de bom senso.

Suas roupas

- > Use roupas adequadas para o trabalho e o clima.
- > Mantenha sua roupa limpa e com aspecto profissional.
- > Respeite a cultura, as tradições, os tabus e os códigos de vestir próprios do local e/ou país onde você está trabalhando.
- > As roupas de trabalho devem ser adequadas para o serviço pesado e simples: seja sensato e não fique se exibindo.
- > Tenha roupas à prova d'água.

Seus sapatos e acessórios

- > Use calçados esportivos resistentes, botas leves ou botas de segurança.
- > Escolha um relógio modesto de plástico.
- > Tenha um canivete ou algo equivalente, mas lembre-se de que esses itens são proibidos nas cabines das aeronaves comerciais.
- > Leve material para escrever (cadernos e lápis).
- > Evite usar joias ou grandes quantias de dinheiro.
- > Evite qualquer coisa que possa ser associada com espionagem (por exemplo, binóculos, câmeras, equipamento de gravação de vídeo ou áudio, etc.).

Acessórios de proteção pessoal, como capacetes de segurança ou coletes à prova de balas poderão ser necessários em algumas circunstâncias, como nos trabalhos de busca e salvamento em edifícios colapsados ou onde há escombros, ou ainda por razões de segurança.

[Ver Seção 5.1 – Proteção e segurança]

Para descansar e relaxar

- > Leve qualquer coisa que o relaxe (livros ou um rádio de ondas curtas, por exemplo).
- > Tenha as informações de contato de parentes e amigos.

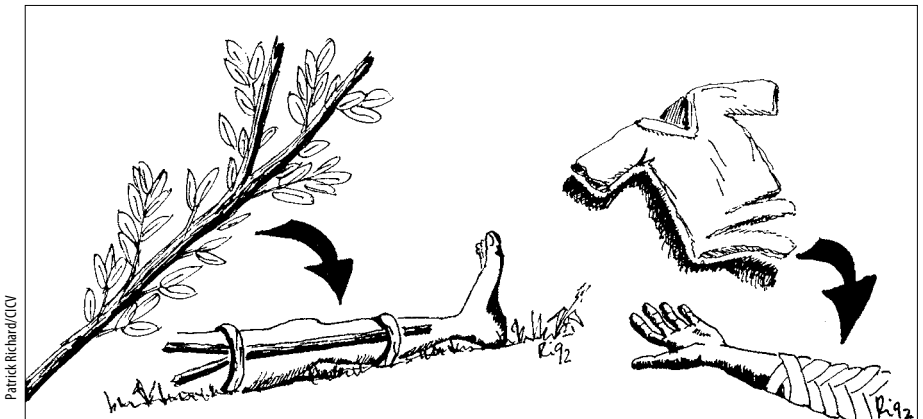
Seus artigos pessoais

- > Leve sempre consigo sua carteira de identidade e seu cartão de membro da Sociedade Nacional.
- > Você pode precisar ficar alguns dias, portanto traga consigo:
 - medicamentos e artigos de higiene pessoal;
 - uma muda de roupa e sabão para lavar;
 - água e comida (não perecível e pronta para ser consumida, que não requeira refrigeração e pouca ou nada de água para preparar);
 - uma lanterna, de preferência uma à manivela com dínamo (se não for o caso, levar pilhas extras) e uma lâmpada de reserva.
- > Acomodação individual (um saco de dormir e um mosquiteiro, por exemplo).

[Ver Anexo 3 – Kit/bolsa de primeiros socorros]

Kit/bolsa de primeiros socorros

- > Mantenha o conteúdo limpo e em ordem.
- > Reabasteça-o depois de usá-lo.
- > Além de usar o que está no kit/bolsa, esteja preparado para improvisar com outros materiais.



Lembre-se sempre de que um emblema distintivo esteja exibido no kit/bolsa:

- > o use para outras finalidades que não sejam os primeiros socorros;
- > não o deixe abandonado para evitar que seja roubado ou usado para outros fins.

Materiais de difusão

- > Se for possível, traga consigo um folheto descrevendo os Princípios Fundamentais e a missão e atividades do Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho. Em situações de conflito armado, acrescente um folheto explicando as normas básicas do Direito Internacional Humanitário. É preferível um folheto atraente, de leitura fácil, como uma história em quadrinhos – que leve especialmente em conta o nível de alfabetização de seus interlocutores. O texto deve estar no idioma local: pode ser útil para explicar sua atividade no terreno para os vários interlocutores.



3.5 Preparativos

3.5.1 Conhecimentos importantes

Você deve:

- > conhecer o plano de resposta e preparação de emergência de sua Sociedade Nacional, a supervisão a qual será submetido ao conduzir o plano e as tarefas que deverá cumprir;
- > estar ciente dos planos de evacuação de emergência;
- > estar familiarizado com a geografia da área onde você mora e trabalha: você deve saber a localização dos centros de saúde e hospitais (endereços e nomes de contato) para facilitar os pedidos de ajuda e a evacuação das vítimas;
- > saber como reagir e o que fazer em caso de ficar doente ou ser ferido.

Você deve estar preparado em tempos de paz para cumprir suas tarefas e atividades em caso de conflitos armados ou outras situações de violência, ou em caso de desastres.

3.5.2 Durante a fase de mobilização

Em casa

- > Quando sua Sociedade Nacional entrar em contato com você, se a situação da segurança o permitir, dirija-se ao ponto de encontro designado no plano de resposta
- > Leve sua carteira de identidade e o cartão de membro da Sociedade Nacional.
- > Leve seu equipamento e os artigos pessoais e vista sua camiseta ou colete exibindo um dos emblemas distintivos, se você tiver.
- > Lembre seus parentes próximos sobre as normas básicas de proteção e segurança, e as medidas para salvar vidas.

O plano de resposta emergencial pode incluir especificações para quando for perdido o contato com sua Sociedade Nacional. Você irá então diretamente ao ponto de encontro, se a situação da segurança o permitir.



No ponto de encontro

- > Siga as ordens da pessoa responsável.
- > Entre para uma equipe: nunca trabalhe sozinho a não ser que tenha sido explicitamente decidido que você deva proceder dessa maneira.
- > Se você não tiver uma camiseta ou colete com os emblemas distintivos, consiga-os e use-os.
- > Faça uma autoavaliação de sua capacidade de enfrentar perigos e situações ameaçadoras (envolvendo riscos, cadáveres, etc.). Se você tiver qualquer dúvida, deve se recusar a ir para o terreno por enquanto.
- > Espere até receber instruções antes de tomar qualquer atitude e então sempre aja de forma calma e de maneira ordenada.

Observação:

Quando usado como um instrumento de proteção, o emblema distintivo deve ser grande e exibido com destaque (por exemplo, um emblema grande usado no peito e outro nas costas). No caso de conflito armado, de acordo com o Direito Internacional Humanitário, o pessoal sanitário das forças armadas e os funcionários e voluntários da Sociedade Nacional que desempenham as mesmas tarefas têm direito a usar faixas brancas nos braços exibindo o emblema distintivo, contanto que a Sociedade Nacional seja devidamente reconhecida e autorizada pelo governo para prestar assistência aos serviços sanitários das forças armadas e que os membros da Sociedade Nacional estejam sujeitos às leis e aos regulamentos militares. As faixas devem ser distribuídas e autenticadas por uma autoridade militar oficial.

3.5.3 No local

- > Quando for autorizado a fazê-lo, sempre use um emblema distintivo grande e claramente visível.
- > Tenha seu cartão de membro da Cruz Vermelha ou do Crescente Vermelho e todos os documentos necessários e/ou emitidos pelas autoridades (carteira de identidade, passes, etc.).



- > Explique as razões de sua presença e, se for possível ou necessário, os Princípios Fundamentais do Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho.
- > Nunca aceite pessoas armadas no carro com você e nunca lhes ofereça abrigo. Nunca guarde ou transporte armas ou munição.
- > Nunca permita que você seja usado para fins de inteligência: tenha cuidado para não ser confundido com um espião.
- > Pense antes sobre onde você poderia se proteger se estiver sob ameaça ou em perigo (se você for alvo de tiros, por exemplo), seja dentro de um veículo ou de um prédio ou se estiver a pé.

[ver Seção 5.1.2 – Avaliação da segurança do local]



Thierry Gassmann / CICV

3.6 Lidar com o estresse

Se você se sentir estressado, o melhor a fazer é parar de trabalhar e pedir ajuda e aconselhamento.

O estresse é uma reação natural a um desafio. O estresse acumulado é discernível principalmente por meio de mudanças no comportamento que podem ser observadas por você ou por pessoas de sua equipe, como:

- ao fazer alguma coisa sem sentido;
- ao agir fora do normal;
- ao se comportar de forma diferente do habitual.

Você pode tomar várias medidas a fim de se preparar para lidar com o estresse.

Em termos de preparação

- > Esteja em boas condições físicas e mentais.
- > Adote um estilo de vida saudável (alimentação saudável, hábitos saudáveis em relação a bebidas alcoólicas e ao sono, etc.) e higiene adequada.
- > Administre seu tempo de trabalho; conceda-se pausas regulares do trabalho e tenha tempo para relaxar.
- > Aprenda a se dar uma pausa “psicológica” e a parar antes de se envolver em qualquer coisa (uma oportunidade crucial para tomar ar).
- > Fortaleça sua capacidade psicológica para enfrentar situações difíceis (grande violência e sofrimento humano; ameaças políticas e físicas; falta de respeito pelos emblemas distintivos; críticas em relação ao Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho; tensões dentro da Sociedade Nacional; etc.).
- > Esteja preparado para pedir, ou aceitar, mudanças na designação de suas tarefas de trabalho.

[Ver Seção 3.3.2 – Competências pessoais]

Antes de entrar em ação

- > Reconheça e aceite a situação: "É normal e OK se sentir assim."
- > Pense em toda sua experiência e como você está bem preparado: "Estou bem preparado. Posso dar conta disso."
- > Imagine como deve ser a situação: várias vítimas, ambiente de risco, gritos e berros, etc.: "Vou ficar calmo e começar a observar a cena, avaliando a segurança e recolhendo informações."

Enquanto estiver em ação

- > Mostre a si mesmo que você é calmo e confiante.
- > Supere seus impulsos (isto é, correr em relação às vítimas no terreno antes de fazer qualquer avaliação da situação) e os sentimentos estranhos (fatalismo, premonição de morte, euforia, sensação de invulnerabilidade, etc.).
- > Mantenha linhas de comunicação abertas com o líder de sua equipe de forma a ser capaz de expressar seus sentimentos a qualquer hora (incluindo suas preocupações sobre os outros membros da equipe).

Repita várias vezes para si próprio: "Estou calmo, posso enfrentar a situação."

Tome conta de si, mesmo se precisar fazê-lo às custas de suas tarefas de emergência. Você é importante e deve perceber que um socorrista cansado é ineficiente e até perigoso.



Ursula Meissner / CICV

Reserve tempo para seu descanso a fim de “recarregar as baterias”.

Você deve conhecer a si próprio, reconhecer seus limites e comunicar-se livremente com os demais.

[Ver Planilha – Teste de autoavaliação de estresse]

Depois da ação

- > Converse com alguém com quem você se sinta à vontade sobre suas dúvidas, medos, frustrações, pesadelos, etc.
- > Mantenha um estilo de vida saudável e a higiene pessoal.
- > Certifique-se de que está suficientemente confortável e que tem uma adequada privacidade.
- > Faça as coisas que você gosta (com moderação).

Se você se sentir exausto

- > Peça ao líder de sua equipe para suspender ou mudar sua tarefa, ou aceite uma mudança quando isto lhe for oferecido.
- > Solicite apoio psicológico caso seja necessário.

Em conflitos armados e outras situações de violência, você vai enfrentar um dia a dia e problemas de saúde sem nada de extraordinário, assim como novos problemas específicos da situação.

Você só será capaz de lidar adequadamente com esses problemas se os cuidados forem dispensados de maneira organizada e os recursos forem administrados corretamente, em resposta às necessidades e de acordo com o contexto.

Assistência às vítimas

4



4.1 Objetivos e responsabilidades

No geral, suas atividades estão sujeitas a leis nacionais, especialmente as relativas às obrigações de pessoas dedicadas ao setor de saúde e atividades assistenciais. Você deve respeitar as decisões dessas autoridades.

Em conflitos armados e outras situações de violência, como socorrista, você deverá:

- > sempre utilizar os emblemas distintivos da maneira apropriada, além de respeitar os Princípios Fundamentais do Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho;
- > sempre se certificar de que suas ações sejam realizadas em condições seguras em todos os sentidos;
- > não fazer mal;
- > prestar a melhor assistência possível ao maior número de pessoas;
- > preservar a vida assistindo às funções vitais de uma vítima;
- > limitar os efeitos das lesões de uma vítima de forma a impedir a piora de sua condição e complicações;
- > aliviar o sofrimento da vítima, inclusive com apoio psicológico;
- > monitorar e regularmente registrar os sinais vitais da vítima e a eficácia das medidas tomadas;
- > ajudar a transportar a vítima, se necessário;
- > entregar a vítima à próxima pessoa na rede de assistência a vítimas e passar as informações relevantes;
- > cuidar de si próprio.

Durante os conflitos armados, você deve estar familiarizado com o Direito Internacional Humanitário, obedecendo-o estritamente.

Observação:

Há um anexo que apresenta os pontos principais da missão do líder de uma equipe de primeiros socorros.



Ana Rosa Boyán/ Cruz Vermelha Boliviana

A prática diária, a prontidão e a abordagem operacional e sistemática o tornarão confiante e eficiente na realização de seu trabalho.

[ver Anexo 4 – Liderando uma equipe de primeiros socorros]

4.2 Contexto

4.2.1 Ameaças

Reuters - George Esiri, cortesia de www.alertnet.org



Seu bom senso, dedicação e habilidades são seus melhores guias em missões humanitárias para ajudar as vítimas de conflitos armados e outras situações de violência

Um conflito armado ou qualquer outra situação de violência é algo muito perigoso; não é um jogo. Prestar a atenção em sua própria segurança é fundamental para a segurança de quaisquer vítimas sob seu cuidado. Se você se ferir ou morrer, não poderá ajudar os outros.

Independentemente de ter experiência ou não, você será afetado de uma maneira ou de outra por choque emocional e pressão psicológica porque:

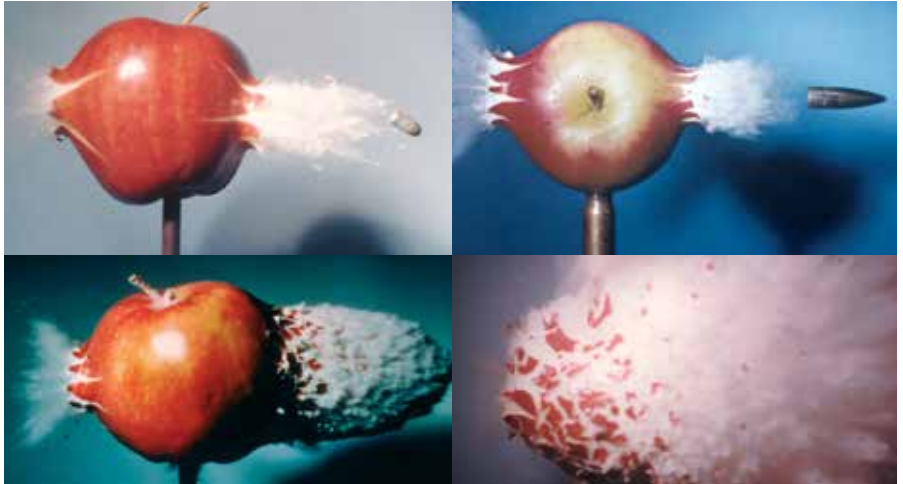
- você corre o risco de se ferir;
- seus parentes, amigos ou colegas poderão ser diretamente afetados (ao se ferirem ou ficarem doente, perderem o contato, que seus objetos pessoais sejam roubados, etc.);
- seu ambiente de trabalho poderá ser frequentado por um grupo de curiosos agitados ou nervosos, além de amigos e parentes das vítimas, que podem ameaçar você. Eles podem impedir a assistência devida e a remoção de uma vítima;
- as cenas e os gritos que testemunhará serão terríveis – assim como os da batalha de Solferino em 1859 que inspirou Henry Dunant a contribuir para a fundação do Direito Internacional Humanitário, do Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho;
- o atendimento é muito mais difícil quando comparado àquele que costuma prestar no exercício de suas obrigações normais em tempos de paz: os ferimentos são graves e as vítimas, numerosas; é preciso estabelecer prioridades na prestação de assistência à vítima, você trabalhará longas horas sem o repouso adequado ou insuficiência de água e comida, etc.

Na maior parte do tempo, o público em geral e as pessoas que recorrem à força ou à violência respeitam os socorristas e o pessoal sanitário no terreno, admirando sua coragem por trabalhar nessas situações perigosas e reconhecendo que são uma grande ajuda ao próximo.

4.2.2 Problemas de saúde específicos

Em conflitos armados e outras situações de violência, você enfrentará casos específicos de lesões penetrantes e causadas por explosões, assim como queimaduras e traumatismos contusos.

[ver Anexo 2 – Mecânica de uma lesão]



Fundação Harold & Esther Edgerton, 2006, cortesia da Palm Press, Inc.

A deterioração do sistema de saúde e das condições de vida tende a desencadear emergências “silenciosas” (diarreia, subnutrição, etc.), que podem resultar em epidemias.

Você também enfrentará todos os tipos de traumas comuns em tempos de paz causados por acidentes de trânsito e quedas; acidentes domésticos, acidentes de trabalho e caça; incêndios e desastres.

4.3 Princípios operacionais mais importantes na prestação de assistência

Prestar assistência e controlar essa capacidade durante conflitos armados e outras situações de violência envolvem quatro princípios operacionais, cujo objetivo é prestar a melhor assistência possível no menor tempo possível. Você deve:

- > Agir em condições seguras, assumindo a postura adequada e utilizando os equipamentos de proteção (p. ex. luvas);
- > Trabalhar dentro de uma rede de assistência à vítima que apropriadamente organiza e distribui a experiência e os recursos no campo;
- > Estabelecer prioridades na tomada de providências e utilizar todos os recursos humanos e materiais disponíveis durante o procedimento de triagem;
- > Compartilhar e receber as informações por meio de comunicação apropriada.

Você deve usar o bom senso, desenvolver reflexos automáticos e adotar uma abordagem humanitária para se sentir seguro e trabalhar de forma eficiente e segura.

Tudo isso deve ser realizado com a garantia de uma passagem segura e em tempo hábil para o próximo nível de assistência.

Esses princípios estão ilustrados na administração diária de situações de emergência.

4.3.1 A cadeia de assistência a vítimas

[ver Anexo 5 – A cadeia de assistência a vítimas; Anexo 6 – Posto de primeiros socorros]

Dependendo das necessidades e de suas competências, você pode ter que se envolver em cada etapa da cadeia de atendimento de vítimas.

A cadeia de assistência a vítimas é o trajeto que uma pessoa ferida percorre do local onde a lesão ocorreu até o atendimento especializado, de acordo com o seu estado. Este manual concentra-se apenas na fase pré-hospitalar. Em condições ideais, esta cadeia deve consistir dos seguintes pontos de apoio:

1. no local;
2. ponto de coleta;
3. estágio intermediário;
4. hospital cirúrgico;
5. centro especializada (inclusive reabilitação).



Thierry Gasmann/CICV



Roland Bigler/CICV



Jean-Jacques Kurz/ICCV

Algumas vezes, as vítimas pulam estágios. Em condições não tão ideais, nem todos os pontos são funcionais.

[ver Anexo em CD-ROM – Quadro médico, unidades, equipamentos e transporte]

Utiliza-se um sistema de transporte (p. ex.: ambulâncias) para a remoção de pacientes entre os pontos e esse sistema também faz parte da rede de assistência a vítimas.



Robert Semeniuk/ICCV

Deve existir ou estar estabelecido um sistema de coordenação da central de envio ou comando ao líder da equipe de primeiros socorros em campo.

O pessoal envolvido na rede de assistência a vítimas durante conflitos armados está especificamente protegido pelo Direito Internacional Humanitário. Tudo o que for possível deve ser feito para poupá-los dos perigos de combate ao realizarem seu trabalho humanitário.

4.3.2 Comunicação, relatórios e documentação

Você deve:

- > se comunicar com diversas pessoas;
- > informar suas atividades;
- > documentar o estado da vítima sob seu cuidado e qualquer mudança em sua condição, além da eficiência das medidas tomadas.

Em locais e com pessoas com as quais você não está familiarizado, esteja ciente das regras, costumes e crenças locais, sempre os respeitando.

[ver Seção 3.3.2 – Competências pessoais: habilidades de comunicação]



LurChessex/ICV

Lembre-se de que você está cuidando de “uma pessoa ferida e não apenas de uma ferida”.

[ver Seção 6.3.3 – Agonizantes e mortos]

Comunicação com seus principais interlocutores

Cada uma das diversas pessoas com quem você está em contato requer informações específicas fornecidas por você e cada uma delas também é uma fonte de informações. Cuidado para não ser confundido com um espião.

Comunicação com a vítima: você deve prestar apoio psicológico para a vítima através de suas atitudes, palavras e ações. Converse com a vítima, apresente-se, tranquilize-a e informe quais são suas capacidades e o que você fará.

Observação:

A comunicação com uma pessoa agonizante consta em uma seção separada.

Comunicação com curiosos, parentes e amigos da vítima: tranquilize-os, mantendo a calma e o autocontrole. Uma boa interação com eles também é uma fonte preciosa de informação sobre a situação de segurança e, em alguns casos, sobre a vítima (identidade, histórico de saúde, etc.). Algumas vezes a ajuda deles será necessária para transportar ou cuidar das vítimas.

Comunicação com seus colegas: acima de tudo, compartilhe as informações relativas à segurança. Conte às pessoas com as quais você se sinta mais confortável o que você está sentindo e o que os outros estão sentindo.



Crescente Vermelho Somali

[ver Seção 5.1 – Segurança e proteção]

Comunicação com as autoridades locais e as forças envolvidas na violência: se você tiver contato com elas, explique seus objetivos, as regras básicas relevantes de proteção para as pessoas em situações de violência e os princípios humanitários. Sempre que possível, reúna informações importantes para sua segurança e para a segurança de seus colegas – lembre-se de ter cuidado para não ser confundido com um espião.

Comunicação com a mídia: se você for abordado pela mídia ou filmado por eles, peça para que parem e direcione-os ao líder de sua equipe ou outras pessoas locais responsáveis pela assessoria de imprensa.

[ver Seção 10.1 – Autocontrole]

Comunique-se: não se esqueça de ser humano e humanitário consigo mesmo.

A comunicação é uma parte essencial de seu trabalho.

[ver Seção 5.5 – Alerta]

Tenha como regra o seguinte:

- > Envie a maior quantidade de informações possível em tempo hábil (o que você está fazendo e o que você fez, o que aconteceu e o que está acontecendo em sua área) ao líder de sua equipe ou à central de operações ou comando; você também deve receber informações precisas relativas à segurança o mais rápido possível;
- > Em suas comunicações:
 - seja objetivo (e não subjetivo);
 - seja breve;
 - vá direto ao ponto, dando informações claras e concisas;
 - limite as conversas ao mínimo necessário para a troca de informações essenciais;
 - nunca forneça os nomes das vítimas ou informações policiais/militares.

Em comunicações via rádio, todos devem utilizar uma linguagem comum.

Dependendo dos meios disponíveis e das instruções recebidas:

- > tente ter à disposição diversos meios de comunicação (rádio VHF e HF, telefone celular, mensageiros, etc.);
- > teste seus canais de comunicação;
- > informe o líder de sua equipe (ou a central de operações ou comando, dependendo dos procedimentos locais) de todas as suas ações (saídas e retornos) e de quaisquer mudanças no itinerário.

Relato de acidentes

No caso de um acidente:

- > transmita as informações rapidamente ao líder de sua equipe ou à central de operações ou comando;
- > dê informações descritivas, mas sem entrar em detalhes, sobre: o que aconteceu (tipo acidente, quaisquer lesões, etc.); suas futuras intenções, necessidades ou pedidos;
- > aguarde instruções.

Documentação

Assim que possível, você deve preencher o “cartão médico” para cada vítima que inclui, no mínimo:

- local, data e hora;
- dados pessoais;
- avaliação inicial dos sinais vitais (consciência, pulso e respiração), lesões e outros problemas de saúde relevantes;
- ações tomadas;
- estado de saúde antes do término da assistência (p. ex.: antes de uma evacuação).

[ver Planilha – Mensagens de comunicação e alfabeto internacional]

[ver Anexo 7 – Novas tecnologias]

Lembre-se de que qualquer informação transmitida ou compartilhada pode ser interceptada e resultar em implicações políticas, estratégicas ou de segurança. Qualquer informação que puder ser mal entendida, será mal entendida.

[ver Seção 5.5 – Alerta]

Você deve informar qualquer incidente que afete a segurança física ou patrimonial.

[ver Planilha – Cartão médico; Planilha – Valores reais de pessoas em repouso; Planilha – Lista de registro de vítimas]

Você deve documentar o estado de saúde da vítimas e qualquer mudança, o que foi feito e o atendimento realizado.

4.4 Sua postura no local

Você está preparado e equipado, e tem duas importantes fases sucessivas para gerenciar:

- > controle da situação e
- > controle de vítimas.

Ao final, você deve pensar como se autocontrolar.

[ver Seção 10.1 – Autocontrole]

LISTA DE VERIFICAÇÃO

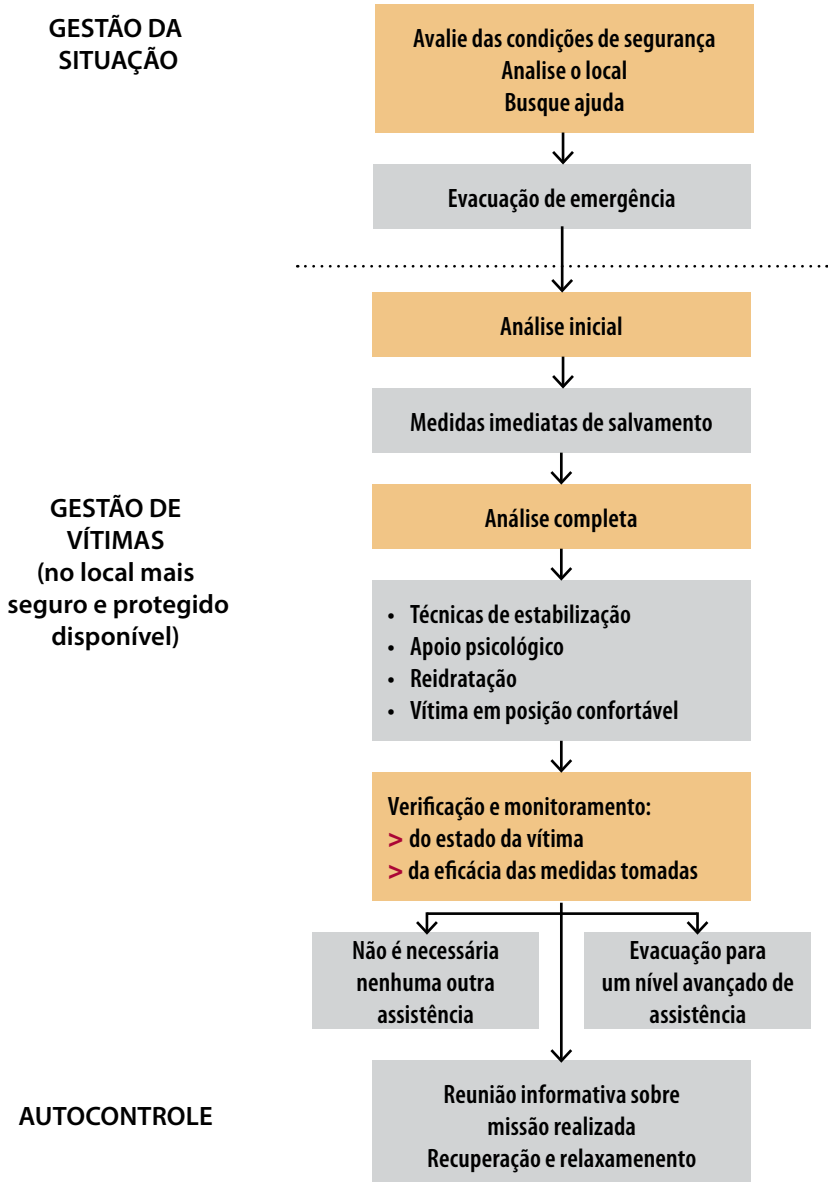
COMO AGIR NO LOCAL

1. Controle-se: pense antes de agir.
2. Proteja-se e proteja os outros:
 - aja segundo as regras básicas de proteção a pessoas em situações de violência;
 - use o emblema distintivo de maneira apropriada;
 - respeite as regras de segurança.
3. Ofereça ajuda segundo sua capacidade profissional.
4. Seja humano: trate de pessoas feridas e não apenas de feridas.
5. Use o bom senso e seja profissional: use procedimentos e técnicas comprovados.
6. Administre os recursos da maneira adequada: promova o trabalho em equipe e concentre-se nas prioridades.
7. Comunique-se: compartilhe e obtenha informações.
8. Relaxe: recarregue suas baterias.

Suas práticas habituais de primeiros socorros devem ser adaptadas e complementadas para levar em consideração as necessidades especiais que você enfrentará em conflitos armados e outras situações de violência, a começar por aquelas relativas à segurança e à proteção.

COMO AGIR EM UMA SITUAÇÃO QUE NÃO ENVOLVE VÍTIMAS EM MASSA

Deve ser emitido o alerta assim que possível, mas apenas quando controlável e de acordo com as circunstâncias. Há um procedimento de alerta padrão? Foram coletadas informações suficientes? Quais são os meios de comunicação disponíveis?



Gestão da situação

5



Antes de entrar em ação, você deve pensar na segurança e proteção; avalie a natureza e o escopo da situação que enfrenta de forma rápida e precisa.

GESTÃO DA SITUAÇÃO

1. Avalie com rapidez quaisquer condições perigosas: pense na segurança do local.
2. Avalie a situação da vítima: pense em uma vítima ou vítimas em massa.
3. Decida: comportar-se de forma segura e estar de posse dos equipamentos de proteção necessários.
4. Aja visando à segurança: proteja-se e proteja as vítimas.
5. Aja visando à assistência: emita um alerta e busque ajuda, se necessário.

LISTA DE VERIFICAÇÃO

[ver Seção 5.5 – Alerta]



Anthony Duncan/Dalziel/CCV

| | Avalie | Decida | Aja |
|---------------------------|---------------------------------------|---|---|
| GESTÃO DA SITUAÇÃO | 1. Há ameaça à sua segurança? | Gestão de sua própria segurança (proteção) | Procure abrigo rapidamente. Proteja-se sempre. |
| | 2. Há ameaça à segurança das vítimas? | Gestão da segurança das vítimas | Identifique um lugar protegido e de acesso seguro. Evacue com urgência o(s) ferido(s). Permaneça em um local seguro, se possível protegido da violência e da intempérie (temperaturas extremas, sol, chuva, vento, etc.). |
| | 3. Uma vítima? Vítimas em massa? | Estabeleça as prioridades na assistência à vítima: avaliação e seleção (triagem). | Em um lugar protegido: Atendimento às vítimas que requerem assistência vital imediata. Peça às vítimas que podem caminhar que se dirijam ao ponto de coleta ou ajude se possível. Continue atendendo as outras vítimas de acordo com as prioridades de assistência. |
| | 4. Há pessoal suficiente? | Busque ajuda, se necessário. | Mobilize os transeuntes, se possível. |
| | 5. Alerta? | Emita um alerta*. | Informe o líder da equipe ou a central de operações ou comando. Busque ajuda, se necessário |

* O alerta deve ser emitido assim que possível, mas apenas quando controlável e de acordo com as circunstâncias. Há um procedimento padrão de alerta? Foram coletadas informações suficientes? Quais são os meios de comunicação disponíveis?

O quadro "Avalie > Decida > Aja" oferece orientações úteis de gestão da situação assim como no uso de seus sentidos (visão, audição, tato) e da comunicação.

5.1 Segurança e proteção

Normalmente, sua missão no terreno – desde a chegada até o retorno à base – foi autorizada em negociações com as autoridades nacionais competentes e outros interlocutores no terreno. O acesso às vítimas, a prestação de assistência humanitária e a segurança devem estar, supostamente, garantidas, mas você sempre deve estar atento.

Um conflito armado ou qualquer outra situação de violência não é um jogo. Você pode se ferir ou morrer, ou comprometer a segurança das vítimas e de outras pessoas. Os perigos podem ser claramente visíveis ou estar escondidos e inerentes. É muito difícil avaliar precisamente e prever as condições de segurança, o que exige monitoramento e atenção constantes de todos, a começar por você.



Teun Anthony Voeten/CICV

Acima de tudo, sempre pense em sua própria segurança em primeiro lugar.

A melhor indicação de segurança e proteção é ser capaz de se movimentar livremente dentro das áreas do país onde há um conflito armado ou qualquer outra situação de violência.

[ver Seção 5.1.2 – Avaliação da segurança do local]



A. Pérez/CICV

[ver Planilha – Higiene e outras medidas de prevenção; Planilha – Como tornar a água potável; Planilha – Como prevenir doenças transmitidas pela água; Planilha – Em caso de diarreia]

Sua proteção pessoal é uma questão de:

- proteção, que está relacionada às regras e medidas tomadas para proteger as pessoas o máximo possível contra os perigos de conflito armado e outras situações de violência;
- segurança, que está relacionada a você mesmo e às medidas que você toma para se proteger contra perigo, ferimentos e doenças.

Você também pode se tornar um perigo para si mesmo caso não tome o devido cuidado.

As questões e diretrizes relativas à saúde figuram em “Planilhas” separadas.

Observação:

Em situações extremas, quando a segurança da equipe e dos voluntários do Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho está ameaçada e o valor protetor dos emblemas distintivos não mais é respeitado, a questão da proteção armada pode surgir. O uso de seguranças armadas pode gerar perigos para a equipe do Movimento e seus voluntários ao torná-los um alvo, com consequências de longo prazo, pois levanta a dúvida quanto à neutralidade e à independência do Movimento. Devem-se seguir diretrizes precisas e procedimentos locais de segurança rigorosos em caso de utilização de seguranças armadas.

5.1.1 Sua segurança pessoal

Sua segurança depende em grande parte de seu comportamento pessoal e de sua avaliação dos perigos reais e potenciais. Entretanto, em determinadas circunstâncias (p. ex., campos minados, prédios em chamas, etc.) e conforme os procedimentos locais de segurança, a proteção ou o resgate por parte de militares, polícia, bombeiros, etc. pode ser necessário.

Outros julgarão seu comportamento por suas atitudes no terreno e seu respeito por algumas dessas regras básicas de segurança. Então, eles confiarão em você mais do que nunca.

Atitudes

- > Segurança sempre em primeiro lugar: a sua própria, a das vítimas e a dos transeuntes.
- > Comporte-se e aja com calma e disciplina: “a pressa é a inimiga da perfeição”.
- > Mantenha uma atitude educada e respeitosa sempre que conversar com as pessoas que recorrem à força ou violência. Algumas podem estar fora de controle (p. ex., sob o efeito de álcool ou drogas). Nesses casos, tente evitar problemas e seja condescendente – talvez fazendo uma brincadeira ou oferecendo um cigarro – e saia discretamente.
- > Tenha tempo para ouvir e explique o que você está fazendo.
- > Seja disciplinado, obedeça às regras e siga as ordens do líder de sua equipe.
- > Seja um colega de trabalho exemplar e promova o bom espírito de equipe.
- > Nunca obrigue uma pessoa a aceitar um risco maior do que aquele que ela se predispõe a suportar.
- > Respeite a cultura local, as tradições, os tabus e os códigos de vestimenta. Seja sensato em termos da roupa que você usa, etc. e não se exhiba. Seja discreto sobre questões pessoais (p. ex., questões ligadas a sexo).

[ver Seção 3.3.2 – Competências pessoais]

A regra de ouro do socorrista em um conflito armado ou em qualquer outra situação de violência é “ficar seguro”: sempre se proteja em primeiro lugar, mantenha o autocontrole, observe antes de pôr em prática qualquer ação e siga em frente apenas se realmente parecer o mais seguro a se fazer que é.

Em uma situação de perigo, lembre-se de que a melhor opção é muitas vezes parar de agir.



Regras

- > Conheça e aja de acordo com as regras básicas de proteção das pessoas em situações de violência e os Princípios do Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho.
- > Cumpra rigorosamente as instruções de segurança militar. Nunca desobedeça às autoridades responsáveis pela área onde você tem de trabalhar.
- > Pare nos postos de controle e cumpra os toques de recolher, os cessar-fogos, as tréguas e outras imposições similares (não ir para tal lugar, voltar de tal lugar em tal hora, etc.).
- > As missões noturnas são permitidas, a menos que especificamente proibidas pelas autoridades responsáveis, pelo líder de sua equipe ou pela central de operações ou comando.
- > Nunca permita que pessoas armadas andem com você em um veículo, nem lhes ofereça abrigo. Nunca armazene nem transporte armas ou munição.
- > Nunca resista a uma tentativa de roubo.
- > Nunca recolha nem remova armas (principalmente granadas ou revólveres) de uma vítima para si próprio. Isso deve ser feito por pessoas que sabem o que estão fazendo. Em conflitos armados, de acordo com o Direito Internacional Humanitário, armas de pequeno porte e munição retiradas de feridos e doentes encontradas em uma unidade ou estabelecimento de saúde não privam a unidade ou o estabelecimento de sua proteção.
- > Nunca toque em objetos ou corpos suspeitos ou desconhecidos sem receber o aval da equipe de detonação de minas.
- > Conheça as advertências oficiais (p. ex., alerta antiaéreo), se houver.

O desrespeito ao Direito Humanitário e aos princípios e às medidas de proteção coloca você em perigo, podendo ameaçar seus colegas e comprometendo toda a missão.

Além disso, você deverá:

- > conhecer os planos de evacuação para situações de emergência e saber como se comportar nos seguintes casos:
- se estiver ferido ou doente;
- em caso de operações policiais ou militares.

Em situações de perigo

Você pode ter de enfrentar as seguintes situações:

- ser interrogado pela polícia ou por outras pessoas;
- estar no meio de um bombardeio ou fogo cruzado;
- estar nas proximidades de uma explosão;
- estar em um campo minado (com minas terrestres, artefatos explosivos improvisados, munições cluster, armadilhas explosivas, etc. .);
- estar em um prédio em chamas ou prestes a desabar;
- estar cercado de transeuntes.

Você encontrará informações detalhadas no Anexo relevante.

Se estiver preocupado com suas condições de segurança ou for atingido:

- pare o que estiver fazendo imediatamente;
- proteja-se rapidamente e não se mova até o perigo passar.

Quando as condições de segurança parecerem estar sob controle:

- olhe ao seu redor atentamente;
- peça informações;
- reavalie o risco;
- informe imediatamente a seu chefe de equipe ou ao centro de comando ou controle;
- se receber autorização, continue, mas apenas se for seguro fazê-lo.

Esteja muito atento após um bombardeio (de qualquer tipo): uma segunda bomba pode explodir após a chegada de pessoas no mesmo lugar. Então aguarde antes de avançar e impeça outras pessoas de se aproximarem.

Sua segurança moral e física depende de seu comportamento e de sua relação com as pessoas que recorrem à força ou violência e com a população.

[ver Anexo 8 – Comportamento seguro em situações de perigo]

[ver Seção 3.4 – Equipamentos de Primeiros Socorros]

Observação:

Além de suas roupas, podem ser necessários equipamentos de proteção pessoal passiva em alguns contextos.

Caso esteja contando com que o equipamento de proteção passiva fará seu trabalho, você provavelmente não o deveria estar fazendo.

Esses equipamentos de proteção incluem os seguintes itens:

- colete balístico contra fragmento (flask jacket);
- colete balístico (à prova de balas) contra munições (ballistic bullet-proof jacket); e
- capacete de segurança, que sempre deve ser utilizado com colete protetor que cubra o peito, as costas e o pescoço.

As instruções de uso acompanham os equipamentos. De modo geral, caso tenha algum equipamento de proteção pessoal passiva:

- > tenha-o consigo para o caso de se encontrar em uma situação particularmente perigosa;
 - > saiba que seu uso sempre aumenta o risco de ser confundido com um soldado, policial, membro de um grupo armado, etc.
-
- Não sinta que está imune e protegido por completo.
 - Não o utilize se não for necessário.

5.1.2 Avaliação da segurança do local

A parte essencial de sua avaliação da segurança do local é:

- > avaliar os perigos,
- > verificar os caminhos seguros, e
- > encontrar abrigos que você possa usar em caso de perigo.

Você deve adaptar e completar as seguintes recomendações na situação local que estiver confrontando.

Perigos específicos em conflitos armados ou outras situações de violência

Esses perigos têm sinais de advertência. Você deve se acostumar a estar atento, sempre avaliando o que escuta e vê.

Antes de chegar ao local

- > Obtenha a maior quantidade de informações possíveis sobre:
 - a geografia da área onde há violência;
 - as rotas de comunicação e transporte;
 - as estruturas médicas disponíveis nas proximidades;
 - a localização das áreas seguras e de perigo (ver abaixo).
- > Obtenha informações:
 - do líder de sua equipe ou outros colegas;
 - da central de operações ou comando;
 - das pessoas que você encontrar no caminho ou nas proximidades do confronto (motoristas de táxis ou caminhões, residentes locais, funcionários de organizações locais não governamentais, das Nações Unidas, militares ou membros da polícia, etc.).

Antes e durante qualquer atividade no terreno, você deve avaliar os perigos existentes e em potencial.



Questione a fundo todas as pessoas que puderem ajudar. Você busca informações vitais sobre as condições de segurança, permitindo uma intervenção segura, mas tenha cuidado para não ser confundido com um espião.

- > Perguntas sobre informações de segurança:
 - qual é a situação?
 - quais são as áreas seguras e as perigosas?
 - existe alguma guerra ou está prestes a irromper?
 - quais são as chances de bombardeios aéreos, emboscadas, franco-atiradores?
 - há objetos sendo lançados de prédios, pessoas jogando pedras, etc.?
 - há campos minados na área?
 - os comandantes ou outros líderes garantem sua segurança e acesso às vítimas?

No local

Você deve procurar e ouvir os “sinais e indícios de combate”.

- > Observe se há pessoas que recorrem à força e à violência ou que estejam se preparando para isso (que tomam uma postura agressiva, estão prontas para atirar, etc.).
- > Observe se há fumaça ou gás lacrimogêneo.
- > Esteja atento a bombas não detonadas ou objetos suspeitos ou desconhecidos: não toque neles!
- > Preste atenção aos gritos, tiros, explosões, etc.

O que fazer e o que não fazer: recomendações básicas.

- > Evite as áreas de violência: não entre nelas para ajudar os necessitados até a situação se acalmar.
- > Use apenas os caminhos ou estradas que você conhece ou que foram recentemente usadas por outros.
- > Determine rapidamente onde seria um possível abrigo nas proximidades, se necessário.
- > Determine rapidamente o melhor caminho e o mais seguro para chegar até as vítimas, e leve-as para o abrigo.
- > Mantenha contato com o líder de sua equipe (que está em contato com a central de comando ou de operações da rede de assistência às vítimas) para obter outras informações.

As condições de segurança podem mudar rapidamente. Você deve estar preparado para adaptar suas ações e a reação aos perigos que, anteriormente, não eram aparentes.

Observação:

Em razão do escopo limitado deste manual, os perigos de armas não convencionais (nucleares, radioativas, biológicas e químicas) não foram tratados aqui.

Outros possíveis perigos

Você pode encontrar outros perigos comuns em tempos de paz.

Os perigos “comuns” encontrados em desastres naturais ou emergências são:

- prédios desabando e queda de escombros;
- prédios em chamas ou fumaça;
- espaços confinados;
- fios elétricos desencapados;
- barreiras em estradas e risco de outros desmoronamentos;
- gases perigosos liberados de prédios destruídos.

Condições ambientais severas:

- temperaturas extremas;
- vento, chuva, neve;
- terrenos acidentados, arenosos.

Você deve estar preparado para o inesperado e o imprevisível.

[ver Seção 2.2 – Características especiais; Anexo em CD-ROM – Ameaças relativas a armamento de grande porte]

Lembre-se de que, além de enfrentar os riscos e perigos impostos pela violência e armas, você também pode se tornar uma vítima de um acidente de trânsito ou pode contrair uma doença. É importante que você cuide de sua própria segurança e saúde da mesma forma que faria em circunstâncias normais.

5.2 Proteção à vítima

A segurança e a proteção devem ser uma prioridade permanente e um foco constante de atenção para você, exigindo uma mudança significativa em seu comportamento normal e estilo de vida.

[ver Planilha – Higiene e outras medidas de prevenção]

Uma vítima é protegida por:

- uma evacuação urgente, quando ela não é capaz de se proteger, refugiando-se em caso de tiroteio ou bombardeio;
- um abrigo que ofereça a mesma proteção contra outras lesões relativas à violência, mas também contra a exposição às intempéries (temperaturas extremas, sol, chuva, vento, etc.);
- seu profissionalismo na proteção contra doenças contagiosas.

O Direito Internacional Humanitário oferece proteção jurídica específica aos feridos e doentes em situações de conflito armado.

5.2.1 Evacuação urgente de uma vítima

As técnicas apresentadas aqui foram adaptadas daquelas que você utiliza diariamente. Informações detalhadas são fornecidas para ajudá-lo a adaptar sua postura em casos de conflito armado ou outras situações de violência.

Tomar a decisão de seguir adiante com uma evacuação urgente significa que você:

- > resolveu as questões de segurança;
- > identificou as rotas seguras para a vítima e para o abrigo;
- > preparou um abrigo para se proteger e proteger a vítima contra outras situações de violência e a intempérie (temperaturas extremas, sol, chuva, vento, etc.).

Caso não se realize a evacuação, os feridos podem sofrer outras lesões, sendo ainda mais provável que outros morram. Muitas vezes, eles não podem tomar providências para se proteger, como procurar abrigo em uma guerra. Se por um lado é absolutamente necessário evacuar as vítimas de situações de perigo, fazer isso também pode ser perigoso para você. A evacuação deve ocorrer de forma eficaz a fim de minimizar o risco para você e evitar o agravamento da condição da vítima.



Evacuar uma vítima de um campo minado envolve perigos especiais: consulte o parágrafo abaixo (“Se a vítima estiver em um campo minado”).

OBJETIVOS DO SOCORRISTA

Após cuidar de sua própria segurança, em primeiro lugar, evacue a vítima da situação de perigo.

Imediatamente, você deverá:

- > intervir apenas quando as condições de segurança forem adequadas para o tempo necessário para concluir a evacuação;
- > estipular condições para a evacuação rápida e segura da vítima.

AVALIAÇÃO DA SEGURANÇA DA VÍTIMA

[ver Seção 5.1 – Segurança e proteção]

Neste ponto, a situação geral de segurança foi avaliada e o trabalho pode prosseguir.

Observe

- > Certifique-se de que a vítima está visível e pode ser evacuada.
- > Procure um abrigo que ofereça proteção suficiente contra os perigos de combate e intempéries (temperaturas extremas, sol, chuva, vento, etc.).
- > Escolha a rota mais segura e mais curta até a vítima e o abrigo.
- > Mobilize transeuntes que possam ajudar.

Ouçã

- > Quaisquer comentários de transeuntes ou da própria vítima, se consciente (p. ex., advertências sobre possíveis perigos).

Converse

- > Determine o grau de consciência da vítima.
- > Procure ajuda.

Parta do seguinte princípio

- > A vítima é incapaz de fazer qualquer coisa para se proteger como, por exemplo, refugiar-se de um tiroteio ou bombardeio.

TÉCNICAS PREFERENCIAIS

- > Ajoelhe-se próximo à cabeça da vítima.
- > Segure-a firmemente por debaixo das axilas ou pela roupa próxima ao pescoço e ombros.
- > Levante-a parcialmente, apoiando a cabeça da vítima em um de seus antebraços. Você pode unir seus cotovelos e deixar a cabeça pousar sobre seus antebraços.
- > Arraste a vítima de costas o mais rápido possível.

ou

- > Estique os braços da vítima para acima da cabeça.
- > Segure os pulsos.
- > Arraste a vítima com os braços elevados acima do chão o mais rápido possível.

Nessas duas técnicas, use a rota identificada para chegar ao abrigo.

Se a vítima estiver de bruços: vire-a para cima

- > Ajoelhe-se ao lado da vítima.
- > Coloque os braços da vítima acima de sua cabeça.
- > Cruze o tornozelo mais afastado de você sobre o tornozelo mais próximo a você.
- > Com uma das mãos, segure o ombro mais afastado de você; coloque sua outra mão no quadril.
- > Vire a vítima gentilmente para que fique deitada de costas.
- > Continue a evacuação de emergência utilizando uma das técnicas descritas acima.

Cruz Vermelha Britânica



Cruz Vermelha Britânica



Cruz Vermelha Nepalesa



Se a vítima estiver em um campo minado

A vítima está em um local muito perigoso. Você deve estar atento para os problemas específicos relativos à segurança e à proteção.

- > Não corra até a vítima. Ela está em um campo minado: você pode ser a próxima vítima.
- > Impeça que outras pessoas se aproximem da vítima.
- > Obtenha ajuda da equipe de desminagem ou dos militares.
- > Caso a vítima esteja próxima a uma estrada ou um caminho seguro e dentro do alcance:
 - não tente “guiar” a pessoa por um determinado caminho, a menos que tenha sido treinado para isso;
 - em primeiro lugar, certifique-se de que tenha os recursos físicos necessários para evacuar a vítima (ou se pode obtê-los);
 - jogue uma corda ou um galho para a vítima segurar;
 - e arraste-a.

- A rapidez é a prioridade, pois impede que a vítima se machuque ainda mais.
- Se possível, arraste a vítima pelo eixo cabeça-tronco-extremidades inferiores, evitando qualquer movimento desnecessário em outras direções.

PONTOS FUNDAMENTAIS

5.3 Uma vítima ou muitas?

[ver Seção 5.4 – Buscando ajuda;
Seção 5.5 – Alerta]

Você deve rapidamente determinar se há uma, algumas ou muitas vítimas. Se o número de vítimas for além de sua capacidade ou da de sua equipe de prestar assistência, busque ajuda ou emita um alerta.

[ver Capítulo 7 – Situação de vítimas em massa: triagem]

Uma situação de vítimas em massa exige a aplicação da primeira fase de triagem das vítimas, estipulando as prioridades de tratamento segundo a gravidade dos ferimentos delas.



Cruz Vermelha Nepalesa

5.4 Pedir ajuda

Você pode decidir mobilizar qualquer pessoa disponível (p. ex.: transeuntes ou vítimas com poucos ferimentos e capazes de andar) para ajudá-lo:

- na obtenção de informações sobre as condições de segurança (cuidado para não ser confundido com espiões);
- no envio de um alerta e busca de ajuda especializada;
- na busca de ajuda;
- na construção de um abrigo seguro, com materiais que podem se transformar em equipamentos improvisados (p. ex., galhos de árvores para fazer talas);
- no oferecimento de algum conforto (físico ou psicológico) às vítimas;
- na preparação de comida;
- na rápida remoção das vítimas do local de perigo;
- na realização de tarefas de salvamento (se as pessoas que o ajudam tiverem o treinamento necessário);
- no transporte de uma vítima em maca.

Você deverá:

- > incentivar os transeuntes a que se envolvam;
- > certificar-se de que eles estejam cientes de sua segurança física;
- > explicar o que você precisa deles e talvez até como fazer, certificando-se de que entenderam as instruções e de que estão dispostos a segui-las;
- > ganhar seu comprometimento.

Saiba que as coisas não são as mesmas neste contexto e em um acidente em tempos de paz (p. ex., acidente de trânsito). Alguns transeuntes podem portar armas, outros podem não querer ouvir extensas explicações sobre o que você espera que façam, alguns podem abandonar a “responsabilidade” que lhes foi atribuída, outros podem repentinamente ir embora, etc.



Marko Kokić / Federação Internacional

Seja diplomático e sempre mantenha a calma.

5.5 Alerta

O alerta deve ser enviado assim que possível, mas apenas quando controlável e de acordo com as circunstâncias: o procedimento adotado, os resultados da avaliação e os meios de comunicação disponíveis.

A emissão bem-sucedida de um alerta depende dos seguintes fatores:

- de você, que é o emissor (que informações você fornece, para quem e que resposta espera ou precisa);
- do sistema de comunicação (quais são os meios disponíveis – quanto mais variados forem, melhor – e até que ponto são confiáveis e permanentes); e
- do receptor (como sua mensagem é entendida, processada e passada adiante).

A comunicação deve ser bilateral.

Alerta de sua parte para o líder de sua equipe

- > A menos que você esteja muito próximo do líder de sua equipe, escolha entre os meios de comunicação disponíveis aquele que garantirá que o alerta será transmitido de forma rápida e confiável (p. ex., enviando um mensageiro à estação de comunicação por rádio mais próxima). Se possível, utilize um sistema de comunicação que possibilite o diálogo.
- > Após reunir as informações necessárias, você deve incluir em sua mensagem de alerta os itens relacionados na lista de verificação abaixo.



Cruz Vermelha Coreana

MENSAGEM DE ALERTA (precisa e breve)

Primeiro:

- sua identidade (p. ex., sinal de rádio);
- sua localização;
- informações relativas à segurança (perigos atuais e potenciais, e as perspectivas de segurança);
- sua avaliação da situação.

Segundo:

- sua avaliação das vítimas (quantidade, condição);
- suas ações e resultados, e o que pretende fazer a seguir;
- seus pedidos de ajuda (socorristas adicionais, assistência especializada, recursos materiais complementares).

Ao mesmo tempo ou posteriormente, caso o sistema de comunicação permita

- suas necessidades de remoção;
 - seus pedidos de ajuda, organizando ou realizando a remoção;
 - o tempo, rotas de acesso e condições de tráfego;
 - outras questões.
- > Permaneça em contato com o líder de sua equipe e mantenha-o atualizado, especialmente sobre:
- as condições de segurança (p. ex., se houver aproximação do conflito armado) e os efeitos sobre você e os outros (p. ex., se ajuda adicional ou outros meios de evacuação precisam ser enviados);
 - o estado das vítimas que poderá resultar na necessidade de novas providências ou alteração do destino previsto de evacuação;
 - o tempo, rotas de acesso e condições de tráfego.

LISTA DE VERIFICAÇÃO



Thierry Gassmann/CICV

[ver Seção 4.3.2 – Comunicação, relatório e documentação]

Lembre-se de que qualquer informação transmitida ou compartilhada pode ser interceptada e resultar em implicações políticas, estratégicas ou de segurança. Qualquer informação que puder ser mal entendida será mal entendida.

De parte do líder de sua equipe para você

Você poderá receber:

- informações sobre questões de segurança em sua área ou em geral;
- orientação sobre como tratar das vítimas sob seu cuidado;
- confirmação de:
 - ajuda adicional e recursos a caminho;
 - destinos de evacuação.

Em determinadas circunstâncias, você poderá estar em contato direto com a central de operações ou comando da rede de assistência a vítimas ou com os veículos de evacuação. As diretrizes acima se aplicam.

Quando os meios de segurança e comunicação são bons, você pode dedicar mais atenção ao cuidado que presta à vítima.

Gestão de vítimas

6



Nesta fase, você estará prestando assistência em condições seguras para vítimas de primeira prioridade, desde que:

- a segurança tenha sido avaliada e o trabalho possa continuar;
- a triagem inicial já tenha ocorrido e as categorias de prioridade assistencial já tenham sido estabelecidas;
- as medidas de segurança já tenham sido tomadas.

[ver Capítulo 7 – Situação de vítimas em massa: triagem]

GESTÃO DE VÍTIMAS

Sempre:

- > comporte-se de forma segura e esteja protegido com os equipamentos necessários;
 - > estabeleça prioridades para as medidas a serem tomadas.
1. Faça uma avaliação inicial (sequência ABCDE*): pense nas condições que podem ameaçar a vida.
 2. Aja visando a reanimação de emergência (assistência imediata): realize as medidas imediatas de salvamento.
 3. Conduza um exame completo (da cabeça aos pés): pense nos ferimentos, traumas em ossos ou articulações, queimaduras e danos causados pela intempérie (temperaturas extremas, sol, chuva, vento, etc.).
 4. Estabilize a vítima (assistência complementar): curativos, imobilizações, etc.
 5. Avalie a situação e tome as providências necessárias para a evacuação da vítima: determinar sua condição e prepará-la para a evacuação.

Ao mesmo tempo:

- > cuidado com as infecções que você pode contrair ou transmitir para a vítima;
- > preste apoio psicológico;
- > proteja a vítima contra a intempérie;
- > reidrate a vítima;
- > monitore o estado da vítima e a eficácia das medidas tomadas.

A segurança física deve ser prioridade permanente e foco constante de atenção ao cuidar de uma vítima.

* A = Via Aérea – B = Respiração – C = Circulação – D = Deficiência – E = Extremidades, Exposição

| GESTÃO DE VÍTIMAS | Avalie | Decida | Aja |
|--|--|--|---|
| Exame inicial e assistência imediata | A vítima está viva ou morta? A vítima está consciente ou não? Qual é o mecanismo da lesão: penetrante ou não penetrante? | Prossiga com a gestão de vítimas. Mobilize os transeuntes para ajudar. | Informe o líder da equipe sobre os mortos. Cuide da coluna vertebral de acordo com o mecanismo da lesão. Realize a sequência ABCDE. |
| | Avaliação das funções vitais (sequência ABCDE): A = Via Aérea B = Respiração C = Circulação D = Deficiência E = Extremidades, Exposição | Estabeleça as prioridades de ação. | Medidas imediatas de salvamento: (A) restabeleça a via aérea da vítima (B) preste suporte respiratório (C) controle hemorragias externas (D) previna outras lesões na coluna vertebral (E) providencie curativos nos ferimentos dos membros; imobilize traumas de articulações e ossos; mantenha a vítima aquecida |
| Exame completo e assistência complementar | Exame visual, perguntando e apalpando da cabeça aos pés, frente, costas e lados. | Procure outros problemas de saúde. Estabilize o estado da vítima. | Cuide da vítima de acordo com os recursos disponíveis. Conclua as ações imediatas tomadas e proporcione outros cuidados (em ferimentos, queimaduras, traumas em ossos, etc.). Preste apoio psicológico. Proteja contra a intempérie (temperaturas extremas, sol, chuva, vento, etc.). Reidrate. Administre medicamento*. Coloque a vítima em posição confortável. Monitore regularmente o estado da vítima e a eficácia das medidas tomadas. |
| Evacuação | A evacuação é necessária? Qual prioridade deve ser dada para evacuar a vítima? Quais são as possibilidades de evacuação? | Estabeleça as categorias de prioridades para evacuação. Entregue a vítima para tratamento adicional ou final. | Prepare a evacuação. Escolha os meios de transporte. Monitore até que a vítima seja entregue à rede de assistência ou até que não seja mais necessário nenhum outro tratamento. |

* Você poderá administrar analgésico e/ou antibiótico via oral ou injetável, de acordo com os protocolos locais, meios e sua capacidade (treinamento) e sob a supervisão de um profissional de saúde.

Você deve ser:

- **capaz de avaliar** a vítima e agir segundo seu conhecimento e competência;
- **metódico**, ou seja, seguir passo a passo:
 - exame inicial e medidas imediatas de salvamento, depois
 - exame completo e estabilização da vítima;
- **sistemático** (realizar o mesmo procedimento em cada vítima);
- **completo** (examinar todo o corpo da vítima);
- **rápido** (para administrar o tempo e os recursos disponíveis).

Outros auxiliares – se disponíveis – poderão ser úteis, especialmente para certas partes de seu trabalho.

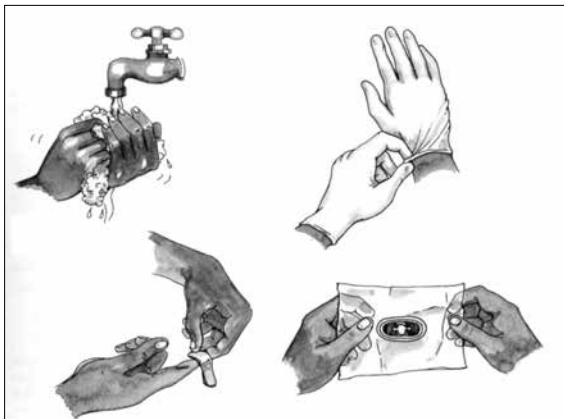
Para examinar e assistir as vítimas, você deve tomar **precauções**, como:

- > evitar contrair ou transmitir uma doença;
- > adotar as mesmas medidas de higiene básica e de proteção que você adota em sua rotina diária em tempos de paz.

O quadro “Avalie > Decida > Aja” oferece instruções úteis de gestão da situação, pois implica o uso de seus sentidos (visão, audição, tato) e da comunicação.

[ver Seção 5.4 – Buscando ajuda]

[ver Planilha – Higiene e outras medidas de prevenção]



Cruz Vermelha Sul-Africana

Você não deve usar os perigos e dificuldades inerentes a uma situação de violência como desculpa para não seguir as medidas essenciais de higiene e proteção.

EXAME

Um exame apropriado exige que a vítima seja despida. Até que ponto a vítima pode ser despida no campo dependerá de circunstâncias particulares. Você também deverá ter em mente a necessidade de:

- > mostrar a devida consideração à privacidade e ao pudor da vítima;
- > respeitar fatores locais de religião e cultura;
- > minimizar a movimentação da vítima;
- > evitar remover tecidos presos a uma ferida ou queimadura;
- > impedir que a vítima tome frio;
- > proteger os pertences da vítima;
- > evitar misturar as roupas de uma vítima com as de outra.

[ver Seção 6.2.4 – Lesões nas costas e abdômen: avaliação e controle]

Em certo estágio do exame, você deverá virar a vítima de costas para examiná-la.

6.1 Exame inicial e medidas imediatas de salvamento

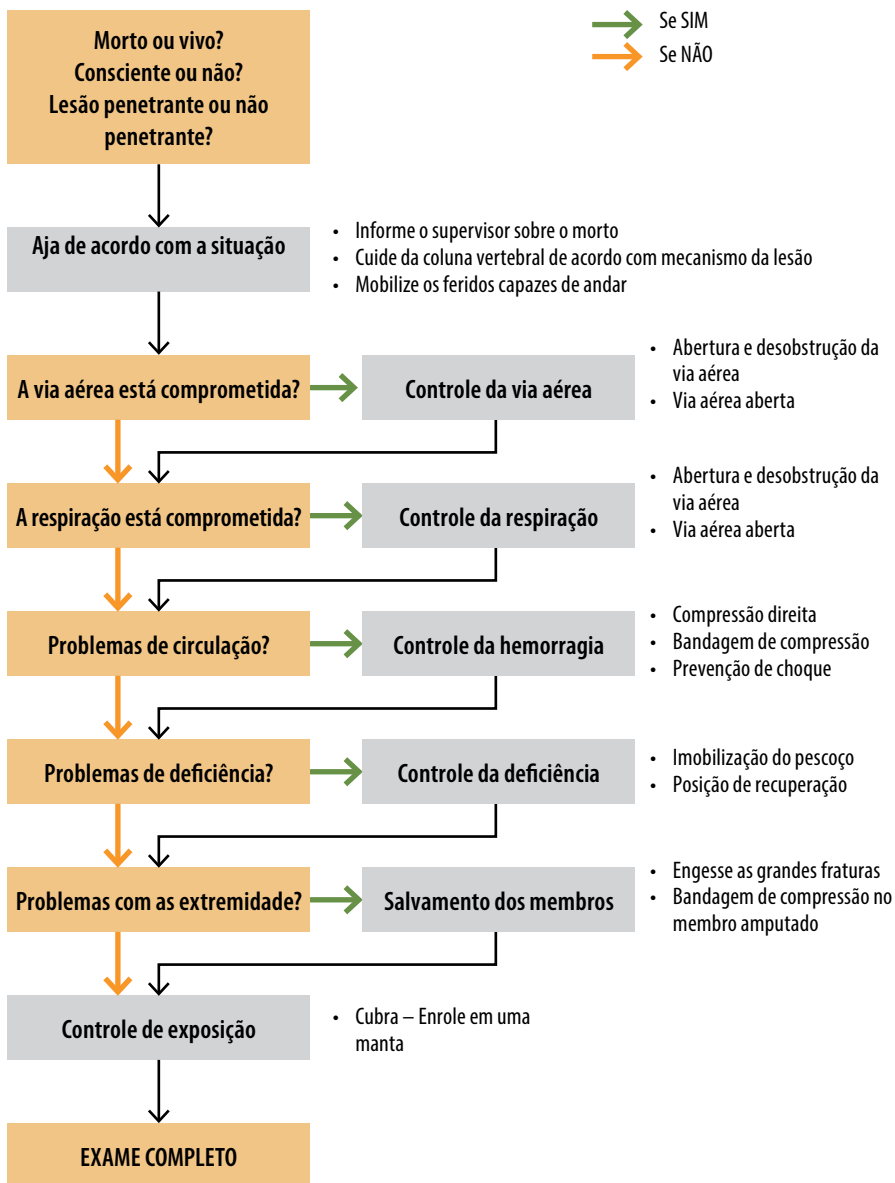
As técnicas apresentadas aqui foram adaptadas das que você usa no dia a dia. Informações detalhadas são fornecidas para ajudá-lo a adaptar sua técnica para um conflito armado ou outras situações de violência.

O exame inicial e as medidas imediatas de salvamento são realizados ao mesmo tempo. Eles precedem a tudo, menos à segurança física.



Teun Anthony Noeteren/CICV

EXAME INICIAL EM SITUAÇÕES QUE NÃO ENVOLVEM VÍTIMAS EM MASSA
no local mais seguro e protegido disponível



Você deve realizar o maior número de tarefas de forma RÁPIDA e SISTEMÁTICA. Para isso, você precisa aprender a se perguntar automaticamente diversas questões.

A vítima está viva ou morta?

Em uma situação normal em tempos de paz, você, socorrista, não deve declarar nenhuma morte sozinho. No entanto, em conflitos armados e provavelmente também em determinadas situações de violência, muitas vezes as vítimas sofrem mutilações (decapitação, separação total do corpo, grandes ferimentos, etc.), tornando óbvia sua morte. Em caso de dúvida ou de acordo com os procedimentos locais, parta do princípio que a vítima ainda vive e continue os procedimentos de reanimação até a morte ser diagnosticada por um médico ou até o exame ABCDE gerar os seguintes resultados: nenhuma via aérea (A = 0), nenhuma ventilação nos pulmões (B = 0), sem pulso (C = 0), pupilas dilatadas e sem reação à luz, nenhum movimento (D = 0) e o corpo está frio (E = 0).

Em caso de morte, consulte a seção separada.

Observação:

Em uma situação com vítimas em massa, a triagem poderá envolver a decisão de não prestar assistência ou concluir a assistência em determinados casos, para uma ou mais vítimas.

A vítima está consciente ou não?

A maioria das vítimas em conflitos armados e outras situações de violência está consciente, com medo e dor. Elas contam como se feriram e reclamam da dor que sentem. Obviamente estão conscientes e falando. Ainda assim, você deve conduzir a sequência ABCDE com rapidez à medida que examina cada uma das vítimas ("Via aérea? SIM"; "Respiração? SIM"; etc.).

Sequência ABCDE

A = vias aéreas
B = controle da respiração
C = circulação
D = deficiência
E = extremidades, exposição

[ver Seção 6.3.3 – Agonizantes e mortos]

[ver Capítulo 7 – Situação de vítimas em massa: triagem]

Vítimas vivas e conscientes com pequenas lesões podem falar e andar. Essas vítimas são conhecidas como “feridos capazes de andar”. Podem se ajudar e ajudar você, de forma a prestar melhor assistência em seus próprios ferimentos. Também podem ajudá-lo em seu trabalho, executando tarefas básicas de salvamento que você as ensinar, cuidando de questões administrativas e ajudando na logística (carregando coisas, montando barracas, etc.).

Qual é o mecanismo da lesão: trauma penetrante ou não penetrante?

Em conflito armado ou outras situações de violência, você deverá imediatamente determinar se a vítima sofreu um trauma penetrante ou não penetrante – uma ferida aberta ou fechada – acima da clavícula. Você deve rapidamente adaptar sua abordagem nesse sentido.

| Mecanismo | Ação |
|--|--|
| Trauma não penetrante acima da clavícula ou que gera inconsciência | Observação imediata e atenção à coluna vertebral. Consulte a Seção 6.1.4. |
| Ferimento penetrante na cabeça | Não há necessidade de nenhuma outra atenção para a coluna vertebral. |
| Ferimento penetrante no pescoço | Já ocorreu dano na medula coluna vertebral. Você não pode impedir o que já aconteceu. Deve tratar da medula com cuidado, mas o dano é irreversível. |

Exemplos práticos

- A vítima de um acidente de trânsito com a mandíbula fraturada e sangramento na boca que compromete a via aérea exige atenção para a coluna vertebral. A vítima de um ferimento à bala na mandíbula, que também compromete a via aérea, não.
- A vítima de um acidente de trânsito que está inconsciente, mas sem lesão aparente requer a atenção para a coluna vertebral. Uma vítima inconsciente com um ferimento à bala na cabeça, não.

Quais são as condições de ameaça à vida que a vítima apresenta, se houver?

Você precisa aprender a usar a sequência ABCDE, ou seja, examinar a via aérea, respiração, circulação, incapacidade, extremidades e exposição. Quando dominar essa técnica a fundo, a sequência ABCDE permitirá que você responda a todas as questões acima em um processo integrado. Em cada resposta, você poderá ter de usar uma técnica de salvamento antes de prosseguir para a próxima questão.



Cruz Vermelha, Nepalêsa

[ver quadro acima – Exame inicial em situações que não envolvem vítimas em massa]

Você deve iniciar perguntando-se o seguinte:

- A vítima está viva ou morta?
- A vítima está consciente ou não?
- Qual é o mecanismo da lesão: trauma penetrante ou não penetrante?

Você precisa praticar a sequência ABCDE (Via Aérea, Respiração, Circulação, Deficiência, e Extremidades – Exposição) e reconhecer a importância de “olhar, ouvir, falar e tocar”.

| EXAME INICIAL (todas as roupas que atrapalharem devem ser retiradas) | |
|---|--|
| Via Aérea | <p>> Identifique rapidamente as vias aéreas obstruídas ou que podem estar obstruídas:</p> <ul style="list-style-type: none">• inconsciência ou nível reduzido de consciência;• lesão na cabeça, rosto, pescoço ou parte superior do peito (trauma não penetrante, causado por explosão, ruptura, queimadura, traumatismo ósseo). |
| Respiração | <p>> Detecte problemas de respiração:</p> <ul style="list-style-type: none">• sinais comuns de dificuldade respiratória; e/ou• lesões no peito (hematomas, escoriação, ferimentos, lesões penetrantes, tórax instável, anomalia na parede do tórax). |
| Circulação | <p>> Verifique hemorragias visíveis:</p> <ul style="list-style-type: none">• nos ferimentos;• sangue presente nas roupas da vítima;• sangue em suas luvas ao tocar a vítima. <p>> Reconheça o estado de choque (consequência de uma hemorragia interna não visível).</p> |
| Deficiência | <p>> Determine a inconsciência ou o nível de redução da consciência.</p> <p>> Suspeite de um trauma medular, especialmente no caso de:</p> <ul style="list-style-type: none">• inconsciência ou redução da consciência após lesão não penetrante na cabeça, rosto, pescoço ou parte superior do peito;• lesões de desaceleração (p. ex., em acidentes de trânsito) ou impacto de alta velocidade. <p>> Detecte um trauma medular pedindo que a vítima mexa os braços e dedos, e aperte seus dedos.</p> |
| Extremidades | <p>> Identifique ferimentos, fraturas e queimaduras grandes.</p> |
| Exposição | <p>> Lembre-se de que a vítima pode ficar ou estar com frio (todos os feridos perdem calor do corpo).</p> |



Catherine Peduzzi/CCV

- 6.1.1 **Via aérea:
avaliação e controle** [ver Técnicas de salvamento]
- 6.1.2 **Respiração:
avaliação e controle** [ver Técnicas de salvamento]
- 6.1.3 **Circulação:
avaliação e controle
de hemorragia visível** [ver Técnicas de salvamento]
- 6.1.4 **Deficiência:
avaliação e controle** [ver Técnicas de salvamento]
- 6.1.5 **Exposição:
avaliação e controle** [ver Técnicas de salvamento]



Cruz Vermelha Colombiana

6.2 Exame completo e medidas de estabilização

As técnicas apresentadas aqui foram adaptadas das técnicas que você utiliza diariamente. Informações detalhadas são fornecidas para ajudá-lo a adaptar sua técnica em casos de conflito armado ou outras situações de violência.

Assim como no exame inicial, no exame completo você deve seguir a sequência sistemática (“da cabeça aos pés”, “frente, costas e lados”):

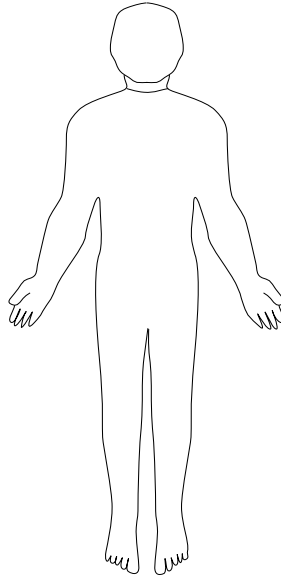
1. cabeça, couro cabeludo, orelhas e rosto (inclusive nariz, boca, mandíbula e olhos);
2. pescoço;
3. peito;
4. abdômen, pélvis e períneo (área entre o ânus e genitais);
5. ombros e braços;
6. pernas;
7. costas.



EXAME COMPLETO

Toque da cabeça aos pés, frente, costas e lados

- 1 Cabeça e couro cabeludo
Orelhas
Rosto (inclusive nariz,
boca, mandíbula e olhos)
- 2 Pescoço
- 3 Peito
- 4 Abdômen, pélvis e
períneo
- 5 Ombros, braços e mãos
- 6 Pernas e pés
- 7 Costas, abdômen e pélvis



Execute as técnicas de estabilização quando
necessárias



Preste apoio psicológico
Reidrate
Coloque a vítima em uma posição confortável



Verifique e monitore:
• o estado da vítima
• a eficiência das medidas tomadas

Execute as medidas de estabilização ao término do exame completo.

A maior parte do exame completo se dedica ao toque minucioso, que ajuda a detectar lesões não aparentes.

As vítimas de bombardeios ou explosões sofrem lesões com pequenos estilhaços, acarretando pequenos ferimentos na pele, mas grandes lesões internas. Um ferimento à bala também pode gerar apenas uma pequena entrada na pele. O exame completo deve envolver a observação desses pequenos ferimentos.

Lembre-se de que durante o exame inicial você avaliou condições que poderão piorar. Elas exigem sua atenção durante o exame completo e a estabilização da vítima. Um estado de descompensação pode significar uma situação de ameaça à vida. A avaliação e controle dessa condição são tratados em outra seção.

[ver Seção 6.1 – Exame inicial e medidas imediatas de salvamento]

Observe

- > Observe todas as partes e lados do corpo.
Em particular:
 - procure quaisquer anormalidades, como deformações e restrição de movimentos;
 - utilize o lado oposto como uma imagem em espelho para comparação.
- > Observe as reações da vítima durante o toque.

Ouçã

- > Ouça as reclamações da vítima sobre dor, dormência nos membros, frio, etc.

Converse

- > Obtenha informações da vítima e/ou parentes e transeuntes sobre:
 - como e quando a lesão ocorreu;
 - o histórico de saúde da vítima.
- > Mobilize os transeuntes para ajudar.

Toque (apalpe)

- > Ver abaixo fase preparatória do toque.
- > Comece com a cabeça e desça sistematicamente até os dedos dos pés, frente, costas e lados.
- > Toque todas as partes em ambos os lados do corpo.
- > Evite manipulação ou movimentação indevida.
- > Localize precisamente os ferimentos na pele e quaisquer fraturas, observando sensibilidade, deformação ou ferimentos abertos na pele.
- > Localize qualquer crepitação (ver abaixo).
- > Estime a temperatura do corpo da vítima.
- > Tiene que tener el mismo color de los otros.
- > Observe se há sangue em suas mãos (sempre que possível, use luvas ou proteja suas mãos com sacos de plástico ou outros elementos).

Crepitação é o som estalante que muitas vezes é ouvido e/ou a sensibilidade que é sentida quando as extremidades de ossos fraturados friccionam ou quando há bolhas na pele (flictemas).

Fase preparatória do toque

- > Sempre e, especialmente, nos lugares e com pessoas que você não conhece, assegure-se de respeite as regras, costumes e crenças locais.
- > Sempre utilize luvas (ou proteção similar, p. ex., saco de plástico).
- > Ajoelhe-se ao lado da vítima.
- > Explique o exame à vítima e tente obter sua cooperação:
 - para que não se mova durante o toque (a menos que solicitado a isso – p. ex., mexa os dedos para permitir a avaliação das condições neurológicas distais);
 - para que diga quando o toque é doloroso.

[ver Seção 3.3.2 – Competências pessoais: habilidades de comunicação]



Para as técnicas apresentadas abaixo, parte-se do princípio que a vítima esteja:

- consciente;
- deitada de costas.

Caso a vítima esteja em outra posição, você deve ser capaz de adaptar as técnicas de avaliação e controle. Seu objetivo principal é proteger e salvar vidas de forma segura, eficaz e digna, não aprender técnicas detalhadas fora de contexto.

[ver Técnicas de estabilização]

6.2.1 Lesões na cabeça e pescoço: avaliação e controle

[ver Técnicas de estabilização]

6.2.2 Lesões no peito: avaliação e controle

[ver Técnicas de estabilização]

6.2.3 Lesões abdominais: avaliação e controle

[ver Técnicas de estabilização]

6.2.4 Lesões nas costas e abdômen: avaliação e controle

[ver Técnicas de estabilização]

6.2.5 Lesões nos membros: avaliação e controle

[ver Técnicas de estabilização]

6.2.6 Ferimentos: avaliação e controle

6.3 Casos especiais

Além dos casos especiais apresentados abaixo, problemas comuns de saúde, como pneumonia, diarreia, etc. persistem durante conflitos armados e outras situações de violência. Esses problemas podem, inclusive, aumentar – junto ao risco de epidemia – em razão do deslocamento da população, destruição de postos de saúde, falta de agentes de saúde comunitários, etc. Você deve estar preparado para participar da gestão desses problemas.

6.3.1 Minas antipessoal e outros resíduos explosivos de guerra

Você deve estar muito atento às necessidades de vítimas de uma mina antipessoal ou quaisquer outros resíduos explosivos de guerra e ter certeza de que você está ciente dos problemas relativos à segurança. A vítima está em um local muito perigoso: área contaminada por explosivos.

- > Não entre nessas áreas.
- > Peça ajuda. Acessar e resgatar a vítima é uma tarefa da equipe de desminagem.
- > Em áreas contaminadas por explosivos, deve-se ter muito cuidado para não tocar nem mover itens suspeitos.

[ver Seção 5.2.1 – Evacuação emergencial de uma vítima]



Pessoas atingidas por minas antipessoal estão sempre mais gravemente feridas do que aparentam.

[ver Seção 5.1 – Segurança e proteção; Seção 10.3 – Consciência sobre resíduos explosivos; Anexo em CD- ROM – Ameaças relativas a armamentos de grande porte; Anexo 2 – Mecanismo de uma lesão]

As vítimas de minas e outros resíduos explosivos normalmente têm múltiplas lesões:

- amputação total ou parcial de um membro, em geral a perna;
- lesões penetrantes nas pernas, genitais e até mesmo no abdômen;
- alta contaminação das feridas com fragmentos metálicos ou plásticos, pedras, grama, pedaços de calçados, etc.

Uma única explosão pode ferir muitas pessoas de uma vez.

6.3.2 Gás lacrimogêneo

O gás lacrimogêneo é o nome comum para substâncias que, em pequenas concentrações, causam incapacidade temporária através da irritação dolorida dos olhos e/ou do sistema respiratório. O gás lacrimogêneo é normalmente utilizado para o controle de massas e lançado em forma de granadas.

Quando atirado em um espaço fechado, a concentração de gás pode se tornar muito alta, causando asfixia e sufocamento.

A exposição ao gás lacrimogêneo causa:

- dor aguda e queimadura nos olhos, nariz, boca e pele;
- lacrimação excessiva, coriza, aumento da salivação;
- espirros, tosses e até mesmo dificuldade de respiração;
- desorientação, confusão e algumas vezes pânico.

Podem acontecer também engasgos e vômitos. As pessoas com problemas respiratórios, de pele ou olhos, além de idosos e bebês podem ser muito sensíveis.

Normalmente, os efeitos ocorrem segundos após o início da exposição e os sintomas normalmente passam dentro de 10 a 60 minutos após o término da exposição. Para algumas pessoas, os sintomas podem levar alguns dias para sumir por completo. Os efeitos na pele podem demorar um pouco para passar.

Se perceber a presença de gás lacrimogêneo ou receber um alerta:

- > tente sair ou correr em direção contrária ao gás;
- > use proteção, se disponível, minimizando a exposição da pele e do rosto, cobrindo-se o máximo possível;
- > cubra o nariz e a boca com um lenço ou outro pedaço de tecido fino úmido e bem apertado.

Observação:

A intervenção dos socorristas diante da presença de gás lacrimogêneo deve ser limitada e, por conseguinte, não requer o uso de máscaras de gás. O uso deste equipamento expõe a equipe a vários perigos: a tentação de permanecer em um lugar perigoso; que sejam confundidos com membros das forças de segurança ou com manifestantes; o risco de sofrerem roubos; e o risco de asfixia, se a máscara for utilizada de maneira incorreta ou enquanto se realizam esforços físicos intensos.

As seguintes recomendações podem servir para limitar as consequências de contaminação por gás lacrimogêneo:

- > fique calmo, respire lentamente e lembre-se de que é apenas temporário;
- > assoe o nariz, lave a boca, tussa ou cuspa; tente não engolir;
- > não esfregue a pele nem os olhos;
- > tente não tocar os olhos nem o rosto, nem tocar outras pessoas, equipamentos, mantimentos, etc. para evitar contaminação.

Se uma vítima for seriamente contaminada:

- > retire as roupas contaminadas com as mãos protegidas (p. ex.: com um saco de plástico, luvas descartáveis, etc.);
- > lave a pele toda com água limpa e sabão;
- > se possível, use a água fria;
- > enxágue os olhos com água limpa, do canto interno do olho para fora, com a cabeça da vítima inclinada para trás e levemente inclinada para o lado sendo lavado;
- > instrua as vítimas menos seriamente afetadas para que executem essas medidas em si mesmas.

Essas medidas ajudam as vítimas a se sentirem melhor mais rápido, mas ainda precisarão de tempo para se recuperar.

As roupas contaminadas por gás lacrimogêneo devem ser lavadas separadamente.

Se você for contaminado:

- > execute essas mesmas medidas;
- > aguarde até que esteja completamente recuperado antes de voltar ao trabalho.

6.3.3 Agonizantes e mortos

O resgate e assistência unirá às vítimas vivas são as principais prioridades e sua tarefa principal. Os recursos essenciais não devem ser desviados para a gestão dos mortos.

Certifique-se de que tudo o que fizer nessas circunstâncias especiais esteja de acordo com os costumes, práticas e regulamentos locais.

Agonizantes

A presença humana significa muito nessa situação.

- > Procure ajuda do líder de sua equipe, profissional de saúde, etc.
- > Respeite a necessidade de privacidade e quaisquer rituais tradicionais.
- > Pergunte se há algo que você possa fazer.
- > Escute e anote quaisquer mensagens que a pessoa agonizante possa ter.
- > Ofereça todo o conforto possível, inclusive bebidas, doces, cigarros, etc.
- > Converse com ela, mesmo se achar que não pode te escutar.
- > Pergunte se há parentes ou amigos próximos e, em caso afirmativo e se ela concordar, ligue para eles e dê informações honestas e, na medida do possível, precisas sempre.

Reconfortar os agonizantes é um ato de humanidade e um gesto humanitário. Também é muito importante para você, pois o ajuda a continuar assistindo os outros depois.

Em casos de lesões ou doenças graves, a morte pode acontecer muito repentinamente e em qualquer momento.

Observação:

O diagnóstico ou a confirmação da morte é dever do médico. Contanto que a morte não seja confirmada nem seja verdadeiramente óbvia, você deve continuar prestando assistência.



Mortos

Após a morte, uma pessoa conserva seu direito à identificação e a um tratamento digno de seu corpo.

As recomendações a seguir devem ser adotadas no tratamento de mortos e seus familiares de luto:

- o morto e seus familiares devem ser respeitados sempre;
- um contato solidário e atencioso é devido aos parentes e amigos de luto;
- as crenças culturais e religiosas devem ser observadas e respeitadas;
- a família do morto tem o direito de:
 - receber informações precisas sempre e em cada estágio (inclusive reconhecimento oficial e certificado de óbito, e investigação da causa e circunstâncias da morte, quando necessária);
 - ver o corpo;
 - reaver e lamentar os mortos, assim como realizar os rituais funerários de acordo com os costumes e necessidades.

Após a morte de uma pessoa:

- > mantenha a dignidade do corpo;
- > proteja o corpo, inclusive de visualização pública desnecessária (p. ex.: cubra-o totalmente e mantenha os transeuntes afastados);
- > evite mexer no corpo, se possível;
- > guarde todos os pertences da pessoa morta em um saco de plástico identificado com nome dela, a data e local da morte e entregue-os às autoridades indicadas;
- > informe a morte ou a descoberta do corpo ao líder de sua equipe ou às autoridades;
- > registre todas as informações necessárias (p. ex.: horário e local da morte/descoberta; testemunhas; detalhes pessoais da pessoa morta; circunstâncias da morte/descoberta, etc.), que ajudam na emissão do certificado de óbito e na investigação, quando necessária.

[ver Anexo 9 – Coleta e enterro dos mortos]

Cabe unicamente às autoridades garantir a gestão adequada e digna de restos mortais, tomando as medidas para sua identificação e devolvendo-os aos familiares. A prioridade para as famílias é saber o que aconteceu com seus entes queridos desaparecidos e reaver o corpo assim que possível.

Observação:

Em determinados contextos e situações de conflito armado, os corpos poderão ser armadilhas (um dispositivo explosivo debaixo do corpo ativado por qualquer movimento). Evite tocar ou mover os corpos sem receber a autorização da equipe de desminagem.

6.3.4 Parada cardíaca

A reanimação cardiopulmonar (RCP) não é tratada neste manual. Salvo poucas exceções – ver abaixo – esses procedimentos não são reconhecidos como essenciais no local para vítimas de traumas relacionados com conflitos armados e outras situações de violência. Presume-se que uma parada cardíaca em uma vítima de trauma seja em razão de um grande sangramento, até que se prove o contrário. A RCP é inútil se não houver sangue o suficiente no corpo para sustentar a circulação.

A RCP deve ser realizada nos seguintes casos especiais

Quando um médico determinar que a causa da parada cardíaca não é sangramento e der as ordens de fazer a RCP. Uma parada cardíaca pode ser provocada por desidratação, queimaduras graves e extensas, reações alérgicas e choque devido à paralisia após lesão na coluna vertebral.

Caso a situação exija uma RCP, com o devido respeito às regras, costumes e crenças locais:

- > rapidamente explique aos transeuntes, amigos e parentes da vítima presentes o que você vai fazer e porquê (p. ex.: respiração boca a boca para levar oxigênio aos pulmões da vítima, mantendo-a acordada, etc.);
- > tente obter ajuda para sua ação.

[ver Seção 3.3.2 – Competências pessoais: habilidades de comunicação]

Prestar assistência a uma única vítima é um caso ideal, mas nem sempre é possível em conflitos armados e outras situações de violência que envolvem vítimas em massa. Um cenário com um grande número de vítimas pode desafiar sua ética e exigir compreensão e habilidades específicas para estabelecer prioridades.

Situação de vítimas em massa: triagem

7



Uma situação de vítimas em massa gera o desequilíbrio entre as necessidades de assistência e a ajuda disponível. A quantidade de vítimas e a gravidade de seus ferimentos superam os recursos humanos e materiais disponíveis na rede de assistência às vítimas. O controle dessa situação se baseia no bom senso; não deve haver regras estritas, apenas diretrizes gerais.

Uma situação de vítimas em massa evolui constantemente segundo os seguintes fatores:

- a relação entre o número e a qualidade dos auxiliares e o número e gravidade das vítimas;
- o número de novas vítimas que chegam na unidade e daquelas que saem ou que não requerem outros cuidados.

Pode haver um número significativo de auxiliares em razão da mobilização de transeuntes e pessoas que estão levemente feridas. Pode haver um auxiliar controlando uma bandagem compressiva ou que permaneça com as pessoas mais gravemente feridas, enquanto você continua com o processo de triagem.

A triagem é um processo de gestão para separar as vítimas em grupos com base em sua necessidade de tratamento prioritário ou evacuação. Precede o atendimento mais avançado.

Você não pode fazer tudo nem se dedicar a todos. Seu objetivo é atender todos os casos que puder, na medida do possível e da melhor forma possível, com base nos princípios da classificação (triagem).



Cruz Vermelha Española

O objetivo principal da triagem é conseguir usar de maneira ideal os recursos pessoais e materiais disponíveis para beneficiar o maior número de vítimas com mais chances de sobreviver.

Consequentemente:

- as escolhas são feitas para atingir o bem maior não apenas para uma pessoa em particular, mas para o maior número possível de pessoas;
- em razão da falta de tempo e de recursos, algumas vítimas não começam a receber o tratamento, ou seu tratamento é interrompido, ou sua evacuação não chega a ser considerada.

Realizar a triagem pode ser difícil. As decisões envolvidas são as mais difíceis em toda a assistência de saúde.

[ver Seção 3.3.2 – Competências pessoais: ética pessoal e profissional]

O processo de triagem

Esse processo de priorização deve ser rápido.

Baseia-se em duas sequências sucessivas: separar e classificar.

| | |
|--------------------|---|
| Separar | = escolher os mais gravemente feridos, identificando e removendo: <ul style="list-style-type: none">• os mortos;• os levemente feridos;• os sem ferimentos. |
| Classificar | = categorizar as vítimas mais gravemente feridas em função: <ul style="list-style-type: none">• da natureza do problema* e;• do tratamento disponível em termos de pessoal e material. |

* Para casos críticos: os problemas nas vias aéreas são tratados antes dos problemas de respiração que, por sua vez, são tratados antes dos problemas de circulação.

Observação:

Em determinadas circunstâncias, a triagem leva em consideração onde as vítimas estão. Por exemplo, se uma vítima que deveria ser tratada com máxima prioridade está em um lugar inacessível, o tempo e o esforço dedicados para se chegar até ela estariam em detrimento de outras vítimas. Assim, uma prioridade menor é atribuída a essa vítima.

Há dois tipos sucessivos de triagem:

1. por prioridade no tratamento; e
2. por prioridade na evacuação.

| CATEGORIAS DE PRIORIDADE | Para tratamento (no local) | Para evacuação |
|---|---|---|
| 1 (urgente) | Casos críticos tratáveis, pelo menos por algum tempo, com medidas imediatas e simples. | Casos críticos estabilizados em observação até a transferência ao próximo nível de cuidados. |
| 2 (grave) | Casos graves, sem ser críticos, cujo tratamento aceita um pouco de espera. | Casos graves, mas não críticos, que pioram com o passar do tempo. |
| 3 (em espera) | Lesões pequenas que requerem a mínima assistência cirúrgica. Lesões que podem esperar por tempo indeterminado ou que a espera é até mesmo desejável. | Lesões estáveis que podem aguardar tratamento posterior. |
| 4 (não devem ser tratadas nem evacuadas) | Condições graves cuja atendimento médico e/ou cirúrgico não ajudam ou em caso de pouca esperança de recuperação. Mortos e agonizantes. | Condições graves cuja atendimento médico e/ou cirúrgico não ajudam ou em caso de pouca esperança de recuperação. Mortos e agonizantes. |

Se uma vítima estiver em um estado que ameaça sua vida e não puder ser estabilizada ou controlada durante a evacuação, a categoria de prioridade 1 que corresponde a seu caso passa a categoria de prioridade 4 para evacuação.

A categoria de triagem atribuída é escrita em um cartão preso a uma parte visível do corpo da vítima. Algumas vezes, etiquetas coloridas são utilizadas para diferenciação.

Podem surgir desacordos dentro da equipe sobre a categoria de uma vítima. Eles serão imediatamente resolvidos pelo líder da equipe ou pela pessoa a cargo da gestão do local. As categorias atribuídas no local para tratamento ou evacuação poderão ser diferentes das categorias atribuídas em um hospital cirúrgico.

Você não deve questionar a metodologia de triagem nem as decisões tomadas nesse sentido durante o processo; isso só gerará confusão.

Você deve realizar as tarefas imediatas de salvamento enquanto realiza a triagem. Não aplique medidas menos urgentes e de estabilização até que a triagem de todas as vítimas tenha sido concluída.



A triagem é apenas uma “fotografia instantânea” do estado da vítima no ato de avaliação. Sua categoria de prioridade pode mudar com o passar do tempo.

- > Não tente prever como o estado de uma vítima poderá piorar. Fazer isso resultará na atribuição de uma prioridade mais alta do que a necessária para essa vítima.
- > Reavalie a situação regularmente para adaptar o nível de prioridade.

Os fatores de reavaliação incluem:

- condições de segurança;
- quantidade de vítimas e gravidade de seus ferimentos;
- alterações no estado das vítimas (p. ex.: piora repentina de “grave” para “urgente”);
- sua capacidade em termos de pessoal (condição física e psicológica e quantidade de socorristas), os recursos para tratamento e transferência, etc.;
- capacidade dos estabelecimentos de saúde para alojar as vítimas evacuadas;
- as decisões do líder de sua equipe quanto ao pessoal e aos recursos.

Exemplo de uma situação de processo de triagem

Em um local seguro e protegido, caso você enfrente a tarefa de cuidar de diversas vítimas, você deve seguir as etapas abaixo:

- > Deixe claro que você está no comando de forma educada, mas firme.
- > Encontre ajudantes, sobretudo os habilitados em Primeiros Socorros.
- > Faça uma avaliação breve do local com eles.
- > Realize a triagem das vítimas para tratamento, isto é rapidamente separe-as e classifique-as segundo:
 - a avaliação breve de cada vítima (máximo 15-20 segundos) de acordo com a sequência ABCDE;
 - a atribuição de uma categoria de prioridade temporária a cada uma delas;
 - a curta permanência com aqueles que podem falar e/ou se movimentar.
- > Instrua os ajudantes a realizarem as tarefas imediatas de salvamento (categoria de prioridade 1). Se possível, atribua um ajudante para uma ou duas vítimas. Essas tarefas imediatas de salvamento são:
 - desobstruir a via aérea e colocar na posição lateral de recuperação qualquer vítima inconsciente, mas que respire normalmente;
 - conter hemorragias externas com técnicas de compressão direta e, se possível, com curativos e bandagens de compressão (que, nesse estágio, são muitas vezes improvisadas).

Faça um pequeno intervalo.

- > Prepare-se para reavaliar a categoria de prioridade de cada vítima.
- > Depois de identificar e separar os que necessitam tratamento imediato de salvamento (categoria de prioridade 1), conclua sua separação instruindo os feridos capazes de andar para:
 - irem ao ponto de coleta;
 - ajudarem, sobretudo aqueles que tiverem conhecimento de Primeiros Socorros.
- > Volte à “vítima número 1” de prioridade 1.



Jessica Barry/CCV

Em uma situação de vítimas em massa, você deverá participar da triagem no local. No entanto, você precisará ser treinado para estabelecer as prioridades e tomar decisões.

- > Realize um exame completo para confirmar ou alterar a categoria de prioridade.
- > Preste assistência, estabilize o estado e proteja a vítima contra a intempérie (temperaturas extremas, sol, chuva, vento, etc.).
- > Verifique se as medidas tomadas foram eficazes. A vítima número 1 agora está pronta para evacuação.
- > Realize um exame completo da vítima número 2 de prioridade 1 (identificada durante sua ronda inicial) para confirmar ou modificar a categoria de prioridade.
- > Trate da vítima número 2.

Faça o mesmo com a vítima número 3 e assim por diante.

- > Ao terminar com as vítimas de prioridade 1, agora é a vez das vítimas de prioridade 2, etc.

O exame completo concluirá sua separação, pela confirmação ou modificação da prioridade correspondente de cada vítima.

Quando todas as vítimas tiverem sido tratadas:

- > reavalie a condição de cada uma delas;
- > determine a eficácia das medidas tomadas até o momento;
- > realize a triagem das vítimas para evacuação: atribua uma categoria de prioridade para cada vítima.

Quando a decisão tiver sido tomada para prosseguir com a evacuação, organize e prepare as vítimas para essa medida.

Observação:

IMPORTANTE. Pode acontecer de a prioridade estabelecida para uma vítima ser recusada pelas testemunhas, familiares ou amigos e que isso provoque reações hostis e, inclusive, ataques. Em casos assim, a triagem deve ser interrompida, já que a segurança dos socorristas deixa de estar garantida. As atividades serão reiniciadas em função das condições de segurança e das medidas que podem ser adotadas de maneira segura.

[ver Seção 8.2 – Transporte]

As vítimas assistidas por você no local serão evacuadas segundo a cadeia de assistência a vítimas, na qual também há papéis que você deve desempenhar.

Após prestar assistência no local

8



8.1 No ponto de coleta e nos pontos de apoio seguintes da cadeia de assistência a vítimas

Você poderá estar envolvido em outros pontos de apoio da cadeia de assistência a vítimas, onde sua atenção à segurança e à proteção deve ser a mesma de quando você está no terreno.

Nesses outros estágios, você deverá:

- > atuar como auxiliar de um profissional de saúde (enfermeiro, clínico-geral ou cirurgião) e, então, no geral, ficar sob sua supervisão direta;
- > assistir as vítimas (monitoramento, cuidados especializados, ajuda com as macas, etc.).

Você também poderá ser convocado a participar de diversas outras atividades não relacionadas com a assistência.

[ver Seção 4.3.1 – A rede de assistência a vítimas; Anexo 5 – A rede de assistência a vítimas; Anexo 6 – Posto de primeiros socorros]

[ver Capítulo 5 – Controle da situação; Capítulo 6 – Controle de vítimas]

[ver Capítulo 9 – Outras tarefas dos socorristas]



Boris Heger/CCV



Olivier Moeckli/CCV



Paul Grabhorn/CCV

O transporte de feridos durante os conflitos é muito difícil, sempre levando mais tempo do que o esperado, aumentando o risco de trauma e, muitas vezes, sendo bem perigoso.

[ver Capítulo 7 – Situação de vítimas em massa: triagem]

8.2 Transporte

O transporte de uma vítima poderá estar sujeito a regulamentos locais (p. ex.: restrições na participação de socorristas). Você deve, portanto, saber se tem alguma responsabilidade antes de se dedicar a essa atividade.

8.2.1 Pré-requisitos

As evacuações poderão ser organizadas quando:

- as vítimas estiverem em um posto de primeiros socorros, um consultório ou em qualquer estabelecimento da cadeia de assistência a vítimas;
- as vítimas já tiverem passado pela triagem: uma categoria de prioridade para evacuação já foi atribuída a cada uma delas;
- os meios estiverem disponíveis e confiáveis;
- as rotas e os horários forem conhecidos;
- a equipe no destino tiver sido informada e estiver pronta para receber as vítimas;
- a segurança tiver sido garantida.

Vítimas encontradas ao longo da estrada devem ser levadas a bordo apenas se houver espaço suficiente e quando não houver nenhuma outra alternativa. Se possível, informe o líder de sua equipe ou a central de operações ou comando da cadeia de assistência a vítimas e peça instruções. Algumas vezes “vítimas oportunistas” (p. ex.: pessoas que, de acordo com sua prioridade de triagem, não precisam ser evacuadas em certo momento), poderão ser autorizadas a bordo em um veículo de evacuação caso houver disponibilidade de espaço.

Os veículos de evacuação devem ser utilizados exclusivamente para fins médicos, devendo ser respeitadas as condições de disponibilidade e higiene. Outros veículos devem ser, preferencialmente, utilizados para transportar mortos se possível. Em todos os casos, a prioridade deve ser dada a vítimas vivas. Os veículos da Cruz Vermelha ou do Crescente Vermelho não devem ser utilizados para necessidades pessoais ou individuais.

Absolutamente nenhuma arma deve ser transportada com uma vítima e nenhum acompanhante de uma vítima deve portar armaa. Nunca recolha nem retire armas (sobretudo, granadas e pistolas) de uma vítima. Elas devem ser apenas manuseadas por pessoas que saibam o que estão fazendo. Em conflitos armados, segundo Direito Internacional Humanitário, pequenas armas e munição recolhidas de feridos e doentes encontradas em uma unidade médica (p. ex.: uma ambulância) não privam essa unidade de sua proteção.



Marc Bouvier/CCV

Em situações de conflito armado, o emblema distintivo deve ser exibido visivelmente como forma de proteção nos veículos utilizados para fins médicos (em superfícies lisas de forma que possam ser vistos de todas as direções possíveis e da maior distância possível), contanto que todas as exigências legais necessárias tenham sido atendidas.

Você deve:

- > conhecer as técnicas de levantamento da vítima (leve com os músculos das pernas, mantendo as costas retas);
- > estar em boas condições físicas;
- > conhecer as características dos meios de transporte que utilizará;
- > informar as saídas aos supervisores responsáveis pelas evacuações. Indique as seguintes informações: horário da partida, quantidade e estado das vítimas, destino, tempo estimado de viagem e rota, quantidade de socorristas a bordo.

8.2.2 Meios e técnicas de transporte

Os meios de transporte devem:

- permitir a continuidade das medidas de emergência e estabilização;
- ser seguros;
- não ser muito traumáticos para as vítimas;
- ser capazes de acomodar as vítimas em diferentes posições deitadas ou sentadas;
- possibilitar que um socorrista ou outro profissional de saúde acompanhe as vítimas;
- proporcionar proteção adequada contra a intempérie (temperaturas extremas, sol, chuva, vento, etc.).

| Transporte: | Transportadas por: |
|--|--|
| Maioria das vítimas | Macas Técnicas de transporte manual |
| Vítimas com ferimentos no peito, mas conscientes | Cadeira, maca ou algo que mantenha a vítima na posição sentada |
| Vítimas por longas distâncias | Ambulância ou outro veículo terrestre (carro, táxi, camionete, ônibus, etc.) Helicóptero ou outra aeronave Barco ou outra embarcação |

As técnicas de transporte manual são cansativas para aqueles que carregam e envolvem o risco de aumentar a gravidade da lesão de uma vítima. Você deve escolher técnicas de duas pessoas, se possível.

Para remover uma vítima, não é necessário dirigir o mais rápido possível com o risco de causar um acidente. Além disso, buracos e solavancos em alta velocidade podem causar dor para a vítima, aumentar qualquer sangramento e deslocar membros traumatizados, gerando possivelmente maiores danos. Dirija com calma e segurança.

O transporte aéreo envolve considerações especiais em razão dos efeitos da forte aceleração e desaceleração, e a diminuição da pressão atmosférica e do suprimento de oxigênio. Essas considerações estão fora do escopo deste manual.



Crescente Vermelho Somali



Crescente Vermelho Somali



Crescente Vermelho Somali

Cruz Vermelha Malinesa



Cruz Vermelha Malinesa



Cruz Vermelha Malinesa



Cruz Vermelha Venezuelana



Paul Grabhorn/CCV

Os feridos não são as únicas vítimas nas situações de conflitos armados e outras situações de violência. A assistência, por esse motivo, não será a única tarefa para a qual você será mobilizado. Em razão de sua dedicação e versatilidade, você também será chamado para ajudar outros tipos de vítimas.

Outras tarefas dos socorristas | 9



Além dos feridos e doentes, há outros tipos de vítimas de conflitos armados e outras situações de violência, inclusive:

- pessoas privadas de liberdade;
- refugiados e outros deslocados;
- famílias separadas;
- pessoas sem notícias de seus familiares ou cujos familiares estão desaparecidos;
- civis que perderam tudo;
- pessoas com deficiência;
- órfãos e viúvas;
- mortos.



Priska Spoerri/CCV



Priska Spoerri/CCV



Jean-Patrick DiSilvestro/CICV

[ver Anexo 9 – Recuperação e enterro dos mortos]

Você poderá ser solicitado a contribuir com outras tarefas além de assistência à saúde. Essas tarefas não estão especificadas aqui, uma vez que dependem, em grande parte, do seguinte:

- circunstâncias locais;
- escopo da missão humanitária particular e dos meios disponíveis para sua realização;
- seu treinamento e preparação.

Essas outras tarefas poderão envolver:

- administração (cadastro de vítimas, acompanhamento de evacuações, comunicação via rádio, etc.);
- logística (proteção física da unidade de assistência, administração de estoque, manutenção de equipamentos, etc.);
- apoio às comunidades (programas de prevenção de doenças, esforços para manter e restabelecer os laços familiares, distribuição de assistência, etc.);
- recuperação e enterro dos mortos.

Algumas dessas tarefas exigem competências específicas que você terá de aprender no local caso ainda não tenha aprendido.



Thierry Gassmann/CICV

Você pode perguntar ao líder de sua equipe sobre a mudança de suas atividades. Esse pedido pode ser concedido se houver outras necessidades e caso você tenha as habilidades necessárias para elas. Você também deverá estar preparado para aceitar as mudanças em atribuições que você não solicitou. Você poderá não aceitar essas mudanças caso não se sinta confortável com a nova tarefa proposta.

Em conflitos armados e outras situações de violência, você deve ser flexível e estar pronto para se adaptar.

Anista Idris/ICCV



Após trabalhar em um conflito armado ou outra situação de violência, você deve pensar em si mesmo. A tarefa humanitária de ajudar pessoas para que elas se ajudem continua após os “holofotes terem sido desligados”. Após um repouso, você poderá ser chamado para agir novamente.

**Após a
intervenção**

10



10.1 Autocontrole

Quando a intervenção tiver sido concluída, reserve um tempo para pensar. Você precisa de tempo para refletir sobre o que acabou de vivenciar; você precisa de tempo para relaxar.

AUTOCONTROLE

1. Avalie seu desempenho: pense em suas conquistas e sentimentos.
2. Avalie seu estado: considere se precisa do apoio de alguma pessoa.
3. Decida: recupere-se para, por exemplo, “recarregar as pilhas”.
4. Aja: reúna-se com sua equipe e líder e tire as conclusões das lições aprendidas.
5. Aja: relaxe e prepare-se para a próxima missão.

LISTA DE VERIFICAÇÃO

| APÓS UMA INTERVENÇÃO | Avalie | Decida | Aja |
|----------------------|---------------------------------|---|---|
| | Seu estado: Como você se sente? | Informe sua equipe sobre isso. Faça uma pausa. | Relaxe e recupere as energias. Converse. Analise e compartilhe lições aprendidas. |

Ao final de uma missão

- > Participe das sessões informativas sobre a missão realizada: compartilhe informações de segurança, informe o que você fez, os resultados e problemas, e faça sugestões.
- > Compartilhe seus sentimentos e preocupações com quem se sentir confortável.
- > Procure assistência para seus próprios problemas de saúde (um ferimento, uma febre, etc.), se necessário, e/ou peça apoio psicológico.
- > Relaxe.
- > Prepare-se para a próxima missão.



Cruz Vermelha Española

10.1.1 Sessão informativa sobre missão realizada

Uma sessão informativa sobre a missão realizada é conduzida pelo líder de sua equipe e/ou pelo supervisor responsável pelo local ao qual você foi enviado. As sessões individuais devem permanecer confidenciais.

| | Sessão informativa coletiva sobre a missão realizada | Sessão informativa individual sobre a missão realizada |
|--------------------------------------|---|--|
| Quem solicitou a sessão? | O líder da equipe e/ou o responsável do local. | Você ou o líder de sua equipe. |
| Quem está envolvido? | Todos os envolvidos na mesma missão. | Apenas você. |
| Quem conduz a sessão? | O líder da equipe e/ou o responsável do local. | O líder de sua equipe. |
| Quando é realizada? | Ao término da missão (p. ex.: ao final do dia). | Em qualquer ocasião (quando necessária). |
| Como é realizada? | Em uma reunião em grupo em um clima de descontração. | Diálogo pessoalmente em um clima de descontração. |
| O que inclui? | Relato detalhado da missão e acompanhamento. Compartilhamento de sentimentos, reações, emoções dolorosas, etc. e aconselhamento de como lidar com tudo isso. | Qualquer questão de importância para você. Consideração de como as experiências podem ser benéficas e/ou como elas podem afetar você no futuro. |
| O que não deve ser incluído? | Julgamento das ações e palavras de alguém. Ajuste de contas. Aconselhamento coletivo. Terapia. | Punições. Críticas. |
| Qual poderia ser o resultado? | Reforço da equipe e sua administração. Aperfeiçoamento de como lidar com as pessoas. | Ajuste de seu plano de ação. Mudança de suas tarefas. Aconselhamento e apoio para o desenvolvimento pessoal. |

10.1.2 Relaxamento

É fundamental que você relaxe. Você NÃO deve se sentir:

- diminuído ou rejeitado (nem sofrer com quaisquer outros sentimentos negativos) se o líder de sua equipe o motivar a se afastar de suas atribuições;
- envergonhado por se afastar ou ser enviado para longe do local onde está trabalhando.

Você sabe melhor do que ninguém o que fazer para se ajudar.

10.2 Gestão dos equipamentos e suprimentos

Você deve ajudar a tomar conta dos equipamentos e suprimentos, mesmo se houver outra pessoa a cargo disso.

GESTÃO DOS EQUIPAMENTOS E SUPRIMENTOS

1. Avalie seu uso: pense em termos de qualidade e quantidade.
2. Decida: mantenha a capacidade operacional.
3. Aja: verifique e, se necessário, substitua ou reponha equipamentos e suprimentos.

LISTA DE VERIFICAÇÃO

| | Avalie | Decida | Aja |
|-----------------------------|---|---|--|
| APÓS UMA INTERVENÇÃO | Disponibilidade de equipamentos e suprimentos pessoais e da equipe? | Realize a manutenção dos equipamentos. Reponha os suprimentos. | Limpe e reponha os suprimentos, conforme a necessidade. Prepare os equipamentos para a próxima missão. Devolva sua camiseta ou colete que apresente algum emblema distintivo ao término de suas tarefas, se exigido. |

10.3 Conscientização sobre resíduos explosivos de guerra

Você pode ter de cuidar em tempos de paz de vítimas de explosões relacionadas com ações militares em áreas afetadas por um conflito armado em tempos recentes ou remotos.

[ver Anexo em CD-ROM – Ameaças relativas a armamentos de grande porte; Anexo 2 – Mecanismo de uma lesão]

[ver Seção 6.3.1 – Minas antipessoal e outros resíduos explosivos de guerra]

Os resíduos explosivos de guerra incluem:

- material bélico não detonado (uma granada com munições cluster, bombas e projéteis que não detonaram ao atingir o solo);
- minas terrestres ou artefatos explosivos improvisados, que podem continuar ativos após o término das hostilidades.

Todos esses resíduos podem matar e ferir. Até mesmo um pequeno movimento pode ser o suficiente para detonar uma bomba.

Você deve seguir as diretrizes da mesma forma que em tempos de conflito armado.

Você deve ajudar a conscientizar as comunidades ameaçadas por resíduos explosivos de guerra:

- para evitar acidentes, conscientizando sobre os perigos;
- para estarem prontas para agir em caso de quaisquer novas vítimas, aplicando as medidas necessárias para o salvamento de vidas e membros.

Isso deve ser feito com o envolvimento total da comunidade no desenvolvimento e na implementação de um plano de ação em cooperação com as autoridades de saúde e outras autoridades públicas, militares e outras organizações não governamentais (p. ex.: organizações envolvidas em operações de desminagem), se presentes.



Paul Grabhorn/CCV

Johan Sothberg/CICV



Conscientização sobre os resíduos explosivos de guerra

O CICV, as Nações Unidas e várias outras organizações não governamentais elaboraram diversos programas específicos concretos relativos às minas e aos resíduos explosivos de guerra. Em seu país, deve haver uma autoridade, seja das Nações Unidas, seja governamental, encarregada das atividades relativas às minas a quem você pode solicitar informações mais detalhadas e apoio. No âmbito local, deve haver uma agência local ou um programa não governamental que ofereça apoio.

Eric Bouvet/CICV



Seu papel ao conscientizar sobre resíduos explosivos e fortificar a preparação de emergência e a capacidade de reação é de suma importância para as comunidades afetadas pelo conflito armado quando elas retornam à paz.

Intervenção em casos de urgência

- Deve haver no mínimo um socorrista equipado com um kit de primeiros socorros por família.
- Organize um sistema de alerta a socorristas e profissionais de saúde na comunidade em caso de acidentes com minas.
- Estoque alguns materiais de resgate da comunidade (cobertores e macas – improvisados, se necessário) e, se possível, um veículo que possa ser utilizado para evacuação.
- Se possível, tenha alguns meios de comunicação com a unidade de saúde mais próxima.
- Uma vez por ano, organize uma sessão de atualização para incluir um exercício tipo simulação no terreno.

O treinamento e o equipamento individual das famílias devem ser no mínimo suficientes para:

- das técnicas aplicáveis para as vias respiratórias e a respiração;
- do controle de hemorragias;
- do tratamento de feridas e queimaduras;
- do traslado.



Andrea Heath/ICCV

10.4 Atividades que contribuem para a recuperação da população

10.4.1 Presença da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho

Após um conflito armado ou outra situação de violência, a equipe da Sociedade Nacional e os voluntários ainda permanecem na área. Por estarem presentes no terreno antes e durante os acontecimentos e, eles representam um raio de esperança para a recuperação da comunidade. Sua postura moral e dedicação demonstram que as pessoas podem ser uma força positiva e não apenas uma força destrutiva.

A presença do CICV e, algumas vezes, das Sociedades Nacionais estrangeiras, é um sinal da preocupação e da solidariedade da comunidade internacional, o que é um outro motivo para se ter esperança.

Algumas atividades podem continuar sem interrupções, como a reabilitação física de pessoas com deficiência, visitas a detidos e esforços para se manter e restabelecer os laços familiares.

A recuperação também conta com o apoio de programas específicos conduzidos com a participação das comunidades afetadas, como:

- treinamento de primeiros socorros;
- programas de abastecimento de água e saneamento básico;
- apoio à subsistência;
- preparação para emergência.

A Sociedade Nacional revisa seus planos a fim de fortalecer sua disposição para o cumprimento de suas responsabilidades em caso de futuros conflitos armados ou outras situações de violência.

[ver Capítulo 3 – Preparação do socorrista]

Faça sua parte na restauração da paz ao ajudar as pessoas e comunidades afetadas a se recuperarem e serem autossuficientes.

10.4.2 Promoção do trabalho humanitário

O principal objetivo da promoção do trabalho humanitário é garantir que todas as partes que podem estar envolvidas em conflitos armados e outras situações de violência (autoridades públicas, polícia e forças militares, diversas forças políticas e grupos armados, pessoas que recorrem à força ou à violência, o público em geral, etc.) entendam claramente e aceitem a neutralidade, imparcialidade e independência da Sociedade Nacional.



Thierry Gassmann/CICV

Suas atividades no terreno a melhor maneira de promover os as normas fundamentais que protegem as pessoas em situações de violência e os princípios humanitários.

A promoção do trabalho humanitário deve:

- ser conduzida regularmente e estar integrada em todos os programas e serviços da Sociedade Nacional. Os esforços de conscientização (inclusive entre a equipe e os voluntários da Sociedade Nacional) devem ser envidados regularmente;
- enfatizar a importância dos emblemas distintivos e dos Princípios do Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho, elucidando o papel especial da Sociedade Nacional e o fato de que ela conduz suas atividades mesmo quando outras agências não foram prontamente aceitas;
- ter por objetivo alcançar toda a comunidade, usando os meios de comunicação locais (rádio, jornal, TV, telefones celulares e internet) e líderes comunitários.

Existem programas especiais para difundir o Direito Internacional Humanitário.

Todas essas atividades ajudam a comunidade e a todos a compreenderem as ações tomadas por uma Sociedade Nacional durante conflitos armados ou em outras situações de violência.

10.4.3 Treinamento de primeiros socorros

O treinamento de primeiros socorros é o “veículo” principal de conscientização e instrução da comunidade, pois:

- reduz a vulnerabilidade aos perigos mediante a conscientização do risco;
- tem como objetivo uma capacidade de ação e preparação em caso de urgência mais autossuficiente;
- difunde mensagens de educação em termos de saúde e angaria o apoio para campanhas de saúde (p. ex.: saneamento ambiental, promoção da higiene, vacinação, etc.);
- promove tolerância social e compreensão humanitária;
- e, por conseguinte, a aceitação das diferenças entre os membros da comunidade e as próprias comunidades – ao tornar claro que todos têm potencial para ajudar a proteger e salvar vidas.

Após o treinamento de primeiros socorros, a comunidade não somente é capaz de reduzir a incidência de doenças e lesões, mas também de ajudar a si própria a se recuperar psicologicamente e estabelecer uma “nova norma” para a comunidade como consequência de um conflito armado ou qualquer outra situação de violência. O treinamento de primeiros socorros é, algumas vezes, o primeiro pedido de uma comunidade após uma crise.



Carlos Rios/CCV



Loukas Petridis/CCV

Seu papel no auxílio para que as comunidades sejam seguras, saudáveis e autoconfiantes – e para que sua Sociedade Nacional seja sólida, confiável e sustentável – deve continuar após o término de um conflito armado ou outra situação de violência.

Como socorrista da Sociedade Nacional, você deve continuar com seus esforços, ajudando as comunidades por meio de:

- programas de prevenção a fim de promover:
 - o uso de água potável para beber e preparar a comida;
 - a higiene e o saneamento individual e ambiental (tratamento de resíduos, latrinas, etc.);
 - um estilo de vida seguro e saudável (nutrição adequada, amamentação, segurança no trânsito, etc.);
 - campanhas de vacinação;
 - etc.
- programas de preparação e intervenção em caso de urgência:
 - avaliação e mapeamento da vulnerabilidade da comunidade;
 - planejamento de uma ação local;
 - supervisão dos riscos de epidemias;
 - etc.

Você deve participar de todos os cursos de atualização oferecidos e motivar os outros a fazerem o mesmo.





Lonka Petridis/CICV

Como socorrista do Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho, seu comportamento e ações devem contribuir diariamente para manter um clima humanitário positivo e uma sólida capacidade de preparação e reação de emergência da comunidade. Você deve inspirar as pessoas a serem mais tolerantes, saudáveis e levarem em consideração a segurança.

Técnicas de salvamento

6.1.1 Vias aéreas: avaliação e controles

As vias aéreas consistem de boca, nariz e garganta.

OBJETIVOS DO SOCORRISTA

Imediatamente, enquanto protege a coluna vertebral, se necessário, você deverá:

- > identificar obstrução das vias aéreas;
- > desobstruir rapidamente;
- > manter as vias aéreas abertas;
- > identificar as vias aéreas em risco e estar preparado para ação imediata;
- > assistir a vítima consciente no autocontrole das vias aéreas.

O controle das vias aéreas é a primeira técnica de salvamento que você deve realizar, conforme a necessidade.

EXAME

- Caso a vítima responda normal e coerentemente às perguntas, as vias aéreas estão abertas.
- Uma via aérea livre não emite nenhum som óbvio e não exige esforço aparente para a entrada do ar.
- Respiração ruidosa e esforços para a entrada do ar significam vias aéreas obstruídas.
- O silêncio total e a ausência total do esforço indicam apneia (ausência da respiração).

Observe

- > Tipo de acidente, situação e possível mecânica da lesão.
- > Sinais de inconsciência e dificuldade respiratória.
- > Lesões na cabeça, rosto e pescoço.
- > Autocontrole das vias aéreas da vítima consciente (p. ex.: sentada com a cabeça para baixo).

Ouçã

- > Sons anormais (tosse constante, ronco, gargarejo, rouquidão) estão associados à obstrução parcial das vias aéreas. Isso também significa que a vítima está respirando.
- > A vítima reclama de dificuldades para engolir.

[ver Seção 6.1 – Exame inicial e medidas imediatas de salvamento]

[ver Seção 6.1 – Exame inicial e medidas imediatas de salvamento]

Converse

- > Qualquer resposta inapropriada ou incompreensível sugere ameaça às vias aéreas devido à alteração do nível de consciência.
- > A falta de resposta verbal ou uma resposta não verbal indica inconsciência

Toque

- > Falta de reação indica inconsciência.

Suspeite

- > Lesão na coluna vertebral se:
 - houver lesão não penetrante acima da clavícula com ou sem perda da consciência;
 - a vítima consciente reclamar de dor no pescoço ou de dificuldade para sentir um ou ambos os braços, ou de movimentá-los;
 - lesão penetrante no pescoço.

As vias aéreas estão em risco de obstrução posterior nas seguintes situações

- Lesão na cabeça: a vítima vagarosamente perde a consciência após algum tempo.
- Lesão no rosto: leva a um inchaço posterior (edema) da língua e garganta.
- Lesão no pescoço: leva a um acúmulo de sangue no pescoço que pressiona as vias aéreas, bloqueando-as para fora.
- Lesão química ou queimadura do rosto e vias aéreas, ou inalação de fumaça: edema de glote pode levar algumas horas para aparecer.

TÉCNICAS PREFERENCIAIS

Se a vítima conseguir falar ou tossir

- > Não se preocupe, as vias aéreas estão abertas.
- > Deixe-a falar ou tossir.
- > Peça que ela tussa o objeto que está obstruindo as vias aéreas.

Se uma vítima consciente preferir certa posição

- > Respeite sua postura para poder respirar (p. ex.: a vítima pode preferir ficar sentada).

Se uma vítima consciente tiver lesões no rosto e na mandíbula

- > Ajude a vítima a se sentar e incline-a para frente, permitindo que o sangue e a saliva saiam.
- > Se necessário, ajude a descomprimir um osso deslocado puxando-o para frente com seus dedos protegidos pelas luvas. Saiba que este é um procedimento doloroso.



Cruz Vermelha Britânica

Se a vítima tiver uma lesão na garganta ocasionada por um pequeno estilhaço

- > Proteja as vias aéreas.
- > Posicione a cabeça da vítima para baixo e na posição lateral de recuperação, permitindo que o sangue saia.

Se a vítima tiver momentos de inconsciência ou estiver totalmente inconsciente

1) Abra a boca da vítima

Manobra de tração da mandíbula (Manobra de Jaw Thrust)

- > Ajoelhe-se na altura da cabeça da vítima e apoie seus cotovelos no chão.
- > Imobilize o pescoço da vítima na posição reta neutra.
- > Segure os ângulos da mandíbula inferior da vítima com os quatro dedos de cada mão e coloque os polegares sobre os dentes inferiores da frente.
- > Eleve a mandíbula com ambas as mãos, uma de cada lado, movimentando-a para cima e para frente.



Cruz Vermelha Nepalesa



Manobra de elevação de língua e mandíbula (Manobra de Chin Lift)

- > Abra a boca, pressionando a língua e levantando a mandíbula inferior com seus dedos.
- > Caso a boca permaneça fechada, empurre os dentes com o auxílio dos polegares ou a articulação do dedo médio na bochecha entre os dentes superiores e inferiores – a bochecha protege seus dedos em caso de mordida da vítima.

Em ambas as técnicas, puxe a língua para frente. Se os lábios se fecharem: puxe o lábio inferior para fora e retrai-o com a ajuda dos polegares.

2) Olhe dentro da boca

Uma vez colocada a vítima na posição lateral de recuperação (esta ação é de máxima prioridade), retire qualquer resto de sangue, vômito, fragmentos (dentes fraturados, fragmentos de ossos) ou outros corpos estranhos da boca, sem empurrá-los ainda mais para as vias aéreas.

Técnica de varredura com os dedos

- > Proteja seus dedos empurrando a bochecha com o polegar da outra mão (ver acima – Manobra de elevação de língua e mandíbula).
- > Introduza o dedo indicador na lateral interna da bochecha pela base da língua.
- > Dobre o dedo como se fosse um gancho, movendo-o da lateral da boca ao centro para retirar qualquer corpo estranho, sangue ou vômito.
- > Caso haja sangue ou vômito, insira uma gaze limpa e absorvente em torno de seus dedos para realizar a limpeza.

3) Coloque a vítima inconsciente em uma posição para manter as vias aéreas abertas

Caso a vítima inconsciente esteja de costas

- > Vire-a utilizando a técnica correta.
- > Estabilize-a na posição de recuperação lateral.



Cruz Vermelha Britânica

Caso a vítima inconsciente esteja de bruços

- > Não coloque a vítima de costas.
- > Coloque-a na posição de recuperação lateral.
- > Verifique e proteja as vias aéreas de bruços
- > Limpe a boca da vítima, se necessário.



Cruz Vermelha Britânica

Caso a vítima inconsciente tenha lesões no rosto e na mandíbula

- > Abra e limpe a boca da vítima.
- > Coloque-a de bruços, com a cabeça mais baixa que o resto do corpo.
- > Faça um buraco na maca para permitir que o rosto da vítima fique livre e ela possa respirar



Cruz Vermelha Britânica

EVACUAÇÃO

Uma vítima inconsciente, cujas vias aéreas protegidas, não deve ser trasladada na posição lateral de recuperação (não de costas).

Durante a evacuação, devem-se monitorar as vítimas, cujas vias aéreas estejam comprometidas, para garantir que as vias estejam livres.

Proceda com a imobilização da coluna vertebral da melhor forma, mas o controle das vias aéreas sempre fica em primeiro lugar.

PONTOS FUNDAMENTAIS

- Alteração do nível de consciência pode comprometer as vias aéreas.
- O estado das vias aéreas influencia diretamente a respiração, seja espontânea ou com ventilação assistida.
- Manobras manuais simples representam a principal técnica de salvamento para o controle das vias aéreas no local.

CONTROLE AVANÇADO DAS VIAS AÉREAS (No Brasil, os procedimentos invasivos só podem ser realizados por médicos)

- Aspiração mecânica (para retirar sangue, vômito, fragmentos ou corpos estranhos). Uma bomba de pedal ou manual ou uma bomba elétrica oferecem pressão a vácuo suficiente para limpar as vias aéreas para dentro da garganta (faringe).
- Alguns aparelhos simples para as vias respiratórias impedem a língua de bloquear as vias aéreas, mas não a protegem no caso de vômito ou broncoaspiração. Elas facilitam a extração por aspiração, mas podem causar traumatismos na boca ou nariz:
 - cânula orofaríngea (cânula de Guedel)
 - cânula nasofaríngea (quando a anterior não puder ser utilizada);
 - máscara laríngea.
- Combitubo esofagotraqueal (CET): é um dispositivo de duplo-lúmen para intubações de emergência ou intubações difíceis. O tubo pode ser inserido sem a necessidade de visualização da laringe. Normalmente, entra no esôfago e um sistema de balões infláveis e aberturas laterais bloqueia o esôfago e garante a ventilação dos pulmões. Se entrar na traqueia, a ventilação prossegue como uma intubação endotraqueal comum.
- Cricotireotomia. Uma agulha na pele que perfura a laringe, permitindo a passagem livre do ar, pelo menos, temporariamente.
- Intubação endotraqueal: um tubo é colocado pela boca ou nariz na traqueia. Nenhuma droga entorpecente deve ser utilizada se a ventilação não puder ser restabelecida.

Essas técnicas avançadas exigem treinamento especial e cursos regulares de atualização. A presença de um profissional de saúde é necessária durante o transporte. Essas técnicas resultam em uma via aérea mais desobstruída que as outras mais básicas, mas os aparelhos envolvidos também são mais frágeis, podendo sair facilmente durante a viagem, sobretudo em estradas esburacadas e trajetos longos.

- Cricotireotomia cirúrgica (um tubo é inserido na laringe por um orifício na garganta).
- Traqueotomia percutânea.

VIAS AÉREAS CIRÚRGICAS DEFINITIVAS

Essas são as práticas-padrão em hospitais que oferecem atendimento cirúrgico. Caso o transporte seja perigoso e não haja pessoal suficiente disponível para acompanhar vítimas em massa durante uma evacuação, as vias aéreas cirúrgicas definitivas podem ser estabelecidas na primeira fase da rede de atendimento – em um hospital de campanha– ao passo que o tratamento cirúrgico definitivo da vítima aguardará até a chegada a um hospital apropriado.

Terapia do oxigênio complementar

Advertência:

O uso de cilindros de oxigênio deve ser descartado em caso de atendimento em uma área de perigo. Explodiriam como bombas se atingidos por uma bala ou estilhaço.

Dependendo das condições de segurança, o ponto de coleta ou a estação intermediária poderá ter oxigênio disponível. É preferível um concentrador de oxigênio (que precisam de energia elétrica) a cilindros para gases comprimidos, que são pesados, requerem uma cadeia de abastecimento específica e duram pouco tempo a fluxos elevados, além de representarem um grave perigo.

6.1.2 Respiração: avaliação e controle

A respiração envolve o peito e pulmões. Algumas lesões comprometem a respiração apesar de manterem a via aérea aberta. O comprometimento na respiração normalmente é o resultado de lesão no peito, mas lesões na cabeça e no abdômen também podem afetar a respiração.

OBJETIVOS DO SOCORRISTA

No terreno, você deverá:

- > identificar os problemas de respiração, sobretudo doenças respiratórias;
- > restabelecer e manter ventilação espontânea eficiente;
- > caso a vítima não consiga respirar, ajude-a realizando a ventilação;
- > caso a ventilação da vítima esteja sendo realizada, organize um sistema de revezamento regular para o socorrista responsável por essa tarefa;
- > monitore continuamente o estado da vítima e a eficácia das medidas tomadas.

EXAME

A respiração normal não emite sons estranhos nem exige esforço. É um quadro regular de inspiração e expiração.

A insuficiência respiratória pode se manifestar através de sinais gerais, mas também através de outros que são específicos de determinadas lesões.

Observe

- > Falta de movimentos na caixa torácica (apneia).
- > Movimentação superficial, profunda e/ou irregular do peito. Movimentos anormais do peito: respiração paradoxal indica tórax instável (tórax flácido).
- > Sinais de desconforto respiratório: agitação ou ansiedade, dificuldade respiratória, índice respiratório muito lento ou muito rápido, o nariz e a bochecha “trabalhando” para respirar, coloração azul dos lábios e leito ungueal (cianose).

- > Ritmo irregular de inspiração e expiração (no caso de lesões na cabeça).

Ouça

- > A vítima reclama de dificuldade para respirar.
- > A respiração normal é silenciosa. A respiração ruidosa indica esforço na respiração.
- > Um ruído de sucção indica uma lesão torácica considerável.

Converse

- > Caso o paciente consiga responder normalmente, não há problemas com as vias aéreas ou a respiração.

Toque

- > Sinta os movimentos do peito colocando as mãos em ambos os lados; observe a movimentação irregular do peito.
- > Pressione os dois lados: movimentos anormais e “crepitações” indicam costelas quebradas.

Suspeite

- > A respiração pode ser comprometida horas após uma lesão causada por explosão, exposição à fumaça ou inalação química em razão da produção de fluido nos pulmões (edema pulmonar).

Observação:

Perigos químicos não são abordados neste manual. Exigem medidas de proteção especial para manobras de assistência respiratória.

TÉCNICAS PREFERENCIAIS

Se a vítima não estiver respirando

- > Verifique o item C – Circulação da sequência.
- > Se não há respiração nem pulso, e:
 - a causa não é traumática: continue com a RCP padrão por cinco minutos ou
 - a causa é traumática com sangramento considerável visível ou não (no peito ou abdômen):
 - na maioria dos casos mostrará sinais óbvios de morte: é inútil aplicar a RCP. A vítima morreu em decorrência do choque: consulte a Seção 6.1;
 - se a morte não for óbvia: contenha o sangramento visível e realize a RCP padrão por cinco minutos.

Recomenda-se a RCP padrão utilizando a técnica boca a boca, usando uma máscara ou protetor bucal: evita o contágio, não requer oxigênio complementar e reduz a dilatação gástrica.

Se a vítima estiver consciente e com dificuldades respiratórias, limite-se a

- > ajudar a vítima a se sentar em uma posição confortável que lhe permita respirar melhor.
- > assegurar que as roupas não impeçam os movimentos torácicos e abdominais.

Se o peito se movimenta paradoxalmente quando a vítima respira (tórax instável)

- > Estabilize a parte lesionada deitando a vítima de lado.
- > Ou enfaixe o peito com um grande curativo adesivo que cubra as costelas lesionadas.
- > O curativo deve cobrir bem a área lesionada atrás e na frente, assim como as costelas acima e abaixo, para estabilizar a ação.
- > A bandagem não deve ser muito apertada, para não restringir o movimento de inspiração.

Se houver um ferimento de aspiração no peito

- > Você deve cortar ou retirar as roupas da vítima para expor o ferimento.
- > Comprima a abertura do ferimento com um curativo oclusivo para fechá-lo. O curativo deve ser:
 - grande o suficiente para não ser sugado para a cavidade torácica;
 - com três laterais bem coladas à pele e a quarta aberta para permitir a saída de ar.
- > Se a respiração piorar após a aplicação do curativo, rapidamente retire-o e recoloque-o da forma apropriada.



Em caso de objeto encravado no peito

- > Não o remova.
- > Coloque um curativo em torno do objeto e utilize outros materiais/curativos grandes improvisados, o mais limpo possível, para proteger a área em torno do objeto.
- > Aplique um segundo curativo sobre os materiais grandes para segurá-los nesse lugar.

POSIÇÃO PARA REMOÇÃO

- > Coloque a vítima na posição mais confortável para a respiração: sentada, semissentada, de costas ou de lado.
- > A vítima com ventilação assistida deve ser constantemente monitorada e estar acompanhada de uma pessoa treinada.



Cruz Vermelha Alemanha

- A respiração envolve o tórax e os pulmões.
- Algumas lesões comprometem a respiração, apesar de deixarem a via aérea aberta.
- A RCP é útil em caso de inexistência de respiração e pulso nos casos de intensa hemorragia.
- Uma lesão causada por explosão e a inalação de fumaça ou químicas podem resultar em problemas de respiração horas após a lesão.
- A vítima com ventilação assistida deve ser monitorada e estar acompanhada de uma pessoa treinada.
- A respiração assistida no local deve ser realizada por um período de tempo limitado.

PONTOS FUNDAMENTAIS

[ver Capítulo 7 – Situação de vítimas em massa: triagem]

- A respiração assistida pode ser controlada no local apenas se houver auxiliares suficientes e se o atendimento avançado estiver próximo.
- Se não houver auxiliares suficientes e/ou se o atendimento avançado estiver distante ou indisponível de continuar com a triagem, consulte o Capítulo 7.

TÉCNICAS DE CONTROLE AVANÇADO

1. Ventilação manual assistida.
 - Ventilação com unidade bolsa-válvula-máscara (Ambu).
A máscara é colocada na boca da vítima; uma das mãos segura a mandíbula enquanto a outra mão comprime a bolsa de ar.
 - Tubo endotraqueal.
A presença de um profissional de saúde é necessária durante o transporte.
2. Controle da dor: analgésico via oral, bloqueio intercostal, injeção de tramadol. (Petidina e morfina podem causar redução da atividade respiratória).
3. Antibióticos.
4. Pneumotórax hipertensivo: drenagem por agulha com a válvula de Heimlich (que pode ser improvisada com um dedo protegido por luva cirúrgica).

TÉCNICAS DE CONTROLE DEFINITIVO

- Ventilação mecânica assistida: ventilador automático.
- Cirurgia:
 - Drenagem do tórax por tubo: hemotórax, pneumotórax hipertensivo;
 - Desbridamento e fechamento da lesão de sucção do peito com um tubo de drenagem torácica.

Terapia de Oxigênio Complementar

Advertência:

O uso de cilindros de oxigênio deve ser descartado em caso de atendimento em uma área de perigo. Explodiriam como bombas se atingidos por uma bala ou estilhaço.

Dependendo das condições de segurança, o ponto de coleta ou a estação intermediária poderá ter oxigênio disponível. É preferível um concentrador de oxigênio (que precisam de energia elétrica) a cilindros para gases comprimidos, que são pesados, requerem uma cadeia de abastecimento específica e duram pouco tempo a fluxos elevados, além de representarem um grave perigo.

6.1.3 Circulação: avaliação e controle de hemorragia visível

A circulação envolve o bombeamento de sangue pelo coração, os vasos que o transportam o pelo corpo e o volume de sangue presente no corpo.

OBJETIVOS DO SOCORRISTA

Imediatamente, você deverá:

- > evitar ao máximo qualquer contato com o sangue, usando sempre material absorvente e protegendo as mãos, por exemplo com bolsas de plástico ou luvas; o látex pode causar reações alérgicas e por isso se recomenda o uso de luvas de vinil, se houver;
- > controlar a hemorragia visível;
- > examinar as laterais e as costas em caso de lesões penetrantes;
- > impedir ou minimizar o choque (colapso da circulação e perigo iminente de morte);
- > monitorar o estado da vítima e a eficácia das medidas tomadas.

EXAME

Observe

- > Sangue nas roupas ou ao redor da vítima.
- > Deixe visíveis os ferimentos que sangram, ao retirar ou cortar as roupas da vítima.
- > Palidez da superfície interna dos lábios e leito ungueal.

Ouça

- > A vítima reclama de sede, frio.

Converse

- > A vítima pode estar completamente consciente ou confusa, agressiva ou agitada, e então não ter nenhuma reação.

Toque

- > O pulso é rápido e fraco.

Suspeite

- > Estado de choque (ver abaixo).
- > Hemorragia oculta no peito ou abdômen se houver sinais de estado de choque sem sangramento visível (nos casos de trauma penetrante ou não penetrante).
- > Apesar de o sangramento externo ser óbvio, um projétil ou fragmento pode causar um pequeno orifício de entrada que poderá, então, ser bloqueado por músculos distendidos. O sangue se acumula dentro e não aparece no exterior.

Suspeita de estado de choque

Observe

- > Suor frio na testa.

Ouçã

- > A vítima reclama de sede.

Converse

- > A vítima está preocupada ou agitada, ou perde a consciência vagarosamente.

Toque

- > Extremidades frias e pulso rápido e fraco. A pele é fria, úmida e pegajosa.

Suspeite de estado de choque nos seguintes casos:

- Hemorragia – grave, visível e/ou oculta;
- Desidratação (especialmente em grandes queimaduras);
- Lesão na medula coluna vertebral;
- Reação alérgica (especialmente à penicilina);
- Infecção grave (especialmente gangrena).

TÉCNICAS PREFERENCIAIS

A compressão pode ser utilizada se o sangramento se originar de uma lesão nos braços ou pernas (hemorragia periférica), mas não em caso de lesão no peito ou abdômen (hemorragia interna). Se consciente, a vítima pode ajudá-lo a aplicar pressão ou segurar o curativo. Instrua a vítima no que deve fazer.

As técnicas descritas nesta seção são aplicáveis a sangramento dos membros (hemorragia periférica visível).

Hemorragia moderada

1)

- > Coloque um curativo simples no ferimento.
- > Comprima diretamente o ferimento com seus dedos ou a palma da mão.
- > Aplique pressão suficiente para parar a hemorragia. Evite colocar muita pressão para não causar dor.
- > Mantenha a pressão por alguns minutos para permitir a coagulação do sangue.

2)

- > Se a hemorragia persistir, levante e apoie o membro ferido acima da altura do coração. Mantenha a área ferida levantada e a cabeça abaixada.

3)

- > Se a hemorragia ainda persistir, utilize pressão digital indireta:
 - firmemente pressione no ponto de pressão arterial próximo mais acessível;
 - a hemorragia reduz ou para.

4)

Então, aplique um curativo de compressão.

- > Enquanto mantém o ponto de pressão, coloque um curativo grande no ferimento sangrando.
- > Se estiver sozinho, libere o ponto de pressão e segure o curativo no local com uma fita adesiva aplicada na forma de um oito.
- > Se tiver um auxiliar, mantenha o ponto de pressão e oriente o auxiliar a aplicar a bandagem de compressão.
- > Se aparecer sangue no curativo, coloque outra bandagem com firmeza em cima do curativo, com um pouco mais de pressão.
- > NÃO remova o curativo original. O sangue já pode ter coagulado no ferimento abaixo do curativo.
- > Verifique a circulação sanguínea distal.



Cruz Vermelha Malinesa



Crescente Vermelho Somali



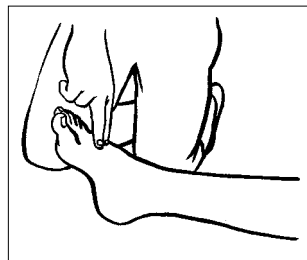
Cruz Vermelha Alemã

Advertência:

Não aplique a bandagem muito apertada e na forma de círculo; isso pode ter o efeito de torniquete e impedir a circulação por completo.

Para verificar a circulação sanguínea distal, observe:

- pulso: se souber como, sinta o pulso distal no pulso ou pé;
- tempo de reabastecimento do sangue capilar:
 - brevemente pressione o leito ungueal de um dedo do pé ou da mão do membro lesionado com a bandagem: ele ficará branco;
 - libere a pressão; a coloração rosada normal deve voltar em dois segundos;
 - faça o mesmo no outro membro para comparar com o normal.



Cruz Vermelha Nepalesa

Se não tiver pulso ou se o leito ungueal não voltar ao normal, a aplicação da bandagem de compressão agiu como um torniquete e interrompeu a circulação.

> Solte a bandagem para permitir a circulação distal, mas o suficiente para impedir a recorrência de sangramento.

Se o sangue estiver jorrando da ferida a cada batimento cardíaco (hemorragia arterial)

- > Aplique imediatamente pressão digital no ponto de pressão arterial mais próximo e acessível.
- > Coloque um curativo grande no ferimento sangrando.
- > Eleve o membro lesionado.
- > Aplique uma bandagem de compressão. Mantenha pressão com uma bandagem elástica firme aplicada na forma de um oito.
- > Verifique a circulação sanguínea distal e observe se há ou não falta de circulação (se necessário, solte a bandagem para impedir o efeito de torniquete, mas também entenda que a circulação sanguínea distal pode estar ausente em razão da própria lesão, se a artéria principal do membro tiver sido cortada).



Cruz Vermelha Malinesa

Se houver uma grande cavidade no membro sangrando

- > Aplique pressão digital no ponto de pressão arterial mais próximo e acessível.
- > Envolver o ferimento com gaze estéril, se disponível, ou uma compressa ou pano limpo.
- > Levante o membro.
- > Coloque uma bandagem de compressão.
- > Verifique a circulação sanguínea distal.

Para vítimas com grande ferimento no membro

- > Sempre aplique bandagem de compressão para manter o controle da hemorragia durante o transporte.

Se houver fragmentos no ferimento sangrando

- > Remova-os se não estiverem encravados.
- > Cuidado para não se ferir com objetos cortantes.

Em caso de osso fraturado no membro sangrando

- > Coloque uma tala no membro lesionado antes de elevá-lo.



Cruz Vermelha Alemã

Se houver amputação traumática (perda de um braço ou perna em uma explosão)

- > Coloque uma bandagem de compressão na parte amputada, mesmo se ainda não estiver sangrando.

Em caso de objeto encravado no ferimento

- > Não o remova.
- > Não aplique pressão direta.
- > Coloque um curativo em torno do objeto e pressione a lateral do ferimento.
- > Com outros curativos, envolva a área em torno do objeto.
- > Aplique uma bandagem de apoio nos curativos para os segurá-los, novamente utilizando a técnica em forma de oito.



Cruz Vermelha Alema

[Ver Técnica de salvamento 6.1.5 –
Exposição: avaliação e controle]

Em caso de estado de choque

- > Levante as pernas acima do nível do coração e mantenha a cabeça abaixada.
- > Aqueça a vítima; cubra-a com uma manta.

Torniquete

O torniquete é inútil para controlar sangramentos se colocado no antebraço ou abaixo do joelho. É perigoso – e terminantemente proibido – colocá-lo no braço em um ferimento do antebraço ou na coxa em um ferimento abaixo do joelho.

O torniquete deve ser utilizado apenas como medida temporária (questão de minutos), quando houver um perigo iminente de morte:

- para controlar a hemorragia grave de uma amputação traumática acima do joelho ou acima do cotovelo;
- e apenas se a pressão digital no ponto de pressão arterial não tiver controlado a hemorragia.

Quando a bandagem de compressão tiver sido colocada na parte amputada, retire o torniquete.

Esta situação nunca deve ser considerada na prática e você deve controlar a hemorragia da área amputada apenas com a pressão digital e bandagem de compressão.

POSIÇÃO DE REPOUSO E EVACUAÇÃO

Quando estiver em um local protegido ou durante o transporte:

- > eleve as pernas da vítima, colocando-as sobre um objeto fixo sólido;
- > mantenha a cabeça abaixada;
- > cubra a vítima com uma manta ou algo similar.

Se a vítima quiser algo para beber

- > Você pode oferecer líquidos se a vítima estiver consciente e não sofrendo de traumatismo craneano.
- > Administre goles d'água ou fluidos de reidratação (sais de reidratação oral) até o máximo de dois litros.
- > Pare se a vítima começar a perder a consciência ou tiver ânsia de vômito.

PONTOS FUNDAMENTAIS

- Qualquer hemorragia visível de um ferimento deve ser contido.
- Quase todas as hemorragias visíveis podem ser controladas no local.
- Ferimentos profundos muitas vezes possuem um orifício de entrada e saída. As costas e as laterais devem ser examinadas.
- Pouco se pode fazer no terreno em casos de hemorragia interna. Use o bom senso ao estabelecer as prioridades de evacuação.
- A hemorragia periférica de um membro pode ser consideravelmente remediada.
- Considera-se que a vítima está em estado de choque quando existe uma hemorragia, a menos que provas indiquem o contrário.
- Os ferimentos sangrando são muito complexos. Há sujeira ou corpos estranhos (fragmentos de mísseis, etc.) ou ossos fraturados. O risco de infecção é alto.
- Todas as vítimas sangrando perdem o calor do corpo. A baixa temperatura corporal diminui a eficácia do sistema de coagulação do sangue: mantenha a vítima aquecida.

- Dispositivos pneumáticos antichoque.
- Acesso intravenoso de orifício grande. As tentativas de obter acesso intravenoso não devem atrasar a evacuação da vítima para atendimento definitivo, a menos que a viagem seja muito longa.
- Reanimação por fluidos (para restaurar o volume de sangue).
- Analgésicos: melhor se intravenosos.
- Antibióticos: melhor se intravenosos.
- Inserção de cateter urinário (para medir o volume de urina eliminada como indicador de estado de choque e eficácia de reanimação).

TÉCNICAS DE CONTROLE AVANÇADO

- Controle cirúrgico de vasos sanguíneos lesionados.
- Tubo de drenagem torácica para hemotórax.
- Laparotomia para hemorragias intra-abdominais.

TÉCNICAS DE CONTROLE DEFINITIVO

Terapia de oxigênio complementar

Advertência:

O uso de cilindros de oxigênio deve ser descartado em caso de atendimento em uma área de perigo. Eles equivalem a bombas se atingidos por um projétil ou estilhaço.

[ver Técnica de salvamento 6.1.2 –
Respiração: avaliação e controle]

Dependendo das condições de segurança, o ponto de coleta ou a estação intermediária poderá ter oxigênio disponível. É preferível um concentrador de oxigênio (que precisam de energia elétrica) a cilindros para gases comprimidos, que são pesados, requerem uma cadeia de abastecimento específica e duram pouco tempo a fluxos elevados, além de representarem um grave perigo.

6.1.4 Deficiência: avaliação e controle

A deficiência representa lesão no cérebro e medula coluna vertebral: inconsciência e paralisia.

OBJETIVOS DO SOCORRISTA

No terreno, você deverá:

- > determinar o nível de consciência como referência para monitorar qualquer alteração;
- > presumir o pior e assistir da forma apropriada se tiver dúvidas sobre a real consciência da vítima;
- > prevenir qualquer obstrução das vias aéreas;
- > suspeitar a presença de uma lesão da coluna cervical se o mecanismo da lesão assim indicar ou se a vítima tiver perdido a consciência;
- > evitar manipulação ou movimentação indevida e imobilizar a cabeça e pescoço da vítima, se necessário;
- > prevenir e minimizar o choque em caso de lesão na medula coluna vertebral.

Você deve estar alerta e pronto para agir imediatamente se houver qualquer dúvida sobre o nível de consciência ou lesão na medula coluna vertebral.

[ver Seção 6.1 – Exame inicial e medidas imediatas de salvamento]

EXAME

Se a vítima responder às perguntas de forma normal e coerente, seu nível de consciência é normal.

Determine a mecânica da lesão segundo as circunstâncias (p. ex.: acidente de trânsito, desabamento de um prédio, ferimento à bala na cabeça, etc.). A lesão é penetrante ou não penetrante? No caso de lesão não penetrante, há perigo para coluna vertebral.

Exame do nível de consciência**Observe**

> Se a vítima está se mexendo ou está parada.

Ouçã

> Falas espontâneas e diálogo consciente.

Fale

> Pergunte o que aconteceu.

Toque

> Belisque os músculos do pescoço, lóbulo da orelha ou mamilo.

> Esfregue o osso acima do olho ou o ângulo da mandíbula.

> A vítima consegue apertar seus dedos quando você pede.

Suspeite

> O nível de consciência pode deteriorar rapidamente em qualquer vítima com traumatismo craneano.

Utilize o seguinte esquema para avaliar o nível de consciência (AVDS):

| | |
|--|---|
| Alerta | A vítima está alerta, lúcida, conversa normalmente e percebe sua presença (p. ex.: os olhos se abrem espontaneamente quando você se aproxima). |
| Resposta ao Estímulo Verbal (Voz) | A vítima consegue responder de forma plausível quando fala. |
| Resposta à Dor | A vítima não responde a perguntas, mas se mexe e reclama de dor em resposta a estímulos (beliscar os músculos do pescoço, lóbulo da orelha ou mamilo; esfregar do osso acima dos olhos ou ângulo da mandíbula, enquanto segura a cabeça da vítima). |
| Sem Resposta | A vítima não responde a nenhum estímulo. |

Uma vítima sem plena consciência corre o risco de vomitar e aspirar o vômito para os pulmões ou de enrolar a língua bloqueando a passagem de ar (obstrução das vias aéreas).

Exame para determinar a presença de lesões da coluna vertebral

Observe

- > Ausência de movimentos em alguma extremidade ou em várias, em comparação com o lado oposto.
- > Dificuldade respiratória.

Ouçã

- > A vítima reclama de dificuldade para respirar.
- > A vítima reclama de dor localizada na nuca ou nas costas e/ou essa dor aumenta com o movimento.
- > A vítima reclama de sensações não comuns: pontadas, choques elétricos, sensações de formigamento, como se tivesse água fria correndo sobre a pele ou como se alguma coisa se movesse por baixo da pele.

Converse

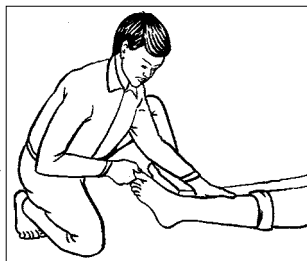
- > Pergunte o que aconteceu.
- > Peça à vítima que mexa os dedos dos pés e pegue seus dedos.

Toque

- > Belisque para ver se sente dores.
- > Observe o que a vítima faz em resposta ao seguinte:
 - “Aperte meus dedos com sua mão direita” (coloque apenas dois de seus dedos – p. ex.: indicador e dedo médio – na mão da vítima);
 - “Aperte meus dedos com sua mão esquerda”;
 - “Mexe os dedos dos pés para cima e para baixo” (teste ambos os pés).

Suspeite

- > Problemas nas vias aéreas se a vítima estiver inconsciente.
- > Dificuldades respiratórias ou estado de choque se houver uma lesão na coluna vertebral.
- > Em caso de lesão não penetrante: lesão na coluna vertebral se for acima do nível da clavícula, especialmente se o paciente estiver inconsciente.



Cruz Vermelha Nepalesa

TÉCNICAS PREFERENCIAIS

Se o nível de consciência diminuir ou parece que isso diminuirá

- > Após a desobstrução das vias aéreas, coloque a vítima na posição de recuperação lateral alinhando sua cabeça, pescoço e costas (inclusive a pélvis).

[ver Técnica de salvamento 6.1.1 – Vias aéreas: avaliação e controle]

Se a medula coluna vertebral estiver lesionada ou ameaçada

- > Prepare os seguintes materiais: colar cervical semirrígido, toalha enrolada, sacos de areia, pedras grandes.
- > Ajoelhe-se atrás da cabeça da vítima.
- > Posicione suas mãos para apoiar a mandíbula inferior com seus dedos e os lados da cabeça com suas palmas, e os polegares atrás das orelhas.
- > Gentilmente, levante a cabeça na posição neutra, de olhos para frente, alinhada ao corpo. Não movimente muito a cabeça nem o pescoço.
- > Enquanto sustenta a cabeça com as mãos, coloque um colar cervical semirrígido em torno do pescoço ou um pequeno saco de areia (ou uma toalha enrolada) em ambos os lados da cabeça e fixe o suporte e a cabeça em uma maca ou padiola.



Jessica Barry/CCV



Cruz Vermelha Nepalês-a

Em caso de paralisia (uma vítima consciente não consegue mexer as pernas e/ou braços)

- > Você já identificou problemas de respiração ou circulação (estado de choque) e tomou as medidas apropriadas.
- > Garanta uma imobilização alinhada de toda a coluna vertebral com os meios disponíveis.
- > Cuide dos membros paralisados durante o transporte.



Cruz Vermelha Britânica

POSIÇÃO DE REPOUSO E EVACUAÇÃO

Garanta uma imobilização alinhada de toda a coluna vertebral com os meios disponíveis.

- > Encontre uma padiola que sirva como maca para transporte.
- > Reúna pelo menos três ou quatro auxiliares; você deve permanecer próximo à cabeça da vítima para sustentá-la enquanto comanda a manobra.
- > Todos os auxiliares se ajoelham ao lado da vítima e colocam as mãos próximas à vítima. Um pega o tórax, o outro, a pélvis e o último, os membros inferiores.
- > Quando você indicar, todos puxam a vítima para cima, levantando o corpo a 10 cm; empurre a padiola sob a vítima; posicione o corpo aí.
- > Centralize a vítima na padiola.
- > Segure cada parte grande do corpo da vítima (tórax, pélvis e pernas) na padiola com bandagens, correias ou alças.

PONTOS FUNDAMENTAIS

1. A alteração do nível de consciência compromete as vias aéreas. A perda de consciência é o primeiro e principal problema das vias aéreas.
2. A coluna vertebral é a parte frágil e exposta do corpo.
3. Lesões penetrantes no peito e abdômen podem causar lesão na coluna vertebral.
4. Suspeite de lesão na coluna vertebral se o trauma não penetrante estiver acima do nível da clavícula, especialmente se a vítima estiver inconsciente; consulte a Seção 6.1.
5. Em caso de lesão penetrante na cabeça: a coluna vertebral não é um problema.
6. Em caso de lesão penetrante no pescoço: a lesão na coluna vertebral será imediatamente óbvia e definitiva.
7. A paralisia e a perda de sentidos podem mascarar lesões intra-abdominais ou dos membros inferiores.
8. Lesões na medula da coluna vertebral podem resultar em grandes consequências para a movimentação e sensação dos membros. A respiração e a circulação também podem ser afetadas.

Avaliação de inconsciência:

- Escala de coma de Glasgow.

Controle:

- Controle das vias aéreas;
- Colar cervical semirrígido;
- Maca especial grande com cintos de segurança;
- Acesso intravenoso;
- Controle da dor (para aliviar o sofrimento: evite petidina ou morfina nos casos de lesão na cabeça);
- Antibióticos, se houver um ferimento aberto.

Dependendo do nível e das consequências da paralisia:

- inserção de tubo nasogástrico (para remover conteúdo gástrico);
- inserção de um cateter urinário (para retirar a urina).

Intervenção cirúrgica para lesão na cabeça, se necessária.

- Ataduras na coluna vertebral, dispositivo halo e tração da coluna vertebral.
- Fixação cirúrgica de partes instáveis lesionadas da coluna vertebral.

Raios-X ajudam a identificar a posição da lesão na coluna vertebral e sua estabilidade.

**AValiação E CONTROLE
AVANÇADO DE
INCAPACIDADE**

**TÉCNICAS DE CONTROLE
DEFINITIVO**

6.1.5 Exposição: avaliação e controle

Esta seção diz respeito à exposição do corpo da vítima à intempérie (severas condições climáticas).

Todos os feridos perdem temperatura do corpo, mesmo em climas tropicais. Nunca deixe nem evacue uma vítima sem proteção contra o frio.

OBJETIVOS DO SOCORRISTA

Imediatamente, você deverá:

- > despír a vítima na medida do necessário para realizar um exame apropriado e praticar as técnicas pertinentes;
- > cobrir ou – melhor – envolver a vítima com lençóis secos e aquecidos ou mantas.

EXAME

Todas as roupas que atrapalharem o exame inicial devem ser cortadas ou retiradas. Qualquer parte da roupa deve ser removida para o exame completo, mas sem tentar retirar qualquer pedaço de roupa preso a um ferimento.

TÉCNICAS PREFERENCIAIS

- > Transporte a vítima para um abrigo assim que possível.
- > Prepare o chão (p. ex.: colocando muitas mantas secas que ficarão sob a vítima).
- > Retire quaisquer roupas molhadas da vítima.
- > Cubra-a com um cobertor ou manta assim que possível.



Cruz Vermelha Britânica

- O exame apropriado exige a exposição do corpo.
- O aquecimento é parte essencial do suporte à vida.
- A vítima perde calor com rapidez e facilidade, até mesmo em climas tropicais.
- Quando a vítima estiver com frio, reaquecê-la é difícil, até mesmo impossível.

- Medição da temperatura da vítima com um termômetro.
- Perfusão com fluidos aquecidos intravenosos.

PONTOS FUNDAMENTAIS

AVALIAÇÃO E CONTROLE AVANÇADOS DE EXPOSIÇÃO

Extremidades: avaliação e controle

As técnicas de salvamento de extremidades envolvem o controle de hemorragia visível, já tratadas na Seção 6.1.3.

Outras técnicas são encontradas na Seção 6.2.5
– Lesões nos membros: avaliação e controle.

Técnicas de estabilização

6.2.1 Lesões na cabeça e pescoço: avaliação e controle

A cabeça consiste em crânio e rosto. O pescoço se estende da mandíbula e da base do crânio até a parte superior do peito.

OBJETIVOS DO SOCORRISTA

No terreno, você deverá:

- > evitar a manipulação ou movimentação indevida que possa causar outra lesão na coluna vertebral;
- > imobilizar a cabeça, pescoço e coluna vertebral da vítima;
- > antecipar as consequências de uma alteração no nível de consciência

Fique atento à lesão na cabeça de uma vítima: seu nível de consciência pode diminuir, resultando em obstrução das vias aéreas.

EXAME

Observe

- > Avalie o tipo de acidente e o possível mecanismo da lesão.
- > Convulsões ou contrações musculares.
- > Hemorragia ou outros líquidos saindo pelo nariz, boca ou orelhas.
- > Vômito.
- > Dentes fraturados, deslocados ou faltando.
- > Pequena perfuração ou grande lesão superficial ou penetrante (especialmente no pescoço).
- > Corpo estranho encravado.
- > Movimentos espontâneos, normais ou limitados dos membros.

Ouça

- > Obstrução das vias aéreas.
- > A vítima reclama de dor de cabeça; apresenta sensibilidade à luz ou outros problemas de visão; está com ânsia de vômito; apresenta dores em um ou ambos os ouvidos, dor na garganta (p. ex.: ao engolir).

Converse

- > Avalie o nível de consciência: como a vítima responde? Pronúncia inarticulada, confusão, perda de memória?
- > Pergunte o que aconteceu, quando e como.

Toque

- > Hemorragia; lesão superficial ou penetrante; inchaço; corpo estranho empalado; quebras de continuidade; deformações ou movimentos anormais.
- > Crepitação, bolhas de ar sob a pele (flictemas) do pescoço (avançado: enfisema cirúrgico).
- > Fraqueza nos braços e pernas no lado oposto à lesão.
- > Retardo ou lentidão de movimentos após estímulo doloroso (em comparação com o lado oposto).

Suspeite

- > Lesão na coluna vertebral associada a um trauma não penetrante na cabeça.

Apalpação da cabeça

- > Com as duas mãos, toque gentilmente o couro cabeludo, as laterais, parte de trás da cabeça e o rosto. Lembre-se de que lacerações do couro cabeludo não podem ser vistas da cabeça, devem ser sentidas.

Apalpação da coluna vertebral

- > Coloque uma das mãos na testa da vítima para deixar seu corpo parado.
- > Com a outra mão, toque do topo da coluna vertebral, gentilmente pressionando cada vértebra, uma após a outra (como se fossem dedos tocando as teclas do piano).
- > Procure enrijecimento de hematoma ao longo da coluna vertebral. É mais normalmente sentido em oposição aos “degraus” na linha da coluna vertebral.
- > No caso de lesão na coluna vertebral, cuide para não provocar outros danos.
- > Ao terminar, observe se há sangue na mão que utilizou na apalpação.

Se a vítima estiver de lado

- > Apalpe a coluna vertebral da forma indicada acima.

Observação:

Saiba que o couro cabeludo e o rosto normalmente sangram muito, pois essas áreas são cheias de vasos sanguíneos. Tenha muito cuidado com as lesões no couro cabeludo, uma vez que podem mascarar o volume de sangue perdido. Na verdade, o cabelo pode mascarar muitas outras coisas: uma fratura exposta ou afundamento de crânio, uma lesão penetrante, etc.

TÉCNICAS PREFERENCIAIS**Posição de repouso e remoção**

- > Posicione a vítima consciente com a respiração livre de forma que a cabeça fique mais alta que o corpo.

Se houver sangramento no couro cabeludo

- > Aplique compressão direta suficiente para estancar a hemorragia: não deve ser excessiva; pode haver uma fratura craniana associada à lesão.
- > Use uma faixa ou curativo com bandagens triangulares para manter a pressão.

Se uma lesão deixar exposto o cérebro, olho ou outro órgão

- > Cuidadosamente cubra a parte exposta com um curativo úmido (use água limpa ou solução salina estéril normal, se disponível).
- > Cubra com uma bandagem.

Se a vítima estiver sangrando muito no nariz

- > Coloque a vítima consciente na posição sentada, um pouco inclinada para frente e pressione a narina sangrando.



Loukas Perdis/CCV

Se houver uma lesão em torno da boca; se o maxilar tiver alguma lesão

- > Verifique dentro da boca se há alguma hemorragia, dentes fraturados e lesões na língua.
- > Se tiver qualquer um dos problemas acima, certifique-se de que as vias aéreas esteja livre:
 - Se a vítima estiver consciente: vire sua cabeça para o lado para que o sangue possa escorrer da boca;
 - Se a vítima estiver inconsciente: coloque-a na posição de recuperação lateral.

Se houver um sangramento em uma pequena lesão no pescoço

- > Aplique compressão direta no local do sangramento com seus dedos na luva e um curativo limpo.
- > Segure o curativo no local com muita gaze, colocando mais curativo se necessário.
- > Envolver uma bandagem sobre o curativo, em torno do pescoço e no ombro oposto à lesão; evite muita pressão nas vias aéreas.



Cruz Vermelha Nepalesa

Em caso de objeto encravado na cabeça, rosto ou pescoço

- > Não o retire.
- > Aplique um curativo em torno do objeto e use outros materiais/curativos grandes improvisados para proteger a área em torno do objeto.
- > Aplique uma bandagem de suporte sobre os materiais para segurá-los no lugar.

- A ausência de qualquer lesão visível não necessariamente significa que não há lesão.
- Uma lesão na cabeça pode sangrar muito.
- Uma lesão no rosto pode obstruir as vias aéreas.

- Tratamento com antibióticos (para prevenir e tratar de infecções no caso de ferimentos ou queimaduras).
- Controle da dor (para aliviar o sofrimento: evite petidina e morfina nos casos de lesão na cabeça).

Esses tratamentos são administrados apenas por injeção em caso de qualquer dúvida sobre a consciência da vítima.

- Raios-X ajudam a diagnosticar a posição das fraturas do crânio e a detectar corpos estranhos.
- Cirurgia de fraturas com afundamento craniano.
- Craniotomia ou orifício de esmeril (para retirar o tecido cerebral lesionado ou retirar hematoma intracraniano e controlar os vasos sanguíneos lesionados).

PONTOS FUNDAMENTAIS

TÉCNICAS DE CONTROLE AVANÇADO

TÉCNICAS DE CONTROLE DEFINITIVO

6.2.2 Lesões no peito: avaliação e controle

O peito se estende da base do pescoço até o abdômen superior.

OBJETIVOS DO SOCORRISTA

As hemorragias no peito não podem ser controladas no local.

No terreno, você deverá:

- > auxiliar na respiração espontânea, se a vítima estiver consciente ou não;
- > identificar desconforto respiratório;
- > se encontrar uma lesão na parte frontal do peito da vítima, procurar pelo orifício de entrada e saída correspondente nas costas ou laterais;
- > conhecer as circunstâncias da lesão e as possíveis consequências tardias que afetam a respiração;
- > minimizar o estado de choque;
- > monitorar a condição da vítima a cada dez minutos;
- > organizar uma evacuação urgente para um hospital.

EXAME

Retire as roupas da vítima que expõem o peito, mas sem tentar tirar qualquer tecido preso na ferida.

Observe

- > A vítima consciente está sentada. A respiração é rápida, superficial e irregular ou difícil e dolorosa.
- > A vítima está agitada e “lutando” para respirar.
- > Coloração azulada dos lábios, leitos ungueais e pele.
- > Lesão visível no peito (frente e/ou costas); inchaço ou contusão.
- > Movimento paradoxal de um segmento do peito durante a respiração. Duas ou mais costelas estão fraturadas em dois locais que criam esse movimento flutuante. O segmento pode ser visto movendo-se em oposição ao resto da parede torácica. A isso chamamos de tórax instável.
- > Escarro ou tosse com sangue espumoso e bem vermelho.



Cruz Vermelha Britânica

[ver Técnica de salvamento 6.1.2 – Respiração: avaliação e controle]

Ouça

- > A vítima reclama de dificuldades respiratórias ou dor aguda no peito, sobretudo ao tentar respirar normalmente.
- > Sons de murmúrio ou estalar ao respirar.
- > Sons de sucção seguidos de som de afluxo de ar.

Converse

- > A vítima consciente está muito ansiosa.

Toque

- > Deformidades do peito.
- > Coloque as duas mãos na parede do peito e pressione gentilmente: se houver um movimento anormal e um pequeno “clique”, associados à dor localizada, indicam fratura nas costelas.

Suspeite

- > Trauma no peito pode ser causado por mísseis e apunhaladas, uma explosão, uma desaceleração, um acidente de trânsito, um esmagamento ou queda.
- > Estado de choque em decorrência da grande perda sanguínea na cavidade torácica.

Apalpação do peito

- > Coloque uma das mãos no meio da parte superior do peito da vítima, e pressione gentilmente, peça para a vítima tossir.
- > Coloque uma das mãos em cada lado do peito da vítima e pressione gentilmente.

Mais tarde no exame, você virará a vítima em busca de lesões nos lados ou costas do tórax.

Observação:

A dor limita o esforço respiratório e diminui os movimentos do peito. Assim, a respiração e a ventilação dos pulmões ficam ameaçadas.



Crescente Vermelho Somali

[ver Técnica de imobilização 6.2.4
– Lesões nas costas e abdômen:
avaliação e controle]



TÉCNICAS PREFERENCIAIS

Posição de repouso e evacuação

- > Ajude a vítima a se sentar, inclinando-a para o lado lesionado.
- > Ou na posição lateral, o que tornar a respiração mais fácil e menos dolorida.
- > Sempre coloque uma pessoa inconsciente na posição de recuperação lateral, apoiado no lado lesionado.

Se as costelas estiverem fraturadas

- > Envolve o peito com uma fita adesiva grande para cobrir totalmente as costelas fraturadas e as costelas acima e abaixo, mas não aperte muito forte para evitar a limitação do movimento de inspiração.
- > Envolve apenas a parte lesionada do tórax.

Atenção com os indícios tardios de dificuldade respiratória nos seguintes casos:

- lesão causada por explosão no pulmão;
- inalação de gases ou fumaça.

PONTOS FUNDAMENTAIS

- O peito deve ser explorado em todos os seus lados.
- A respiração e a circulação podem ser afetadas.
- Lesões penetrantes podem causar lesão no peito no abdômen **SIMULTANEAMENTE**.
- Além de dificuldade respiratória geral, as lesões na parede do peito e pulmões apresentam sinais específicos.

- Tratamento de estado de choque se necessário.
- Administração de oxigênio a um fluxo elevado.
- Controle da dor: do simples analgésico via oral ao bloqueio dos nervos intercostais, para aliviar o sofrimento sem comprometer a função respiratória. Isso melhora a respiração e é especialmente importante se a evacuação demorar muito.
- Antibióticos se houver uma lesão aberta.
- Toracocentese por punção (para drenar o ar da cavidade do peito). Pneumotórax hipertensivo.
- Lembre-se de que as vítimas podem precisar atendimento contínuo e ventilação assistida.

TÉCNICAS DE CONTROLE AVANÇADO

- Raios-X ajudam a identificar:
 - a presença de corpos estranhos, inclusive qualquer evidência de mísseis que possam penetrar a partir de uma lesão abdominal;
 - a posição de fraturas nas costelas;
 - a presença de ar ou fluido na cavidade pleural;
 - a contusão dos pulmões;
 - a posição e o efeito de quaisquer tubos colocados antes de chegar no um hospital cirúrgico.
- Cirurgia:
 - Inserção de uma sonda torácica (para drenar o sangue e o ar da cavidade pleural);
 - Reparo de anomalia na parede do peito;
 - Controle de hemorragia não estancada pela drenagem da sonda.

TÉCNICAS DE CONTROLE DEFINITIVO

6.2.3 Lesões abdominais: avaliação e controle

O abdômen se estende da parte inferior do peito até a pélvis e parte superior das coxas. O períneo – entre as pernas – e as genitais também devem ser examinados.

OBJETIVOS DO SOCORRISTA

No terreno, você deverá:

- > se encontrar uma lesão na parte da frente do abdômen da vítima, verificar o orifício correspondente de entrada ou saída nas laterais ou costas;
- > minimizar o estado de choque;
- > minimizar o risco de infecção;
- > como as vítimas com lesões abdominais tendem a vomitar, esteja preparado para colocar a vítima em posição lateral para poder vomitar;
- > monitorar o estado da vítima a cada dez minutos;
- > organizar uma evacuação urgente para um hospital.

Você não consegue controlar uma hemorragia no abdômen.

EXAME

Retire as roupas da vítima para expor o abdômen, mas sem tentar tirar tecidos presos na lesão.

Observe

- > Lesões superficiais ou profundas, edema ou contusões (abrasões ou deformidade), exposição do intestino ou de outros órgãos internos.

Ouçã

- > A vítima reclama de dor no abdômen.

Converse

- > Pergunte o que aconteceu, quando e como.

Toque

- > Bata levemente no abdômen com um dedo: para observar se parte do abdômen ou todo está dolorido e/ou rígido.

Suspeite

- > Lesões nos órgãos internos abdominais podem ser causadas por mísseis e facadas, explosão, desaceleração, acidente de trânsito, um esmagamento ou queda.
- > Choque de grande perda sanguínea na cavidade abdominal.

Apalpação do abdômen

- > Pressione a palma aberta de uma das mãos em diferentes partes do abdômen em sentido horário.
- > Verifique se o abdômen está mole (normal) ou rígido e/ou se dói.
- > Coloque uma das mãos em cada lado do osso do quadril e empurre para determinar sensibilidade e estabilidade: fratura da pélvis.
- > Verifique o períneo e os órgãos genitais. Eles fazem parte do abdômen. Respeite restrições culturais e sociais durante o exame.

Observação:

Mais tarde durante o exame, você deve virar a vítima para procurar lesões nas laterais ou costas do abdômen.

[ver Técnica de imobilização 6.2.4
– Lesões nas costas e abdômen:
avaliação e controle]

TÉCNICAS PREFERENCIAIS

Observação:

Como as vítimas com lesões abdominais tendem a vomitar, esteja preparado para colocar a vítima em posição lateral para poder vomitar.

Posição de repouso e remoção

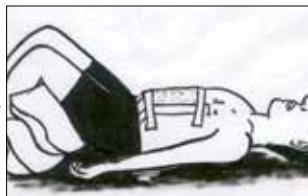
- > Ajude a vítima a se sentar na posição semissentada, o que ajuda na respiração.
- > Ou com a vítima ainda deitada, dobre e apoie os joelhos (p. ex.: com uma toalha enrolada embaixo) e levante suas pernas se possível. Isso pode aliviar a pressão sobre a lesão.

Se houver uma lesão

- > Cubra o ferimento com um curativo limpo (se possível, estéril).
- > Amarre o curativo firmemente no lugar com uma bandagem triangular ou adesiva sem aplicar pressão no local da ferida ou em partes internas expostas.
- > Para isso, amarre as pontas da bandagem triangular bem frouxas na lateral da vítima e não diretamente sobre a ferida.

Se a vítima tossir

- > Pressione firmemente no curativo para que o conteúdo abdominal não saia pela ferida.



Cruz Vermelha Nepalesa

Em caso de exposição dos intestinos

- > Não os toque diretamente com as mãos descobertas. Proteja as mãos com bolsas de plástico, luvas ou qualquer outro elemento de proteção.
- > Não tente recolocá-los no abdômen.
- > Cubra os intestinos com um grande curativo úmido (use água limpa ou solução salina estéril normal, se disponível).
- > Não use nenhum material que aderente ou que se desfaça ao se molhar, como papel higiênico, lenços, as toalhas de papel ou de algodão.
- > Prenda o curativo com uma bandagem.

Em caso de objeto encravado no abdômen

- > Não o retire.
- > Aplique um curativo em torno do objeto e use outros materiais/curativos improvisados (use os mais limpos disponíveis) para proteger a área em torno dele.
- > Aplique uma bandagem de suporte sobre os materiais para segurá-los no local.

Em caso de fratura da pélvis

- > Lembre-se do risco de grande hemorragia interna considerável.
- > Coloque um pano ou manta em volta do abdômen e pélvis da vítima.
- > Envolver uma manta em torno do abdômen e pélvis, amarrando as pontas com firmeza.
- > Amarre as pontas para criar uma tipoia, que comprime e imobiliza a pélvis.

Se a vítima quiser algo para beber

- > Você pode oferecer líquidos se a vítima estiver consciente e não tiver nenhum traumatismo craneano.
- > Administre goles d'água ou fluidos de reidratação (sais de reidratação oral) até o máximo de cerca de dois litros.
- > Pare se a consciência da vítima piorar ou se tiver ânsia de vômito.

- Todas partes do abdômen devem ser exploradas.
- O abdômen é um reservatório "silencioso" no caso de hemorragia interna importante.
- Uma grande fratura da pélvis é muito perigosa devido à gravidade da hemorragia interna e ao sofrimento que provocam e por estar associada a lesões abdominais.
- Lesões no abdômen geram um alto risco de infecção.
- Lesões penetrantes podem causar lesão no abdômen e no peito **SIMULTANEAMENTE**. Além disso, a respiração e a circulação podem ser afetadas.

PONTOS FUNDAMENTAIS

TÉCNICAS DE CONTROLE AVANÇADO

- Acesso intravenoso de calibre grosso para a reanimação por fluidos (para compensar a perda de sangue, até a pressão sanguínea sistólica de 90 mm Hg).
- Terapia de oxigênio (para aumentar o oxigênio no sangue).
- Tratamento com antibióticos (para prevenir e tratar infecções).
- Controle da dor (para aliviar o sofrimento e conter o choque).
- Inserção de tubo nasogástrico (para retirar conteúdo gástrico – prevenindo assim o vômito – e ver se tem sangue).
- Inserção de cateter urinário (para medir a saída de urina e ver se tem sangue).

TÉCNICAS DE CONTROLE DEFINITIVO

- Cirurgia de emergência posterior em um hospital de campo deve ser uma “cirurgia de reanimação”. Envolve o controle de hemorragia apenas em situações nas quais não se tem sangue disponível e a vítima está a sangrar.
- Prefere-se a laparotomia de controle de danos com controle adicional de contaminação dos órgãos internos. Em ambos os casos, o reparo durante uma segunda operação deve aguardar a melhoria do estado da vítima. Isso pode exigir anestesia avançada, unidades de terapia intensiva e sangue para transfusão.

6.2.4 Lesões nas costas e abdômen: avaliação e controle

Se encontrar uma lesão na parte da frente do peito ou abdômen da vítima, verifique o orifício correspondente de entrada ou saída nas costas ou laterais ou no pérfneo.

OBJETIVOS DO SOCORRISTA

No terreno, você deverá:

- > virar a vítima para o lado se estiver de costas;
- > procurar e palpar as costas por completo.

EXAME

Vire a vítima:

- > Certifique-se da imobilização linear de todo o corpo:
 - ajoelhe-se ao lado da vítima e posicione suas mãos no lado oposto;
 - segure o ombro com uma das mãos e o quadril com a outra;
 - vire a vítima em sua direção.
- > Se possível, peça a ajuda de pelo menos três pessoas:
 - fique próximo à cabeça da vítima para segurá-la durante a manobra;
 - cada pessoa deve se ajoelhar em um dos lados da vítima e posicionar as mãos no lado oposto;
 - uma pessoa deve segurar o tórax, a outra, a pélvis e a outra, os membros inferiores; ao seu comando, todos viram a vítima em sua direção.

Lembre-se de examinar as costas: elas também são parte do corpo da vítima!



Crescente Vermelho Somali

Observe

- > Lesões superficiais ou penetrantes, hematoma ou inchaços.
- > Deformidade da coluna vertebral.

Ouçã

- > A vítima reclama de dor nas costas.

Converse

- > Peça que a vítima mexa os dedos dos pés.

Toque

- > Sensibilidade localizada.
- > Deformidade da coluna vertebral ou enrijecimento do hematoma.

Suspeite

- > Qualquer lesão penetrante do peito ou abdômen pode lesionar a coluna vertebral.

[ver Técnica de imobilização 6.2.1
– Lesões na cabeça e pescoço:
avaliação e controle]

Apalpação da coluna vertebral

- > Certifique-se de que já examinou a coluna vertebral.
- > Toque a coluna vertebral, pressionando gentilmente cada vértebra, uma após a outra.

TÉCNICAS PREFERENCIAIS

Consulte as seções a respeito dessas partes do corpo (peito, abdômen, pélvis, etc.).

PONTOS FUNDAMENTAIS

- Consulte as seções de Deficiência, Peito e Abdômen.

TÉCNICAS DE CONTROLE AVANÇADO

- Consulte as seções de Deficiência, Peito e Abdômen.

TÉCNICAS DE CONTROLE DEFINITIVO

- Consulte as seções de Deficiência, Peito e Abdômen.

6.2.5 Lesões nos membros: avaliação e controle

Os braços e as pernas são compostos de ossos e articulações rodeados de tecidos moles (principalmente músculos, vasos sanguíneos e nervos) e cobertos de pele.

OBJETIVOS DO SOCORRISTA

No terreno, você deverá:

- > evitar a manipulação ou movimentação indevida que pode causar outras lesões e piorar a condição da vítima;
- > imobilizar o membro lesionado;
- > avaliar e monitorar a circulação sanguínea, a mobilidade e sensação do membro abaixo do local da lesão.

Reduza e imobilize uma fratura para aliviar a dor e prevenir outros danos nos tecidos moles ao redor, especialmente vasos sanguíneos e nervos.

EXAME

Sempre utilize o membro oposto como uma imagem em espelho para comparação.

Observe

- > Lesões, inchaços, queimaduras, deformidades ou luxação de articulações.
- > A vítima pode sustentar um braço fraturado com a mão do outro braço.

Ouça

- > A vítima reclama de dor aguda no braço ou na perna ou sensações estranhas.

Converse

- > Pergunte o que aconteceu, quando e como.
- > Peça que a vítima mexa o membro lesionado: a movimentação é dolorida ou até mesmo impossível.

Toque

- > Sensibilidade localizada e deformidade, presença de crepitação (cliques ou ranger das extremidades do osso fraturado).
- > Avalie a circulação distal.
- > Avalie a condição neurológica: movimentos e sensibilidade.

Suspeite

- > Algumas lesões em membros são complexas: danos em vasos sanguíneos e nervos, e ossos e músculos.
- > Uma pequena lesão na pele pode esconder uma lesão complexa.

Apalpação dos membros superiores

- > Gentilmente segure um dos ombros com as duas mãos e toque todo o braço, em todos os lados.
- > Repita o mesmo com o outro braço.
- > Peça que a vítima mexa cada articulação e dedos.
- > Avalie a sensação beliscando levemente a pele em vários locais: a vítima deve reagir da mesma forma em todos os locais pinçados.
- > Controle a circulação sanguínea distal em cada membro (pulso ou tempo de enchimento capilar).

Apalpação dos membros inferiores

- > Gentilmente segure o quadril com as duas mãos e apalpe toda a perna, na frente e atrás.
- > Repita o mesmo com a outra perna.
- > Peça que a vítima mexa cada articulação e dedos do pé.
- > Avalie a sensação beliscando levemente a pele em vários locais.
- > Sinta o pulso femoral nas duas pernas.
- > Controle a circulação sanguínea distal em cada membro (pulso ou tempo de enchimento capilar).

[ver a Técnica de salvamento 6.1.3
Circulação: avaliação e controle de
hemorragia visível]

TÉCNICAS PREFERENCIAIS

- > Em primeiro lugar, controle a hemorragia.

Posição de repouso e evacuação

- > Proteja o membro fraturado da vítima contra qualquer impacto e movimento.

Em caso de fratura exposta: a fratura está associada a uma lesão

- > Cuide do ferimento.
- > Coloque uma tala no membro fraturado.

Em caso de grande deformidade do braço

- > Tente alinhar o membro aplicando tração em torno do eixo do membro:
 - explique a manobra e o resultado esperado para vítima para que obtenha sua cooperação;
 - segure firmemente o pé ou a mão do membro lesionado;
 - puxe gentilmente aplicando a menor força necessária ao longo do eixo do membro;
 - quando começar a puxar, não pare até que o membro fique realinhado e totalmente reto.
- > Limpe e coloque um curativo no ferimento.
- > Coloque uma tala no membro lesionado.
- > Reavalie a circulação sanguínea distal, movimento e sensibilidade.

Se a vítima resistir fortemente à tração

- > Continue a tração gentilmente; os músculos ficarão relaxados e os ossos fraturados voltarão ao lugar.

Quando a fratura for reduzida ou corrigida, a dor diminui significativamente ou até mesmo desaparece.

Em caso de deslocamento recente de uma articulação

Quanto mais cedo a técnica for realizada, melhores serão os resultados. Se o deslocamento for antigo, não tente corrigi-lo. Será necessária anestesia em um hospital.



[ver Técnica de imobilização 6.2.6 – Ferimentos: avaliação e controle]

As articulações normalmente deslocadas são: ombros, cotovelos, pulsos e dedos, tornozelo.

- > Verifique a circulação distal e o estado neurológico (força motora e sensação).
- > Tente corrigir o deslocamento:
 - explique a manobra e o resultado esperado à vítima para que obtenha sua cooperação;
 - com uma das mãos, segure firmemente o membro logo acima da articulação deslocada para travá-la;
 - com a outra mão, segure firmemente o membro logo abaixo da articulação deslocada (pé ou mão do membro lesionado);
 - puxe gentilmente com a menor força necessária;
 - ao começar a puxar, não pare até que o membro seja realinhado e volte totalmente ao lugar.
- > Coloque uma tala no membro lesionado.
- > Reavalie a circulação sanguínea distal, movimento e sensibilidade.
- > Para imobilizar o ombro: posicione seu pé na axila com a vítima deitada.

Em caso de objeto encravado no membro

- > Não o retire.
- > Coloque um curativo em torno do objeto e utilize outros materiais/curativos grandes improvisados (faça uso dos materiais mais limpos disponíveis) para proteger a área em torno do objeto.
- > Aplique um segundo curativo sobre os objetos grandes para segurá-los nesse lugar.

- Uma lesão nos ossos e nas articulações está muitas vezes associada a um dano nos tecidos moles ao seu redor.
- Uma pequena lesão na pele pode mascarar uma lesão complexa.
- Uma fratura exposta apresenta um alto risco de infecção.
- Uma grande fratura na coxa pode causar uma hemorragia oculta e importante e a dor pode resultar em estado de choque.
- A redução e a imobilização de uma fratura diminuem rapidamente a dor.
- A perda de imobilização ou imobilização inapropriada em uma fratura gera danos nos tecidos moles ao redor, especialmente vasos sanguíneos e nervos, além de aumentar a dor.

- Para fraturas:
 - Tala francesa ou gesso (para imobilizar a fratura);
 - Controle da dor (para aliviar o sofrimento);
 - Antibióticos em caso de fratura exposta.

- Raios-X ajudam a:
 - identificar a posição das fraturas e fragmentos de ossos;
 - detectar corpos estranhos.
- Redução de um deslocamento com anestesia.
- Tração do osso em uma fratura.
- Estabilização cirúrgica – fixação.

PONTOS FUNDAMENTAIS

TÉCNICAS DE CONTROLE AVANÇADO

TÉCNICAS DE CONTROLE DEFINITIVO

6.2.6 Ferimentos: avaliação e controle

Alguns ferimentos são comuns, enquanto outros possuem particularidades relativas à mecânica da lesão: ferimentos à bala, mina terrestre, queimaduras, exposição à intempérie (temperaturas extremas, sol, chuva, vento, etc.), etc.

Apesar de condições perigosas e difíceis, sempre siga os procedimentos básicos de higiene e antissepsia.

OBJETIVOS DO SOCORRISTA

No terreno, você deverá:

- > intervir com as mãos limpas e com luvas (que também deverão estar limpas);
- > manter qualquer ferimento de pele limpo;
- > minimizar o risco de infecção.

EXAME

Observe

- > Rupturas de pele: abrasão, incisão, laceração, punção, ferimento ocasionado por projétil esmigalhado.

Ouça

- > A vítima reclama de dor localizada.

Converse

- > Pergunte o que aconteceu, quando e como.

Toque

- > Toque em torno da ferida e não dentro.

Suspeite

- > Lesões adjacentes associadas.
- > Risco de infecção.

Lembre-se de que muitas vítimas se ferem com pequenos fragmentos de bombas ou granadas; os ferimentos resultantes podem ser muito pequenos e em grande quantidade, e o dano maior fica dentro do corpo. No exame completo, observe esses pequenos ferimentos.

TÉCNICAS PREFERENCIAIS

Preparação

- > Explique para a vítima o que você está fazendo.
- > Coloque-a confortavelmente na posição sentada ou deitada.
- > Sempre trabalhe de frente para a vítima e, se possível, do lado ferido.

Limpeza do ferimento

- > Lave o ferimento delicadamente, sem esfregar, com água abundante.
- > Em grandes ferimentos, lave da parte interna para a parte externa.
- > Seque-o antes de colocar o curativo ou de cobri-lo.

Proteção do ferimento

- > Cubra o ferimento com um curativo limpo (compressa estéril, se disponível). O curativo deve ser volumoso para absorver o sangramento.
- > Aplique uma bandagem para manter o curativo no lugar.
- > Se a vítima estiver deitada, envolva as bandagens sob as cavidades naturais do corpo: tornozelos, joelhos, cintura e pescoço.
- > Aplique as bandagens em membros na forma de oito – e não na forma circular, o que pode gerar um efeito de torniquete.
- > Se a remoção demorar ou for longa, troque o curativo e lave o ferimento a cada dois ou três dias.

Se o ferimento na pele estiver infectado

(vermelho, inchado, quente e dolorido, possivelmente com pus)

- > Proceda com a evacuação urgente.
- > Limpe o ferimento por completo com água abundante, removendo todos os dejetos possíveis.
- > Se a evacuação demorar ou for longa, troque o curativo e lave o ferimento diariamente.

PONTOS FUNDAMENTAIS

- Os ferimentos causados por armas são sujos e contaminados, com um alto risco de infecção.
- As lesões da pele são muitas vezes múltiplas e associadas a corpos estranhos (balas, fragmentos metálicos, etc.).
- Um pequeno ferimento de pele pode ocasionar um grande dano subjacente e importante.

TÉCNICAS DE CONTROLE AVANÇADO

- Tratamento com antibióticos (para prevenir e tratar uma infecção).
- Soro antitetânico (para prevenir o tétano).
- Vacina antitetânica (para prevenir o tétano).
- Controle de dor (para aliviar o sofrimento, conforme a necessidade).

TÉCNICAS DE CONTROLE DEFINITIVO

- Raios-X ajudam a detectar corpos estranhos.
- Desbridamento cirúrgico de tecidos mortos ou lesionados.
- O desbridamento ou o fechamento primário tardio dos ferimentos pode levar entre 4 a 7 dias.
- Enxerto de pele.

OBJETIVOS DO SOCORRISTA EM CASOS DE QUEIMADURA DE PELE

No terreno, você deverá:

- > resfriar a área queimada;
- > proteger a área queimada;
- > manter a hidratação da vítima com fluidos via oral;
- > manter a vítima aquecida;
- > procurar atentamente queimaduras por inalação.

As queimaduras são uma ocorrência comum.

Observação:

As queimaduras causadas por armas nucleares ou químicas não são tratadas neste manual.

PARTICULARIDADES DO EXAME DE QUEIMADURAS DE PELE

A gravidade de uma queimadura depende de sua profundidade (P), da área envolvida (A), da localização da queimadura (L) e da origem da queimadura (O): chamas, substâncias químicas, eletricidade, etc. Lembre-se: PALO.

Queimaduras similares possuem efeitos mais graves nos extremos etários: crianças e idosos.

Observe

- > Superfície e profundidade da área queimada.
- > Locais críticos especiais (rosto, pescoço, articulações, queimaduras circunferenciais do corpo ou extremidades, genitais).
- > Rastros de chamuscado em torno das narinas.
- > Dificuldades de respiração.

Ouça

- > A vítima reclama de dor.
- > Sinais de dificuldade respiratória.

Converse

- > O que aconteceu, quando e como.

AVALIAÇÃO DE QUEIMADURAS

Superfície

A palma de uma pessoa equivale a aproximadamente 1% da área de superfície corporal.
Para avaliar áreas de superfície corporal maiores, utilize a “regra dos 9”, segundo a ilustração abaixo.

Profundidade

Você deve ser capaz de reconhecer os três estágios de profundidade.

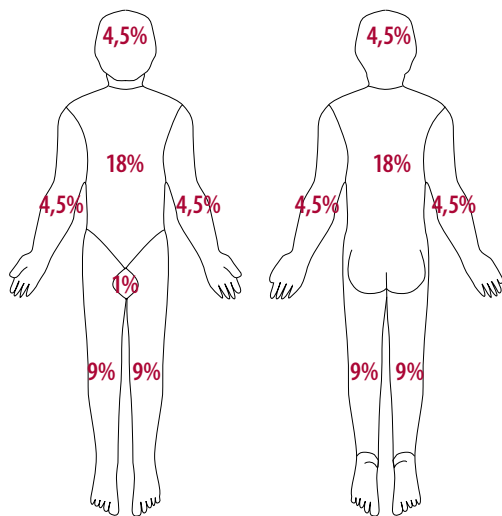
Queimaduras de primeiro grau = Dor – Vermelhidão – Sem bolhas de ar sob a pele (flictemas)

Queimaduras de segundo grau = Dor – Vermelhidão – Com bolhas de ar sob a pele (flictemas) – Superfície Úmida

Queimaduras de terceiro grau = Insensível – Pretas, Coriáceo ou Branco Sujo – Secas

FRENTE

COSTAS



Toque

- > Não toque nas queimaduras.

Suspeite

- > Queimaduras respiratórias em caso de exposição a chamas, fumaça ou outros gases quentes.
- > Queimaduras circunferenciais causam compressão. No pescoço ou peito, podem comprometer a respiração. Nas extremidades, cortam a circulação do sangue.

TÉCNICAS PREFERENCIAIS EM QUEIMADURAS DE PELE

Posição de repouso e remoção

- > Ajude a vítima consciente a encontrar a posição mais confortável.

Preparação

- > Explique para a vítima o que você está fazendo e posicione-a da maneira mais confortável.

Limpeza da queimadura

- > Lave a queimadura delicadamente com água abundante (água fria corrente, se disponível).

Proteção da queimadura

- > Cubra a queimadura com um curativo limpo (compressa estéril ou gaze com vaselina, se disponível) ou utilize o tratamento local apropriado (p. ex.: folhas de bananeira).
- > Seja delicado: uma queimadura pode ser muito dolorosa.
- > Aplique a bandagem para manter o curativo no lugar.

Hidratação da vítima

- > Ofereça muitos líquidos.

Aquecimento da vítima

- > Envolver a vítima em cobertores ou mantas.

Em caso de queimadura na mão ou pé

- > Após a limpeza da queimadura, envolva a mão ou o pé em um saco plástico limpo (como se fosse uma luva ou meia).
- > Amarre frouxamente em torno do pulso ou tornozelo.
- > Peça que a vítima mexa os dedos.



Cruz Vermelha Britânica



Thierry Gassmann/CICV

Em caso de queimadura circunferencial

- > Não envolva a bandagem em torno do membro, pois pode aumentar a compressão.

Em caso de atraso na evacuação e onde a técnica for possível

- > Mantenha o curativo o mais limpo possível, trocando-o a cada dois dias. Tenha cuidado: os curativos grudam na queimadura; embeba-o com água limpa ou solução salina antes de retirá-los.
- > Tratamentos locais (mel, folhas de bananeira, etc.) podem estar disponíveis em alguns países.

Em caso de queimadura ocasionada por fósforo

O fósforo entra em combustão espontânea em contato com o ar. Está presente em determinadas munições e causa queimaduras graves.

- > Evite a contaminação com partículas de fósforo.
- > Apague as chamas de uma ferida e mantenha-a embebida em água ou outro líquido (p. ex.: solução salina).
- > Se possível, retire com um acessório (p. ex.: alicate) qualquer fragmento grande de fósforo visível e antiaderente, e coloque-o em um recipiente com água.
- > Aplique curativos úmidos e os mantenha assim. Eles não podem ficar secos de nenhuma maneira.

PONTOS FUNDAMENTAIS EM QUEIMADURAS DE PELE

- As queimaduras continuam destruindo o tecido por algum tempo após o fim da exposição ao calor.

- Realize a antisepsia na troca de curativos.
 - Acesso intravenoso.
 - Controle da dor (para aliviar o sofrimento).
 - Troca de curativos em queimaduras grandes sempre com anestesia.
 - Fluidos intravenosos (para compensar a perda de líquido corporal, se a área queimada exceder 15%).
 - Tratamento com antibióticos (para prevenir e controlar infecções).
 - Soro antitetânico (para prevenir o tétano).
 - Vacina antitetânica (para prevenir o tétano).
 - Inserção de tubo nasogástrico (para esvaziar o estômago) se mais de 40% da área de superfície estiver queimada.
 - Inserção de cateter urinário (para controlar a saída de urina).
 - Divisão cirúrgica dos três graus de queimaduras circunferenciais do pescoço, peito ou membros (inclusive as articulações).
 - Terapia de oxigênio.
-
- Limpeza cirúrgica (para controlar o risco de infecção).
 - Enxerto de pele (para auxiliar no processo de cicatrização).
 - Irrigação de queimaduras por fósforo com solução especial de sulfato de cobre.

**TÉCNICAS DE CONTROLE
AVANÇADO EM
QUEIMADURAS DE PELE**

**TÉCNICAS DE CONTROLE
DEFINITIVO EM
QUEIMADURAS DE PELE**

Anexos

1 Glossário

Direito Internacional Humanitário (DIH)

Conjunto de regras internacionais, estabelecidas por tratados ou práticas, que busca, por motivos humanitários, limitar os efeitos de um conflito armado internacional e não internacional. O DIH protege pessoas que não participam ou deixaram de participar das hostilidades, restringindo os meios e métodos de combate.

As principais fontes do tratado do DIH são as quatro Convenções de Genebra de 1949 e seus Protocolos Adicionais.

Conflito armado

O Direito Internacional Humanitário faz a distinção entre conflito armado internacional e não internacional.

Conflito armado internacional: qualquer diferença entre os Estados que envolve intervenção dos membros das forças armadas é um conflito armado internacional, mesmo se uma ou ambas as partes negarem a existência de estado de guerra. Não há diferença no que tange a duração de um conflito nem como ocorre a matança. Um conflito armado internacional inclui a ocupação militar.

Conflito armado não internacional: quando as forças governamentais lutam contra os grupos organizados de oposição armada ou quando esses grupos armados lutam entre si. No geral, este tipo de conflito toma a forma de um combate, dentro de um Estado, entre duas ou mais partes, que recorrem à força armada e quando a ação hostil entre esses grupos tem caráter coletivo, estando marcada por uma medida de organização.

Outras situações de violência

Outras situações de violência incluem distúrbios e tensões internas, como atos isolados ou esporádicos de violência e outros atos de natureza similar.

Distúrbios internos incluem, por exemplo, guerrilhas nas quais pessoas ou grupos de pessoas abertamente expressam sua oposição ao poder vigente, seu descontentamento e suas exigências. Os distúrbios internos podem incluir atos de violência isolados e esporádicos. Podem assumir a forma de combate entre diferentes facções ou contra o poder vigente, não possuindo, entretanto, características de um conflito armado.

Tensões internas incluem não apenas situações de séria tensão (política, religiosa, racial, social, econômica, etc.), mas também as sequelas de um conflito armado ou de perturbações internas. Essas situações possuem uma ou mais das seguintes características: prisões em larga escala; grande quantidade de prisioneiros “políticos”; provável existência de falta de tratamento de doenças e condições inumanas nas prisões; suspensão das garantias jurídicas fundamentais, seja como parte da promulgação de um estado de emergência ou simplesmente uma questão de fatos; supostos desaparecimentos.

A noção de “outras situações de violência” também pode incluir situações abaixo do limite de perturbações internas ou tensões internas que geram problemas nas condições humanitárias, podendo exigir que o CICV tome providências na qualidade de uma organização especificamente neutra e independente.

Emblemas distintivos

O emblema distintivo da Cruz Vermelha ou do Crescente Vermelho em fundo branco é utilizado para a proteção das unidades e transportes médicos, ou do pessoal médico ou religioso, seus equipamentos ou suprimentos.

As Convenções de Genebra também reconhecem o leão vermelho e o sol em fundo branco como um emblema distintivo. O governo do Irã, único país a usar esse emblema, informou ao depositário em 1980 que havia adotado o Crescente Vermelho em vez de seu antigo emblema.

Em 8 de dezembro de 2005, a Conferência Diplomática adotou o 3.º Protocolo Adicional às Convenções de Genebra, que reconhece um emblema distintivo adicional. O “terceiro emblema do Protocolo”, também conhecido como cristal vermelho, é composto de um cristal vermelho na forma de um quadrado pontiagudo em um fundo branco. De acordo com o 3.º Protocolo, todos os quatro emblemas distintivos gozam do mesmo status. As condições de uso e respeito do 3.º Protocolo são idênticas para os emblemas distintivos dispostos pelas Convenções de Genebra e, quando aplicáveis, pelos Protocolos Adicionais de 1977.

2 Mecanismos de uma lesão

Segundo a situação, haverá diferentes tipos de lesões.

| Causa das lesões: | Tipo de lesões: |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Explosão | <ul style="list-style-type: none"> Ferimentos causados por explosões e onda expansiva, queimaduras, feridas penetrantes múltiplas |
| <ul style="list-style-type: none"> Mina antipessoal de onda explosiva | <ul style="list-style-type: none"> Amputação traumática das extremidades |
| <ul style="list-style-type: none"> Mina antipessoal de fragmentação | <ul style="list-style-type: none"> Ferimentos penetrantes múltiplos |
| <ul style="list-style-type: none"> Combate corpo a corpo com fuzis de assalto | <ul style="list-style-type: none"> Ferimentos causados por armas de fogo |
| <ul style="list-style-type: none"> Bombardeio de artilharia e explosões de bombas à determinada distância | <ul style="list-style-type: none"> Ferimentos penetrantes múltiplos, ferimentos causados por onda expansiva e lesões causadas pela queda de escombros |
| <ul style="list-style-type: none"> Guerra tradicional utilizando facões, facas ou sabre | <ul style="list-style-type: none"> Ferimentos incisivos ou cortantes na cabeça, pescoço e ombros |
| <ul style="list-style-type: none"> Armas não letais para controle de distúrbios (balas de aço cobertas de plástico ou de borracha, <i>flash-balls</i>). | <ul style="list-style-type: none"> Contusões (graves, se comprometem a cabeça, tórax ou abdômen) e inclusive ferimentos penetrantes, se foram disparadas a curta distância |
| <ul style="list-style-type: none"> Gás lacrimogêneo, spray de pimenta | <ul style="list-style-type: none"> Olhos inflamados e lacrimejantes, dificuldades respiratórias |
| <ul style="list-style-type: none"> Barras de ferro, pedaços de madeira | <ul style="list-style-type: none"> Contusões, fraturas, músculos distendidos com trombose das veias; efeitos psicológicos |

Lesões

Lesões penetrantes

Quando um projétil em movimento entra no corpo humano, sua energia é transferida para os tecidos, ocasionando assim a lesão. O tamanho da lesão varia de acordo com o tamanho e velocidade do projétil.

Lesões não penetrantes

Traumas não penetrantes são comuns em conflitos armados, mas não diretamente causados por armas. Resultam, por exemplo, de um acidente entre um veículo e uma mina antitanque, ou dos efeitos secundários de uma grande explosão no desmoronamento de um prédio. As lesões graves em razão de traumas não penetrantes podem ser mais difíceis de detectar que uma lesão causada por um trauma profundo. O diagnóstico por raios-X é fundamental na avaliação de casos de trauma não penetrante.

Lesões causadas por explosões

A detonação de explosivos de grande potência cria uma rajada no ar que atinge objetos, tais como prédios ou paredes. Essa rajada gera mudanças rápidas e de grande porte na pressão atmosférica. Ao atingir uma pessoa ao ar livre, afeta todas as partes do corpo que, normalmente, contêm ar.

Pode haver ruptura:

- > de um tímpano, causando surdez e hemorragia do ouvido;
- > dos alvéolos pulmonares, causando dificuldade respiratória;
- > dos intestinos, espalhando o conteúdo das vísceras para o peritônio;
- > de órgãos sólidos, como o fígado, causando hemorragia interna.

Uma vítima de explosão pode não apresentar uma lesão externa.

Uma única grande explosão pode ferir muitas pessoas ao mesmo tempo. Algumas lesões são em decorrência da própria onda da explosão e outras são em razão de queimadura e fragmentos lançados pela explosão. A rajada pode também atirar pessoas contra paredes, etc., causando lesões não penetrantes. Fragmentos secundários, de vidros fraturados e escombros causados pela rajada, também causam lesões penetrantes. Enfim, uma explosão pode demolir um prédio e as pessoas dentro dele podem ser esmagadas.

Algumas minas antitanque emitem uma força explosiva indireta pela parte interior do veículo, como uma rajada. Elas causam fraturas não expostas nos pés e pernas. O pé parece um “saco de ossos” dentro da pele intacta, o que ficou conhecido na Primeira Guerra Mundial como *ped de mine* ou “pé de mina”.

Queimaduras

Uma grande explosão pode causar queimaduras por radiação. Alguns tipos de minas explosivas

antipessoal causam queimaduras quando explodem, além de amputação traumática do membro.

O tanque de combustível de um ônibus atingido por uma mina antitanque pode explodir, fazendo com que o veículo irrompa em chamas; as pessoas não apenas serão feridas pela explosão e pelos traumas não penetrantes, mas também sofrerão queimaduras. As queimaduras são comuns dentre tripulantes de tanques, navios e aeronaves atingidos por mísseis. Ocorrem queimaduras por chama se o bombardeio desencadear incêndios secundários nos prédios.

Determinadas armas, como bombas de napalm e fósforo ou chamas de magnésio, podem causar queimaduras específicas.

Lesões por esmagamento

Lesões por esmagamento são frequentes quando prédios bombardeados desabam sobre os ocupantes.

Características das armas

Ferimentos causados por armas de fogo

Revolvers ou rifles de ataques militares disparam projéteis em alta velocidade. Segundo o Direito Internacional Humanitário, todas as balas usadas pelos exércitos devem ser fabricadas de forma que impeçam qualquer explosão ou fragmentação ao atingir o corpo humano. Por diversos fatores (p. ex.: ricochete em uma parede, árvore ou chão), alguns projéteis se partem em fragmentos no corpo.

Características de ferimentos à bala

- A quantidade de dano no tecido varia de acordo com o tamanho e a velocidade da bala, sua estabilidade em voo e sua construção.
- São normalmente únicas.
- Produzem em geral um pequeno orifício na pele.
- Pode haver ou não um orifício de saída, mas, se houver, seu tamanho é variável.

Ferimentos por fragmentos: explosão de bombas, projéteis, granadas e algumas minas terrestres

Essas armas produzem fragmentos metálicos de diversas formas. As explosões podem fazer com que pedras ou rochas se quebrem ou que o vidro se estilhaçe, também produzindo fragmentos profundos.

Os fragmentos são disparados a uma alta velocidade, o que diminui rapidamente com a distância percorrida.

Características de ferimentos por fragmentos

- A quantidade de dano no tecido varia de acordo com o tamanho e a velocidade do fragmento, e a distância da explosão. Quanto mais longe a vítima estiver da explosão, menor a energia e o poder de penetração dos fragmentos e, assim, menor o dano no tecido.
- São normalmente múltiplos.
- O ferimento é sempre maior no orifício de entrada.
- Pode haver ou não um orifício de saída, mas, se houver, seu tamanho é sempre menor do que o de entrada.

Armas brancas

Além das modernas baionetas de soldados, facões ou facas também são utilizados como armas brancas.

Características de ferimentos por armas brancas:

- Lesões de incisão ou punctura.
- O dano fica restrito à área em torno da lesão de incisão.

Resíduos explosivos de guerra: minas antipessoal e material bélico não detonado

Características de ferimentos por mina antipessoal

A detonação de uma mina acionada ao se pisar na placa de pressão pode causar:

- amputação traumática ou ferimento grave do pé e perna que esteve em contato com a placa;

- lesões na outra perna, genitais ou pélvis;
- A gravidade do ferimento vai depender da quantidade de explosivos contidos na mina.

As minas de fragmentação acionadas por fio esticado no chão podem causar:

- as mesmas lesões que as de outros dispositivos de fragmentação;
- a pessoa ferida normalmente está muito próxima da mina detonada e os ferimentos são múltiplos e graves;
- as lesões ficam concentradas nas pernas, podendo ainda afetar a parte superior do corpo se a vítima estiver longe.

Quando uma pessoa manipula uma mina:

- a explosão causa ferimentos graves nas mãos e braços e, muitas vezes, lesões no rosto e olhos, ou peito.

Muitas vezes, o material bélico não detonado (munições cluster, bombas e projéteis que foram acionados, mas que não detonaram) é deixado no campo de batalha e produz lesões similares às causadas por minas de fragmentação.

Minas antitanque

Minas antitanque explodem quando um tanque ou um veículo blindado para transporte de pessoal ou um veículo civil (carro, caminhão ou ônibus) passa por cima delas. Nesse último caso, a mina antitanque causa o capotamento e destruição do veículo, e as pessoas são lançadas para fora e caem no chão. Algumas pessoas podem ter de ser retiradas do veículo destruído ou capotado.

Características de ferimentos por minas antitanque

- Lesões não penetrantes.
- Lesões causadas por fragmentos.
- A explosão pode causar ferimentos decorrentes da onda expansiva, inclusive *pied de mine*.
- O vazamento de um combustível pode gerar incêndios, causando queimaduras.

Armas não convencionais

O Direito Internacional Humanitário proíbe o uso de armas químicas e biológicas. No entanto, muitos países mantêm estoques dessas armas. Mesmo se não utilizadas em combates reais, elas podem ser liberadas em caso de bombardeio dos países.

Agentes biológicos causam doenças que sabidamente representam riscos à saúde pública (p. ex.: antraz botulismo).

Agentes químicos são tóxicos para o sistema nervoso (assim como determinados pesticidas) ou causam a formação de bolhas de ar (flictemas) e inflamação da pele, vias aéreas e pulmões.

Agentes radiativos, como urânio empobrecido, têm sido utilizados em larga escala, como por exemplo, em bombas antitanque. Uma bomba cercada de material radioativo, conhecida como “bomba suja”, não é uma bomba nuclear; reúne explosivo convencional com material radioativo, que é dispersado no ar e contamina uma grande área.

Armas nucleares reúnem o grande poder destrutivo de uma grande rajada, calor em excesso e radiatividade.

Circunstâncias particulares

Acidentes de trânsito

Os veículos militares muitas vezes são conduzidos em alta velocidade em terrenos acidentados, sem quaisquer estradas seguras. O ambiente onde qualquer acidente ocorre e as vítimas do acidente podem ser hostis (presença de forças inimigas, campos minados, etc.).

Agressões físicas

Infelizmente, são muito comuns os maus-tratos de “simpatizantes suspeitos” ou outros civis.

3 Kit/Bolsa de primeiros socorros

O kit deve ser utilizado segundo:

- as exigências e procedimentos locais;
- o conhecimento e aptidões do usuário.

Sob determinadas condições e circunstâncias, pode ser complementado com antibióticos e/ou analgésicos via oral ou injetável. Os procedimentos, meios e programas de treinamento de sua Sociedade Nacional determinarão sua participação na administração desses produtos.

Lembre-se do seguinte:

- > mantenha o conteúdo limpo, por fora e por dentro, e arrumado;
- > reabasteça seu kit após o uso;
- > além dos materiais de uso no kit, esteja pronto para improvisar outros materiais.

Lembre-se sempre de que seu kit deve exibir algum emblema distintivo:

- > não o utilize para outros fins, a não ser primeiros socorros;
- > não o deixe desacompanhado, pois pode ser roubado e utilizado da maneira errada.

O conteúdo deve cobrir as seguintes necessidades:

| Natureza dos problemas | Quantidade de vítimas |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • hemorragia externa • ausência de respiração • lesões na pele • queimaduras na pele • traumatismo ósseo • calor e frio | <ul style="list-style-type: none"> • 5 pessoas gravemente feridas, 6 bandagens para cada ou • 10 pessoas levemente feridas, 3 bandagens para cada ou • 3 pessoas feridas, 10 curativos para cada durante os próximos dias em caso de impossibilidade de evacuação |

| Conteúdo | Tamanho | Qtde | Descrição |
|---|------------------------------------|--|--|
| Identificação pessoal e identificação do kit | | | |
| Recipiente (bolsa a tiracolo, tipo carteiro ou caixa) | unidade | 1 | Resistente, protege o conteúdo contra danos, com espaço para outros itens – Identificada com o emblema – À prova de poeira e água – Fácil de abrir e fechar – Com compartimento para a separação dos itens |
| Colete da CV* (para identificação e proteção) | unidade | 1 | Resistente – Fácil de lavar – De algodão – Com a CV* impressa na frente e nas costas (não deve estragar após muitas lavagens) – Colete reflexivo em áreas de desastre – Colete não-reflexivo em áreas de conflito |
| Lista de conteúdo | unidade | 1 | Cartão plastificado ou com capa plástica |
| Lista dos contatos locais de emergência | unidade | 1 | Cartão plastificado ou com capa plástica |
| Contatos da rede da CV* | unidade | 1 | Cartão plastificado ou com capa plástica |
| Identidade da CV* | unidade | 1 | |
| Iluminação | | | |
| Lanterna autorrecarregável | Média | 1 | De plástico resistente ou metal, com vedação de borracha para ser à prova d'água |
| Se o item acima não estiver disponível: lanterna, com duas pilhas e pilhas sobressalentes | Média D/ LR20 34 mm x 61,5 mm 1,5V | lanterna +2 pilhas pilhas sobressalentes | Lanterna: de plástico resistente ou metal, com vedação de borracha para ser à prova d'água Pilhas: comuns, alcalinas |
| Lâmpada sobressalente para a lanterna | unidade | 1 | Para substituir a lâmpada original |
| Vela, cera | 45 mm x 110 mm | 15 | Vela que deve ser suficiente para iluminar durante 8 horas |
| Fósforos de segurança à prova d'água | Caixa com 25-30 unidades | 2 | Para acender as velas ou uma fogueira |
| Limpeza, Desinfecção e Higiene | | | |
| Luvas descartáveis (não estéreis) | Médias (7-8) | 50 pares | Para proteção pessoal contra contaminação (o látex pode causar reações alérgicas de preferência, escolha luvas de vinil, quando disponíveis) |
| Sabão | 200 g | 1 barra | Ácido graxo 70% min, umectação 20% máx., com NaOH, 0,2% máx., com NaCl 0,5% máx. |
| Saboneteira | Para guardar o sabão | 1 | Plástica – fechamento à prova d'água – Tamanho suficiente para guardar uma barra de 200g de sabão |
| Toalha de rosto | 60 cm x 30 cm | 1 | Resistente, fácil de lavar, 100% algodão |
| Saco plástico (para roupas ou lixo) | 35 litros 58 cm x 60 cm | 2 | Para roupas ou lixo |

| | | | |
|---|--------------------------|-------------|---|
| Máscara facial para ventilação (reutilizável) | unidade | 1 | Para impedir a contaminação durante a ventilação artificial boca a boca ou boca a nariz |
| Conteúdo | Tamanho | Qtde | Descrição |
| Curativos | | | |
| Solução antisséptica em garrafa | 200 ml | 1 | Iodopovidona 10% – Garrafa: polietileno de alta densidade HDPE, com bico aplicador, resistente a cloro e iodo |
| Bandagem, gaze elástica | 8 cm x 4 m | 15 | Branca, absorvente, pura, 100% algodão elástico Não estéril – Peso de aprox. 27,5 g/m ² – Não adesiva |
| Bandagem, elástica | 10 cm x 5 m | 15 | Trançada com linhas de algodão com trançado normal, 100% algodão – Não estéril – Aprox. 40 g/ m ² – Não adesiva |
| Bandagem, triangular | 136 cm x 96 cm x 96 cm | 7 | 100% viscoso ou algodão |
| Compressa, gaze, estéril | 10 cm x 10 cm sachê c/ 2 | 50 | Absorvente, branca, pura, onda plana – 100% algodão – 8 dobras – 17 fibras/cm ² – Sem vinco (espessura) 12 |
| Compressa, gaze, não estéril | 10 cm x 20 cm | 25 | Absorvente, branca, pura, onda plana – 100% algodão 12 dobras – 17 fibras/cm ² – Sem vinco (espessura) 12 |
| Lã de algodão | 1 pacote de 125 g | 3 | 100% algodão – Hidrófila – Pura, branca – Algodão de carda – Sem pré-corte – Rolo com separação de faixas entre as camadas |
| Bandagem adesiva (emplasto de algodão) | rolo de 6 cm x 5 m | 1 | Gaze presa à fita adesiva em cada lado – Gaze pro tegida por camada de papel – Não estéril |
| Fita, papel adesivo | Rolo de 5 cm x 10 m | 1 | Faixa de tecido com linha adesiva em uma camada nivelada – Mistura adesiva de borracha, resinas e lanolina – Não elástica à prova d'água – Com fissuras para deixar passar o ar – Pode ser rasgada com a mão |
| Bandagem para Queimadura | | | |
| Compressa, parafina, gaze, estéril | 10 cm x 10 cm | 10 | Gaze absorvente – 100% algodão estéril – Trançada – 17 fibras/cm ² – Malha grande enredada com material suave à base de parafina – Mistura da substância de parafina de bálsamo do Peru e parafina suave p. suff. 100g |
| Bandagem aluminizada para queimaduras | 35 cm x 45 cm | 2 | Estéril – Alumínio |
| Sais de reidratação via oral | sachê 27,9 g/ 1 l | 3 | Glicose anidrica 20 g, cloreto de sódio 3,5 g, citrato de sódio 2,9 g, cloreto de potássio 1,5 g |
| Cantil | 1,1 litro | 1 | Garrafa de metal ou plástico (polietileno de alta densidade HDPE) com tampa de rosca – pode ser fechada com firmeza, permitindo o fácil enchimento e a limpeza – se possível, com copo |
| Lençol isotérmico para resgate | 210 cm x 160 cm | 1 | Lençol de poliéster com isolante de alumínio – Prata/Dourado |

PRIMEIROS SOCORROS

| Conteúdo | Tamanho | Qtde | Descrição |
|---|--------------------------|------|--|
| Instrumentos | | | |
| Tesouras pontiagudas/sem pontas | 14,5 cm | 1 | Aço não temperado a água e não magnético |
| Tesouras Lister para cortar bandagem, curativos | 18 cm | 1 | Aço não temperado a água e não magnético |
| Fórceps Splinter, reto, modelo "Feilchenfeld" | 9,5 cm | 1 | Aço temperado a água e magnético – Dentado, braços flexíveis, bom ajuste nos dentes, bom ajuste nas mandíbulas |
| Materiais Impressos e de Escrever | | | |
| Procedimentos e técnicas de salvamento | Manual | 1 | Inclusive o uso dos itens do kit – Em inglês e no idioma local |
| Caneta marcador permanente | Tamanho Médio – Vermelha | 1 | |
| Bloco de anotações | A 5 | 1 | 100 páginas, pautado |
| Lápis | unidade | 1 | |
| Registro de lesão | Cartão | 20 | Em inglês e no idioma local |
| Lista de conteúdo do kit | Cartão | 1 | Em inglês e no idioma local |

* CV = Cruz Vermelha ou Crescente Vermelho

4 Liderando uma equipe de primeiros socorros

Durante o tempo todo

Seja um exemplo e assuma a responsabilidade nas seguintes áreas:

- > segurança física e moral de sua equipe e das vítimas tratadas pela equipe;
- > condições de trabalho da equipe;
- > qualidade do trabalho da equipe.

A segurança da sua equipe deve ser sua principal prioridade em todas as ocasiões.

Seja um líder

- > Inspire confiança.
- > Seja positivo, apesar do perigo e das dificuldades.
- > Adapte-se às circunstâncias.
- > Mantenha a disciplina.
- > Certifique-se de que os membros da equipe tenham entendido o que devem fazer e que tenham se comprometido com esse trabalho.

Seja tolerante e compreensivo

- > Respeite as diferenças dentro da equipe – instrução, cultura, religião, etc.
- > Capte pistas físicas e psicológicas sobre a condição dos membros de sua equipe (comportamento, expressões faciais, etc.) que podem revelar estresse.
- > Esteja disponível para conversas individuais ou em grupo.

Seja abrangente e bem organizado

- > Mantenha um diário de todos os transportes e ações em exercício.
- > Mantenha contato regular com seu superior e/ou com a central de envio ou comando da cadeia de assistência à vítima.

Sua orientação e apoio devem aumentar o trabalho em equipe e o desenvolvimento pessoal de cada um de seus membros.

Seja motivador

Mantenha a motivação dos membros da equipe, qualquer que seja a tarefa – salvando vidas, administração, logística, etc.

- > Certifique-se de que os membros da equipe estejam em condições apropriadas de trabalho e saúde (alimentos, repouso, saúde, etc.).
- > Certifique-se de que os equipamentos estejam disponíveis e em boa ordem.
- > Realize sessões para que os membros da equipe se expressem.
- > Parabenize as pessoas por seu trabalho, recompensando-as, se possível.
- > Lembre a equipe de suas conquistas, das vidas que salvaram no local e da missão geral humanitária.
- > Suspenda o trabalho se o moral de uma pessoa ou da equipe estiver baixo ou se houver sinais de estresse e exaustão.

Antes de a equipe ir ao terreno

Lembre-se de que os membros de sua equipe poderão estar sofrendo como resultado de cada situação a que são expostos na sua função de assistência à saúde; seus familiares, amigos ou colegas poderão estar doentes, feridos ou seus bens podem ter sido roubados e eles podem ter perdido o contato com eles. Seja sensível ao lidar com eles.

Você precisará garantir que as vítimas, a população afetada e as partes envolvidas na situação de violência aceitem a assistência dos membros de sua equipe. Elas podem estar insatisfeitas com as características pessoais de alguns dos membros (cor da pele, sexo, religião, nacionalidade, histórico de etnia, etc.). Se isso acontecer, explique a composição de sua equipe e a natureza de sua missão humanitária, possivelmente referindo-se aos Princípios Fundamentais do Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho e, em uma situação de conflito armado, os pontos fundamentais do Direito Internacional Humanitário.

Se alguma pessoa pedir para que sua equipe se afaste ou recuse a sua assistência:

- > escute todos os seus argumentos (se tiver algum) com educação;
- > não insista nem discuta mais do que o necessário ou possível;
- > abandone o local;
- > informe seu supervisor e/ou a central de envio ou comando da cadeia de assistência a vítimas;
- > aguarde novas instruções.

Regras básicas

- > Certifique-se de que todos os membros de sua equipe se conheçam: aptidões, interesses, medos e limites.
- > Certifique-se de que todos estejam adequadamente equipados para a tarefa. Isso também inclui a camiseta ou o colete da Cruz Vermelha ou do Crescente Vermelho.
- > Identifique as pessoas para quem você pode delegar tarefas específicas, como comunicações via rádio ou logística.
- > Lembre todos que a segurança física e moral é fundamental e que cada membro da equipe tem a responsabilidade por essa questão.
- > Deixe aberta a possibilidade de suspender os trabalhos.

Especificidades

- > Reúna todas as informações relativas à segurança do trabalho e as transmita para sua equipe.
- > Apresente o local, a situação e as tarefas detalhadamente.
- > Apresente o plano de remoção de emergência da equipe e as ações a serem tomadas se um membro da equipe ficar doente ou se ferir.
- > Tenha certeza de que todos estão cientes dos perigos e as condições de trabalho.

Enquanto a equipe estiver no terreno

Sua liderança será vista mais claramente na maneira como você prevê e reage às emergências. Como líder de equipe, cabe a você suspender o trabalho se a equipe estiver em perigo e evacuar para um local seguro.

Certifique-se de que sua equipe compreenda o que deve fazer e como deve se comportar, e que conheça seus compromissos. Adote a mesma postura que espera ser adotada pelos membros de sua equipe.

A liderança não é apenas uma questão individual, mas sim, depende em grande medida, da liderança coletiva dos componentes da cadeia de assistência às vítimas. Isso pode incluir organizações diferentes da sua. Os relacionamentos entre as pessoas e as equipes também possuem sua função.

Pense no bem-estar dos membros de sua equipe, mas não se esqueça de você. Você também é um membro da equipe!

Lidere sua equipe

- > Dê instruções claras.
- > Minimize seu envolvimento pessoal na assistência às vítimas.
- > Delege as responsabilidades, quando possível.

Coordene sua equipe

- > Lidere o procedimento de triagem e estabeleça as prioridades de assistência e remoção de vítimas.
- > Verifique a documentação (lista de registro e cartões médicos).
- > Organize a remoção das vítimas.
- > Reúna as informações dos membros de sua equipe e as transmita para o nível hierárquicos relevantes.
- > Organize turnos de pessoal e o reabastecimento de materiais.

Apoie sua equipe

- > Incentive a proatividade e corrija os erros.
- > Monitore o estado físico e psicológico dos membros de sua equipe e certifique-se de que estejam fazendo intervalos quando precisarem.
- > Identifique-se com os membros de sua equipe e preste todo o apoio necessário.

Após a missão

- > Realize sessões informativas sobre a missão concluída, dando os retornos positivos e negativos de maneira construtiva.
- > Lembre os membros de sua equipe de que devem descansar e relaxar: ajude-os nessa tarefa.
- > Descanse e relaxe.
- > Ajude a substituir ou repor equipamentos e materiais.
- > Prepare a equipe para a próxima missão.

Promova o espírito de equipe organizando e incentivando eventos informais fora do trabalho. Isso fortalecerá os relacionamentos pessoais e a confiança mútua.

5 A cadeia de assistência a vítimas

A cadeia de assistência a vítimas é o caminho percorrido por uma vítima do local onde ocorreu a lesão até o lugar onde pode receber o atendimento especializado de acordo com seu estado de saúde:

1. no terreno;
2. ponto de coleta;
3. estágio intermediário;
4. um hospital cirúrgico;
5. centro especializado (inclusive reabilitação); e
6. sistema de transporte (p. ex.: ambulâncias) para evacuação de um nível para outro.

| REDE DE ASSISTÊNCIA ÀS VÍTIMAS | No terreno | Ponto de coleta | Estágio intermediário |
|---------------------------------------|--|--|--|
| Quem* | Parentes e amigos A comunidade *** Agentes de saúde comunitários Socorristas (Cruz Vermelha ou Crescente Vermelho, maqueiros, militares ou outros auxiliares, etc.) Profissionais de saúde | Profissionais de saúde Socorristas (Cruz Vermelha ou Crescente Vermelho, maqueiros, militares ou outros auxiliares, etc.) | Clínicos gerais Enfermeiros |
| Onde | Nas linhas de frente. | Espontaneamente escolhidos (p. ex.: sombra de uma árvore) Posto de primeiros socorros Consultório Centro básico de assistência à saúde | Posto de primeiros socorros Consultório Centro básico de assistência à de saúde Hospital do distrito Clínica para pacientes ambulatoriais |
| O quê** | Medidas de salvamento: o único atendimento apropriado no local. | Coleta de vítimas Avaliação de seu estado Assistência à saúde complementar e/ou estabilização Planejamento de evacuação Cuidados de rotina (febre, diarreia, sarna, etc.) e assistência ambulatorial (pneumonia, traumatismos, etc.) | Assistência emergencial avançada Cirurgia simples Assistência ocasional em hospital, ainda que sem complicações e exigindo poucos dias de observação Cuidados de rotina (febre, diarreia, sarna, etc.) e assistência ambulatorial (pneumonia, traumatismos, etc.) |

* Como socorrista, você pode estar envolvido em qualquer um desses níveis, dependendo das necessidades e de suas aptidões.

** As atividades descritas estão sujeitas a mudanças de acordo com a situação de segurança e a disponibilidade ou treinamento do pessoal médico para realizá-las.

*** Em conflitos armados, segundo o Direito Internacional Humanitário, os civis estão autorizados a recolher e cuidar dos feridos e doentes de qualquer nacionalidade e não serão penalizados por fazerem isso. Por outro lado, devem ser auxiliados nesse trabalho. Ainda, o Direito Internacional Humanitário prescreve que os civis devem respeitar os feridos e doentes, mesmo se forem inimigos, não devendo cometer nenhum ato de violência contra eles.

Poderá surgir toda e qualquer combinação possível desses níveis. Em determinadas circunstâncias, a vítima poderá “pular” alguns níveis. Por exemplo:

- a vítima poderá ser transferida por helicóptero da cena do acidente diretamente ao um hospital cirúrgico;
- uma família poderá transportar a vítima, sobretudo em um contexto urbano, direto da emergência de um hospital cirúrgico, que então serve como ponto de coleta;
- um ponto de coleta ou um estágio intermediário em um prédio seguro poderá servir como um hospital cirúrgico.

O número exato de diferentes níveis de assistência e o caminho percorrido pelas vítimas são determinados caso a caso.

Para que a cadeia de assistência a vítimas funcione corretamente, será estabelecida uma cadeia de comando.

- Há uma central de comando ou envio responsável pelo seguinte:
 - coordenação geral da cadeia de assistência a vítimas (p. ex.: decisões sobre destinos de evacuação, utilização de recursos, etc.), e
 - contatos com os níveis de comando relacionados de diversas autoridades (p. ex.: polícia, forças armadas, sede da Sociedade Nacional, etc.).
- Cada ponto de apoio na cadeia de assistência a vítimas tem um líder local, com as mesmas responsabilidades acima no que tange os contatos locais.
- Cada equipe no terreno tem um líder de equipe.

As informações circulam entre esses coordenadores pelos meios de telecomunicações (rádio e telefones celulares), se possível, ou por outros meios de comunicação (p. ex.: mensageiros). A eficiência dos sistemas de comando e comunicação depende do cumprimento rigoroso dos procedimentos estabelecidos.

As decisões relativas à organização da cadeia de assistência a vítimas dependem em grande parte de bom senso para determinar o que é prático e realista e para alcançar os melhores resultados para o maior número de pessoas, ao mesmo tempo em que garante a segurança das vítimas e do pessoal médico.

Projeções futuras de recursos

Projeção futura de recursos significa levar assistência emergencial avançada e/ou cirúrgica a vítimas mais próximas ao ponto de coleta, assim:

- reduzindo os índices de mortalidade e morbidade (problemas de saúde); e
- reduzindo a necessidade de evacuação e o perigo, atraso e desconforto impostos pelo transporte.

Isso requer um número de fatores que devem ser levados em consideração:

- segurança (fundamental);
- recursos humanos e experiência (fundamentais);
- infraestrutura (mínima exigida);
- equipamentos (tecnologia apropriada);
- suprimentos e materiais (apropriados);
- possibilidade de evacuação posterior.

6 Posto de primeiros socorros

Após a assistência no terreno e no ponto de coleta, o posto de primeiros socorros é o próximo ponto de apoio na cadeia de assistência a vítimas.

Finalidade

- Reunir todas as vítimas que chegam do combate ou de outras situações de violência de forma a organizar.
- Melhorar sua administração e, se necessário, sua evacuação.
- Avaliar o estado delas e tomar medidas de emergência e estabilização.
- Preparar as vítimas para evacuação para o próximo ponto de apoio na cadeia de assistência a vítimas, se necessário.

Um posto de primeiros socorros não é um “minihospital”: cumpre com uma função limitada com recursos limitados.

Observação:

Muitas das vítimas - se não a maioria - precisam de assistência adicional. As vítimas que não necessitam de assistência adicional não serão evacuadas para o próximo ponto de apoio na cadeia de assistência a vítimas, mas para uma área mais segura e longe da violência.

Localização

A localização do posto de primeiros socorros deve ser:

- comunicada assim que possível à central de comando ou operações da cadeia de assistência a vítimas, por motivos operacionais e de segurança;
- segura: longe o suficiente do combate para não estar em perigo e perto o suficiente para que as vítimas possam ser levadas rapidamente ao posto;
- conhecida pela população local e pelas pessoas envolvidas na violência;

A segurança e a proteção das vítimas e dos socorristas são as principais preocupações que precisam ser levadas em consideração no estabelecimento de um posto de primeiros socorros.

- facilmente identificável, graças ao emblema distintivo evidentemente exigido em grandes dimensões, podendo ser visto de diversas direções e da maior distância possível. Durante um conflito armado, segundo o Direito Internacional Humanitário, um posto de primeiros socorros que exibir um emblema distintivo como acessório de proteção deve ser poupado dos efeitos de violência, podendo realizar suas tarefas sem qualquer impedimento.

Observação:

As Sociedades Nacionais podem exibir um dos emblemas distintivos como acessório indicativo em suas unidades de primeiros socorros. Deve ser pequeno em termos de tamanho para evitar qualquer confusão com o emblema utilizado como aparelho de proteção. No entanto, incentiva-se fortemente que as Sociedades Nacionais exibam nas unidades de primeiros socorros um sinal alternativo, como uma cruz branca no fundo verde (em uso nos países da União Europeia e em alguns outros países), para que o emblema distintivo não fique muito associado aos serviços médicos em geral. Quando um sinal alternativo de primeiros socorros é exibido com outros emblemas distintivos, os emblemas distintivos devem estar em maior evidência para garantir o significado especial de proteção do emblema distintivo. Em situações de conflito armado, as unidades de primeiros socorros das Sociedades Nacionais poderão exibir um emblema distintivo de grandes dimensões como um acessório de proteção, contanto que a Sociedade Nacional seja devidamente reconhecida e autorizada pelo governo para assistir os serviços médicos das forças armadas e contanto que as unidades sejam empregadas exclusivamente para as mesmas finalidades que os serviços médicos militares oficiais e estejam sujeitas a leis e regulamentos militares.

Unidades

Um posto de primeiros socorros é uma unidade funcional e, por esse motivo, pode ser estabelecido

de forma temporária, por exemplo, sob uma tenda, em uma escola, em qualquer casa disponível, ou em um consultório já existente ou em uma central de assistência básica, contanto que certas exigências mínimas sejam atendidas. Um posto de primeiros socorros deve:

- estar protegido contra a intempérie (temperaturas extremas, sol, chuva, vento, etc.); isso ajuda a proteger vítimas e proporciona aos socorristas um ambiente de trabalho mais confortável;
- ser grande o suficiente para acomodar as vítimas em macas e os agentes de saúde;
- ter fácil acesso aos “feridos que conseguem andar” (p. ex.: sem escadarias);
- ter fácil acesso para ambulâncias/veículos de remoção que entram e saem, e amplo espaço para estacionamento.

Quadro de pessoal

Os postos de primeiros socorros são normalmente administrados pelos funcionários e voluntários do Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho. Os membros da comunidade local poderão estar envolvidos no estabelecimento de uma unidade, trazendo materiais com os quais se improvisa certos equipamentos (p. ex.: galhos de árvores para fazer talas) e no oferecimento de algum conforto físico e psicológico às vítimas.

Alguns postos de primeiros socorros possuem em seu quadro auxiliares e enfermeiros militares. Quanto mais próximo o posto estiver do fronte de batalha, mais evidente será o papel dos serviços médicos militares.

No geral:

- deve haver um supervisor que lidera a equipe que trabalha no posto;
- todo têm suas tarefas atribuídas, devem saber como realizá-la e se atêm a ela. A disciplina deve ser a regra principal.

O nível de experiência técnica do pessoal em um posto de primeiros socorros dependerá das circunstâncias e das normas do país. Todo mundo, de um socorrista a um enfermeiro, um clínico geral ou até mesmo um cirurgião, pode ser encontrado trabalhando em um posto de primeiros socorros. Isso possibilita dar a “projeção futura de assistência” a vítimas.

Equipamentos e suprimentos

Os equipamentos e suprimentos devem atender aos padrões mínimos e ser adequados para as atividades básicas relativas à assistência às vítimas. As habilidades do pessoal e as regras locais devem ser levadas em consideração na escolha dos equipamentos e suprimentos.

Observação

O Catálogo de Itens de Emergência do Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho apresenta a descrição de um posto padrão de primeiros socorros e triagem. As unidades, equipamentos e suprimentos descritos são para enfermeiros experientes e/ou clínicos gerais.

[Consulte anexo relevante em CD-ROM ou peça assistência a sua delegação do CICV]

Organização

A organização de um posto de primeiros socorros deve se fiar em uma grande dose de bom senso para determinar o que é prático e realista em uma determinada situação, dependendo de quanto tempo o posto operará (de alguns minutos a alguns dias ou semanas).

[ver Planilha – Lista de Cadastro de Vítimas; Planilha – Cartão médico]

No entanto, algumas regras básicas devem ser respeitadas:

- os contatos devem ser regularmente estabelecidos com a central de envio ou comando da rede de assistência a vítimas;
- cada vítima deve ser cadastrada;

- o posto deve ser organizado e a equipe deve estar preparada para lidar com um grande fluxo de vítimas;
- a triagem deve ser realizada para classificar as vítimas em grupos com base em sua necessidade de prioridade de tratamento ou evacuação;
- os equipamentos e os suprimentos devem ser devidamente relacionados e estocados, e seu uso deve ser monitorado;
- a limpeza e ordem devem ser regra;
- quando o posto de primeiros socorros for fechado, as dependências devem ser limpas e o lixo deve ser descartado da maneira apropriada (p. ex.: materiais descartáveis – luvas e agulhas – devem ser queimados ou colocados em contêineres descartáveis).

Se um posto de primeiros socorros permanecer aberto por um certo tempo e se as facilidades estiverem disponíveis, as seguintes áreas devem ser organizadas:

- área de admissão na entrada para o registro e triagem das vítimas;
- área de espera de atendimento e área de espera para evacuação de vítimas;
- necrotério temporário;
- área de estoque de equipamentos e suprimentos;
- área de repouso do pessoal e instalações para higiene pessoal.

Observação:

Os equipamentos de telecomunicações, se houver, devem ser instalados em uma área especialmente reservada do posto de primeiros socorros.

A evacuação adiantada de vítimas do posto de primeiros socorros para o próximo ponto de apoio na cadeia de assistência a vítimas deve ser organizada e coordenada. Qualquer que seja a forma de transporte, a assistência à vítima deve ser mantida durante a evacuação.

Lembre-se: nunca aceite pessoas armadas no recinto e nunca guarde armas ou munição. Nunca recolha nem retire as armas (sobretudo, granadas ou revólveres) de uma vítima sozinho. Essa tarefa deve ser realizada por pessoas que saibam o que estão fazendo. Em um conflito armado, segundo o Direito Internacional Humanitário, armas de pequeno porte e munição retiradas de feridos e doentes em uma unidade ou estabelecimento médico não privam a unidade ou estabelecimento de sua proteção.

7 Novas tecnologias

Novas tecnologias podem desempenhar e realmente desempenham um papel na assistência a vítimas em conflitos armados e outras situações de violência. Elas não devem distrair os socorristas; devem ser aplicados o bom senso ou seu próprio julgamento pessoal. As novas tecnologias e produtos, assim como quaisquer outros equipamentos, devem ser considerados ferramentas a serem exploradas e não como o fim para tudo.

Novos produtos e equipamentos médicos regularmente aparecem no mercado. Por exemplo:

- “geradores” de baixa potência carregados manualmente;
- monitores carregados por bateria para uso no terreno;
- camisetas que coletam e transmitem os dados de saúde;
- envoltório hemostático para conter hemorragias.

Além disso, os aparelhos existentes são com frequência adaptados para novos usos, como:

- PDAs e computadores pessoais com softwares desenvolvidos especificamente para o registro do histórico médico das vítimas;
- sistemas de códigos de barra e microchip para rastrear materiais (quantidade e qualidade) e vítimas (identidade, localização, assistência prestada, etc.);
- aparelhos de videoconferência na rede de assistência a vítimas (utilizando pequenas câmeras de vídeo e comunicadores via rádio) e com peritos externos e oficiais (pela internet).

A telemedicina traz experiência médica para as áreas remotas por meio das telecomunicações. Pode facilitar a tomada de decisões (p. ex.: a respeito de evacuações) e confirmar ou melhorar as escolhas de assistência, graças ao suporte de longa distância de um socorrista mais experiente.

A tecnologia mais simples é muitas vezes a mais apropriada.

Soluções múltiplas de tecnologia são uma escolha muito útil.

O bom senso, as habilidades e o julgamento pessoal ainda são os guias mais confiáveis.

8 Comportamento seguro em situações de perigo

Apresentamos a seguir recomendações simples. Cabe a você agir de acordo com a situação local, os procedimentos de segurança local e as instruções do líder de sua equipe.

Interrogatório

A polícia ou outras pessoas que se instituírem como “autoridades” onde você está trabalhando poderão interrogá-lo.

- > Fique calmo.
- > Coopere.
- > Mostre sua identidade e a carteira de associação à Sociedade Nacional.
- > Explique porquê você está lá (a forma como entrou para a equipe, etc.).
- > Evite discutir.

Apesar de suas explicações, algumas vezes você poderá não ser autorizado a realizar suas atividades.

- > Não fique nervoso.
- > Não insista.
- > Reporte-se ao líder de sua equipe ou à central ou comando ou operações da cadeia de assistência a vítimas assim que possível.

Bombardeios ou tiroteios com armas de pequeno porte

Proteja-se imediatamente

- > Encontre proteção contra o fogo cruzado – o que implica em procurar uma barreira resistente e grossa entre você e a direção de onde o som de fogo cruzado está vindo. Exemplos de barreira do fogo incluem uma grande pedra ou árvore, um prédio, um veículo ou uma trincheira/fosso às margens de uma estrada.
- > Encontre proteção para não ser visto.
- > Se possível, arraste-se, sob proteção, para uma nova posição, de forma que quem esteja atirando não mais saiba onde você está.
- > Não olhe para trás para ver o que está acontecendo.
- > Proteja-se até o tiroteio acabar. Aguarde cerca de 10-20 minutos antes de sair.

Lembre-se: uma proteção para não ser visto (p. ex.: um arbusto) não é necessariamente uma proteção contra o fogo cruzado!

Minas (minas terrestres, artefatos explosivos improvisados, armadilhas explosivas)

- > Pergunte se há minas na área e onde estão localizadas. A população local, motoristas de táxi/caminhão ou as autoridades locais podem saber sobre as minas terrestres em sua região ou sobre antigos campos de batalha e linhas de frente. No entanto, ao fazer essas perguntas, certifique-se de que ninguém o confunda com um espião!
- > Aprenda a reconhecer os métodos de identificação local (p. ex.: pedras ou marcas em árvores).
- > Não use um caminho ou estrada, a menos que você tenha certeza de que outros já o tenham usado recentemente.
- > Caso esteja em grupo, certifique-se de que haja um espaço de 10 metros entre uma pessoa e outra.
- > Nunca tente mexer, tocar ou até mesmo se aproximar para olhar uma mina ou qualquer outra coisa no chão. Munição não detonada ou objetos “interessantes” no chão podem ser armadilhas.
- > Se vir algo suspeito, identifique-o e informe a comunidade local e outras pessoas, sobretudo ao líder de sua equipe e à equipe de desminagem.

Se andar em uma área minada

- > Não entre em pânico.
- > Pare imediatamente.
- > Refaça lenta e atenciosamente o mesmo caminho para trás até chegar a um local seguro.
- > Informe todos os que precisarem saber dessa área.
- > Registre as informações (p. ex.: em um mapa).
- > Cerque a área com um cordão de isolamento ou certifique-se de que outra pessoa faça isso.

Em prédios

- > Saiba onde se localiza o abrigo e como chegar até lá (isso deve fazer parte de sua avaliação de segurança).
- > Não permita armas em um prédio da Cruz Vermelha ou do Crescente Vermelho. Os portadores de armas devem deixá-las do lado de fora.

Se seu prédio for incendiado ou em caso de bombas de artilharia começarem a cair em sua cidade ou povoado

- > Proteja-se imediatamente em uma área segura ou abrigo.
- > Deite-se no chão.
- > Fique longe das janelas.
- > Não olhe para fora.
- > Se não houver nenhum abrigo ou se você não conseguir chegar nele com segurança:
 - corra para debaixo de uma escada;
 - arraste-se calmamente para um local no meio do prédio ou entre pelo menos duas paredes entre você e a direção de onde vem o som do tiroteio.

Via de regra, esse nunca deve ser o caso em prédios onde se presta assistência a vítimas (posto de primeiros socorros, hospital, etc.). Esses prédios sempre devem possuir abrigos adequados.

Nenhum abrigo garantirá proteção contra um ataque direto de uma arma de grande porte (p. ex.: uma bomba ou um míssil de uma aeronave ou uma bomba de artilharia pesada).

No entanto, é possível estar bem protegido contra armas de pequeno porte, como artilharia leve, morteiros e armas de fogo de pequeno porte e contra explosões, utilizando os materiais prontamente disponíveis.

- > Sacos de areia (saiba as exigências para seu uso) ou alternativas, como:
 - caixas;
 - cestos;
 - tambores de óleo;
 - cheios de terra ou entulho.
- > Faixas de torrão de grama ou gramado.
- > Placas de madeira ou troncos de árvores pequenas nos tetos e vedando as janelas.
- > Fita adesiva transparente nas janelas, vedando o vidro estilhaçado.
- > Cortinas (quanto mais pesadas, melhor) para absorver a energia de uma rajada. Venezianas também servem para o mesmo fim.

Utilize os itens acima para proteger as seguintes áreas.

- > Entradas, janelas e rotas para os abrigos.
- > Combustíveis, geradores, salas de controle de rádio e estoque médico vital, mas vulnerável.
- > Depósitos e alas hospitalares.

Em um veículo

Como passageiro

- > Sempre viaje com a janela um pouco aberta (até mesmo no frio) para que consiga ouvir quaisquer sons que poderiam indicar problemas.
- > Dependendo da situação, mantenha as portas destravadas para que possa sair ou, do contrário, mantenha as portas travadas em caso de aproximação de uma multidão agressiva.
- > Não porte armas em um veículo da Cruz Vermelha ou do Crescente Vermelho (p. ex.: a arma da vítima ou a de seu acompanhante). Qualquer pessoa que viajar em um veículo da Cruz Vermelha ou do Crescente Vermelho deve abandonar sua arma. Seja firme e explique porquê.

[ver Seção 5.1.1 – Sua segurança pessoal]

Em bloqueios de estradas e postos de verificação (postos de controle)

- > Obedeça a quaisquer sinais ou instruções (p. ex., pedidos para revistar o seu veículo), mas recuse entregar itens pessoais ou os itens destinados às vítimas.
- > Retire os olhos escuros e o chapéu.
- > Não se mexa até que instruído a isso.
- > Mantenha suas mãos visíveis.
- > Seja educado, cordial e confiante.
- > Não se apresse para continuar sua viagem; converse.
- > Saia do veículo apenas se for seguro e necessário.

Tiros de Advertência

- > Após a parada do veículo, saia e se proteja rapidamente fora da estrada, sempre usando o veículo para se proteger contra o tiroteio.
- > Aguarde por instruções do líder de sua equipe. Se não mais ouvir tiros após 15 minutos, volte pelo caminho por onde veio.

Bombardeio

- > Após a parada do veículo, saia e se proteja rapidamente fora da estrada (nunca embaixo do veículo).
- > O motorista pode escolher dirigi-lo se a fuga for fácil (p. ex.: há um túnel que atravessa uma montanha a 20 metros adiante).

Fogo direcionado a seu veículo

- > Se estiver dentro do veículo, proteja-se o máximo que puder.
- > Em caso de parada do veículo, saia e se proteja rapidamente, sempre usando o veículo para se proteger contra o tiroteio.

Como motorista

Siga as instruções em “Como passageiro”, mais o seguinte:

O veículo

- > Provavelmente você dirigirá um veículo com tração nas quatro rodas que possui as seguintes características:
 - alto e pesado;
 - excelente em estradas difíceis, na areia e na neve;
 - instável em estradas normais a velocidades acima de 80 km/h; eles tendem a tombar.
- > Descubra como dirigir seu veículo (p. ex.: como colocá-lo em tração nas quatro rodas – há diferentes botões e maçanetas em cada modelo).
- > Descubra como trocar de marcha.
- > Descubra onde estão as ferramentas, o pneu estepe e peças de reposição.

Antes da partida

Como motorista, cabe a você conferir se o veículo está em condições. Se houver uma lista de verificação no veículo, utilize-a. Além de controlar os aspectos mecânicos e de comunicação, verifique os seguintes pontos:

- > Certifique-se de que o emblema distintivo fique claramente visível (p. ex.: limpe essa parte do veículo).
- > Certifique-se de que a bandeira com o emblema distintivo seja visível, caso tenha uma.
- > Certifique-se de que você tenha os mapas necessários e se eles mostram o que você precisa (todas as estradas conhecidas, centrais de atendimento e áreas perigosas conhecidas). Certifique-se de que você saiba como fazer a leitura desses mapas.
- > Certifique-se de que você tenha todos os estoques necessários (kit de primeiros socorros, comida, água, combustível, ferramentas, pneu estepe, peças de reposição, etc.).
- > Certifique-se de que você tenha refrigerantes, doces e outros “quebradores de gelo” nos pontos de verificação.
- > Usando o mapa, escolha as rotas/estradas que conhece ou que outros tenham usado recentemente.

Viagem

- > Não aja como um táxi; recolher passageiros não é parte do seu trabalho.
- > Sempre pense sobre como você se protegeria ou para onde iria se estivesse no fogo cruzado. Peça que os outros a bordo façam o mesmo.
- > Viaje durante o dia, evitando sair muito cedo e no final da tarde.
- > Utilize as rotas/estradas que conhece ou que outros as tenham usado recentemente.
- > Dirija calma e seguramente.
- > Não passe por cima de buracos ou objetos deitados na estrada (tenha atenção especial durante ou após as chuvas).
- > Não deixe a estrada por nenhum motivo – nem mesmo vire ao contrário.
- > Viaje com pelo menos um outro veículo, se possível, mantendo cerca de alguns metros de distância entre eles.
- > Dirija nos rastros de outros veículos se estiver dirigido fora da estrada.
- > Mantenha uma boa distância entre seu veículo e os veículos da força de segurança ou comboios.

Se estiver no meio do fogo cruzado

- > A menos que o tiroteio esteja vindo da frente, dirija o mais rápido possível. É muito mais difícil acertar um alvo em movimento.
- > Se o tiroteio estiver vindo da frente, pegue uma via lateral (em uma cidade) ou, no campo, mude de direção e saia, sempre fazendo do veículo uma proteção para você da origem do tiroteio para maior proteção e encobrimento.
- > Tente evitar voltar pelo mesmo caminho ou fazer manobras; isso reduz a velocidade, tornando seu veículo um alvo fácil.
- > Se o veículo estiver imobilizado, saia e proteja-se rapidamente, sempre usando o veículo para se proteger contra o tiroteio.

Em casos muito excepcionais, você estará dirigindo durante a noite

- > Certifique-se de que haja luz no capô ou na traseira do veículo para iluminar a bandeira.

Nos bloqueios de estrada, pontos de verificação e pontos de controle

- > Reduza a velocidade com antecedência.
- > Sempre pare o veículo.
- > Desligue os autofalantes de telefones ou rádios.
Lembre-se de ligá-los de volta após sua liberação.
Não faça nenhuma transmissão.
- > Abra a janela.
- > Se, em casos excepcionais, estiver dirigindo durante a noite:
 - reduza as luzes do veículo bem antes e na chegada
mude as luzes laterais;
 - acenda a luz interna.

Em bloqueios de estrada novos ou improvisados comandados por agentes livres

- > Se possível, preveja o bloqueio de estrada.
- > Pare bem perto dele, se possível.
- > Converse com as pessoas a bordo (e pergunte a qualquer outro veículo) a forma segura de proceder.

Tiros de advertência

- > Pare o veículo.
- > Saia e se proteja rapidamente fora da estrada, usando o veículo para se proteger contra o tiroteio.
- > Aguarde instruções do líder de sua equipe. Em caso de ausência de tiros por mais de 15 minutos, a melhor escolha é voltar.

Bombardeio

- > Se estiver se aproximando de você (p. ex.: dentro de 50-100 m):
 - pare o veículo, saia e se proteja rapidamente fora da estrada (e não debaixo do veículo);
 - ou, se a fuga for fácil (p. ex.: há um túnel que atravessa uma montanha a 20 metros adiante), dirija rapidamente.
- > Se as bombas estiverem caindo a alguma distância e não em seu caminho imediato:
 - dirija para fora da área o mais rápido possível;
 - se a próxima bomba parecer mais próxima: pare o veículo, rapidamente saia e procure abrigo do fogo cruzado.

Se perceber que está dirigindo em uma área minada

- > Não entre em pânico.
- > Pare, mas não saia do veículo.
- > Informe a central de comando ou operações sobre sua situação e localização.
- > Volte lenta e atenciosamente, refazendo seu caminho, com uma pessoa olhando pela janela traseira para instruir você.
- > Quando chegar a um local seguro, use o rádio para informar a todos que precisam saber do campo minado.
- > Registre as informações e marque o local em seus mapas.
- > Cerque a área com um cordão de isolamento, ou certifique-se de que alguma pessoa faça isso.
- > Considere o cancelamento de sua viagem.

Observação:

Não dirija na margem da estrada para evitar minas óbvias, passar por algum outro obstáculo ou até mesmo permitir que outro veículo siga esse caminho. Uma mina pode ser colocada no meio da estrada de maneira evidente e as outras minas podem estar escondidas nas margens da estrada.

Colocar sacos de areia no chão do veículo trará alguma proteção contra minas terrestres. Mas isso não transformará um veículo leve em um blindado.

Se transportar vítimas

- > Chegar a um hospital com segurança e com uma vítima a bordo não significa dirigir o mais rápido possível, pois talvez você pode se envolver em um acidente. Passar por buracos na estrada a uma alta velocidade causará dor na vítima, aumentará a hemorragia e deslocará ossos fraturados. Dirija calma e seguramente em primeiro lugar, depois pense em velocidade.
- > Instale rádios nos veículos utilizados para o transporte de vítimas, se possível.

Apenas recolha vítimas na estrada se houver espaço adequado e se não houver nenhuma outra opção. Se possível, informe o líder de sua equipe ou a central de envio ou comando da rede de assistência a vítimas e peça por instruções.

Utilize o veículo apenas para fins médicos. Quando possível, utilize outros veículos para transportar corpos. Em todos os casos, dê prioridade para as vítimas, e certifique-se de que os veículos destinados a levar vítimas estejam disponíveis para esse fim e que permaneçam limpos. Os veículos da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho não devem ser utilizados para viagens de cunho pessoal ou individual.

No retorno à base

- > Realize qualquer manutenção exigida no veículo.
- > Substitua tudo o que tiver sido utilizado ou danificado.
- > Certifique-se de que o veículo esteja pronto para a próxima viagem (limpo, reabastecido, etc.).

Bombardeio aéreo

Pode haver pouca ou nenhuma advertência de um ataque aéreo. Entretanto, uma dica de um ataque iminente é uma aeronave sobrevoando sua posição – os aviões algumas vezes voam sobre seu alvo uma ou duas vezes antes de atirar as bombas.

- > Não perca tempo olhando para a aeronave.
- > Corra para o abrigo mais próximo e seguro.

As pessoas locais que já foram atacadas no passado desenvolvem um curioso “sexto sentido” – especialmente as crianças. Elas conseguem ouvir uma aeronave bem antes de você e procuram abrigo. Se as pessoas locais começarem a procurar por abrigo, siga-as!

Um primeiro ataque pode ser seguido por outro no mesmo alvo dentro de 15 minutos, resultando em mais vítimas que o primeiro.

- > Não corra para o alvo após o primeiro ataque.
- > Impeça que outros façam o mesmo (parentes, vizinhos, etc.).

Explosão

- > Pare.
- > Ignore sua reação natural, que é a de correr para examinar ou ajudar. Você pode ser atingido pelo fogo cruzado ou por uma segunda bomba.
- > Proteja-se no chão ou no acostamento, fora da estrada.
- > Mantenha-se abaixado até que a situação tenha se estabilizado.
- > Em seguida, faça o que puder para ajudar as vítimas.

Multidões agressivas

Após um acidente, você pode ser cercado por uma multidão emocionada e nervosa de curiosos, talvez até de amigos e parentes das vítimas. Eles podem ameaçar você e impedir que você trate e evacue as vítimas.

- > Fique calmo e tenha autocontrole. Essa ação também pode acalmar a situação. As pessoas então pedirão sua ajuda. Podem compartilhar questões relativas à segurança, além de necessidades e capacidades locais.

9 Recuperação e enterro dos mortos

A gestão adequada e digna dos restos mortais é dever das autoridades (judiciais, policiais, de saúde, comunitárias, militares, etc.), que são unicamente responsáveis por sua identificação e devolução a seus parentes. A principal preocupação das famílias não é descobrir o que aconteceu com seus entes queridos, mas recuperar o corpo o mais rápido possível.

Em circunstâncias extremamente excepcionais, quando as autoridades não cumprem ou não conseguem cumprir esse dever, você será solicitado a ajudar a recolher e enterrar restos humanos. Nesses casos, consulte o manual de melhores práticas operacionais para a gestão de restos mortais e informações sobre os mortos para não especialistas (novembro de 2004) do CICV, disponível em sua delegação do CICV ou em www.CICV.org.

Observação:

Há importantes questões para se considerar. Independentemente das circunstâncias, os não especialistas agem em situações excepcionais para ajudar a administrar restos humanos e, como você deve saber, sempre obtendo todas as autoridades necessárias e o consentimento das famílias e, se necessário, dos líderes comunitários e autoridades religiosas. Quaisquer que sejam suas boas intenções, a falta de ação dessa maneira implicará em responsabilidade penal e riscos de segurança desnecessários para você e os demais envolvidos e para as organizações que representam.

Você sempre deve ter um comportamento cordial e caridoso com as famílias de luto.

Sobre cadáveres

A dignidade da pessoa morta deve ser preservada em todos os momentos (p.ex.: por meio da gestão cuidadosa do corpo ou dos restos mortais, que deve ser coberto – afastando os curiosos – para impedir a visualização pelo público).

Os corpos não geram riscos para a saúde pública (a menos que a causa da morte seja uma doença altamente contagiosa como, por exemplo, hepatite B ou cólera ou se os cadáveres forem enterrados próximos a nascentes de água potável ou também caso as medidas básicas de proteção não tenham sido tomadas na gestão dos corpos). A crença de que os mortos são uma fonte de epidemia é infundada e muitas vezes leva a uma gestão inadequada e apressada, o que pode ainda mais traumatizar os parentes de luto e as comunidades afetadas.

Os corpos devem ser tratados de acordo com as crenças locais, práticas culturais e religiosas e seus regulamentos, sempre que possível. Cada túmulo deve ser identificado, registrado e mapeado para facilitar a localização, quando necessária. A escolha de um local para cemitério deve atender a determinadas exigências (p. ex.: aceitação pelas comunidades próximas e, dependendo das condições de solo e geologia, a possibilidade de enterrar os mortos entre um e três metros no subsolo e não menos do que 50 metros de qualquer nascente de água potável). O enterro em massa deve ser realizado apenas em circunstâncias excepcionais e apenas quando permitido pelas autoridades apropriadas. Um enterro em massa deve ser cavado na forma de uma vala e os corpos colocados lado a lado, sem sobreposição ou justaposição. A localização exata de uma sepultura em massa e de cada corpo que ela contém devem ser identificadas, registradas e mapeadas.

Os corpos não devem ser cremados antes de sua identificação (exceto por motivos obrigatórios sanitários ou religiosos que devem ser plenamente

justificados e documentados). Em caso de cremação, as circunstâncias e os motivos devem ser registrados em detalhes na certidão de óbito ou na lista autenticada dos mortos. Os detalhes sobre os mortos que poderiam auxiliar em qualquer investigação futura de sua identidade também devem ser lançados.

A tarefa de recuperação e enterro é particularmente cansativa. Períodos regulares de repouso devem ser planejados, e um programa de apoio psicológico deve estar disponível para ajudar você, se necessário.

Pré-requisitos para sua participação

- As condições de segurança devem ser satisfatórias.
- Onde houver o risco, a equipe de detonação de minas deve garantir que os corpos não sejam armadilhas explosivas.
- Se disponível, um profissional de saúde e/ou uma autoridade competente (p. ex.: a polícia) devem ser avisados e sua participação liberada.
- Os documentos pessoais e itens de valor dos mortos devem ser recolhidos e devidamente registrados.
- Acordos devem ter sido celebrados para o recolhimento e a transmissão das informações aos parentes de luto (p. ex.: central de informações ou estabelecimento de um ponto focal).
- Suprimentos básicos, inclusive macas e sacos mortuários, estarão disponíveis. Se não estiverem, poderão ser substituídos por mortalhas, sacos plásticos, lonas impermeabilizadas ou outros materiais adequados.

Para a sua participação

- > Tome as precauções de saúde e segurança, como utilização de equipamentos de proteção (botas e luvas resistentes, aventais e, quando apropriado, máscaras). Recomenda-se altamente a vacina antitetânica.
- > Siga as instruções de seu supervisor ou da autoridade competente.
- > Quando autorizado, sempre porte de maneira evidente um emblema distintivo em grandes dimensões.
- > Seja sensível às necessidades dos que estão de luto.

Transporte dos mortos

Sempre que possível, evite utilizar ambulâncias para transportar os mortos, pois são mais úteis para socorrer os vivos.

Após o funeral

> Preste atenção especial nas pessoas, como crianças órfãs, que estejam mais vulneráveis devido à morte de alguém de quem dependiam.

Quando tiver concluído a gestão dos cadáveres

- > Lave suas mãos com sabão e água limpa (mesmo se estavam protegidas quando da realização do trabalho).
- > Evite lavar o rosto ou a boca com suas mãos antes de ter lavado as mãos abundantemente.
- > Lave abundantemente e, se possível, desinfete todos os equipamentos, roupas e veículos utilizados para a administração e transporte dos corpos.
- > Não hesite em discutir seus sentimentos com as pessoas com quem tenha facilidade.
- > Peça apoio psicológico, se necessário.
- > Relaxe e se recupere.

AGRADECIMENTO

Gestão do projeto: Dominique Praplan

Autores: Chris Giannou e Eric Bernes

Colaboradores: o CICV reconhece o apoio ou a colaboração na revisão do texto original pelas seguintes pessoas:

Olav Aasland, Eduard Abegg, Hezia Abel Walpole, Louis Philippe Bertrand Aka, Ismael Aquino, Luca Arnold, Kyaw Htut Aung, Jenny Bakker, Dana Banke, François Bugnion, Pascal Cassan, Sophie Chapuis, Ulrich Cronenberg, Basu Debashis, Christiane de Charmant, Anne Demierre, Donald Dochard, Knut Doermann, Valérie Dourdin Fernandez, Philippe Dross, Claude Fabbretti, Dorothy Francis, James Gasser, Jacques Goosen, Pierre Gudel, Angela Gussing-Sapina, Ceri Hammond, Marion Harroff-Tavel, Timothy Hodgetts, Cédric Hofstetter, Pascal Hundt, François Irmay, Diane Issard, Paul Anthony Keen, Fania Khan, Andrea Kundig, Ben Lark, Paul Lemerise, Jean-Dominique Lormand, Françoise Luciani, Peter Mahoney, Beate Marishen, Jean Milligan, Maureen Mooney, Michael Meyer, Sue Pavan, Ian Piper, Bipin Prasad Dhakal, Steve Rawcliffe, Baptiste Rolle, Holger Schmidt, Stephan Schmitt, Ken Sharpe, Abdul Aziz Syed Shah, Morris Tidball-Binz, Carlos Urkia Mieres, Stijn Van de Velde e Laurent Van Rillaer.

Este documento foi redigido com os dados do Departamento de Prevenção da Violência e Lesões da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Ilustrações: as seguintes Sociedades Nacionais enviaram matérias para esta primeira edição:

Cruz Vermelha Britânica
Cruz Vermelha Canadense
Cruz Vermelha Colombiana
Cruz Vermelha da Côte d'Ivoire
Cruz Vermelha Francesa
Cruz Vermelha Alemã
Cruz Vermelha Coreana
Crescente Vermelho de Quirguistão
Cruz Vermelha Malinense
Cruz Vermelha de Mônaco
Cruz Vermelha de Myanmar
Cruz Vermelha Nepalesa
Cruz Vermelha Norueguesa
Crescente Vermelho Somali
Cruz Vermelha Sul-Africana
Cruz Vermelha Espanhola
Cruz Vermelha Venezuelana e
Biblioteca e Centro de Documentação da CICV,
Museu Internacional da Cruz Vermelha e do
Crescente Vermelho, Centro Europeu de Referência
para Educação e Primeiros Socorros

Título original inglês: *First Aid in armed conflicts and other situations of violence*, CICV, 2006.

Sociedade Nacional
Cruz Vermelha Brasileira

MISSÃO

O Comitê Internacional da Cruz Vermelha (CICV), organização imparcial, neutra e independente, tem a missão exclusivamente humanitária de proteger a vida e a dignidade das vítimas da guerra e da violência interna, assim como de prestar-lhes assistência. Nas situações de conflito dirige e coordena as atividades internacionais de socorro do Movimento. Procura também prevenir o sofrimento mediante a promoção e o fortalecimento do direito e dos princípios humanitários universais. Criado em 1863, o CICV está na origem do Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho.



ISBN 978-2-940396-64-1



0870/007 05.2018 1500

MENSAGENS DE COMUNICAÇÃO E ALFABETO INTERNACIONAL

Qualquer informação transmitida ou compartilhada pode ser interceptada e ter implicações políticas, estratégicas ou de segurança. Qualquer informação que *pode* ser mal interpretada será mal interpretada.

Deve ser lançado um alerta o mais rápido possível, mas só quando passível de ser gerenciado e levando em conta as circunstâncias particulares. Existe um procedimento padrão de alerta? Foram reunidas informações suficientes? Quais os meios de comunicação disponíveis?

| MENSAGEM DE ALERTA | |
|--|--|
| Primeiro | <ul style="list-style-type: none">• sua identidade (por exemplo, um sinal de rádio)• sua localização• informação sobre segurança (riscos atuais e em potencial e perspectivas de segurança)• sua avaliação sobre a situação |
| Segundo | <ul style="list-style-type: none">• sua avaliação sobre as vítimas (número, estado em que se encontram)• suas atividades e resultados, e o que você pretende fazer depois• seus pedidos de ajuda (mais socorristas, cuidados especializados, recursos materiais suplementares) |
| Ao mesmo tempo ou mais tarde, se o sistema de comunicação permitir: | <ul style="list-style-type: none">• suas necessidades de evacuação• seus pedidos de ajuda para organizar e conduzir a evacuação• condições climáticas, rotas de acesso e condições de tráfego• outros temas |

PRIMEIROS SOCORROS



CICV

- > Fique em contato com seu líder de equipe e mantenha-o atualizado, especialmente no que diz respeito aos desdobramentos nos seguintes tópicos:
 - condições de segurança (se os combates se disseminaram, por exemplo) e as consequências disso sobre você e os outros (se, por exemplo, é necessário enviar mais ajuda ou meios para efetuar a retirada);
 - a situação da(s) vítima(s) que pode resultar na necessidade de tomar novas medidas ou mudar o destino planejado da evacuação;
 - clima, rota de acesso e condições de tráfego.

- > Dê informações claras e precisas:
 - seja concreto (não subjetivo);
 - nunca revele nomes de vítimas ou informações militares;
 - vá direto ao ponto, dando informações claras e precisas;
 - seja breve;
 - reduza as conversas ao mínimo necessário para a troca de informações importantes.

PRONÚNCIA DO ALFABETO INTERNACIONAL

| Letra | Código | Pronúncia | Letra | Código | Pronúncia |
|-------|---------|-------------|-------|----------|--------------|
| A | ALPHA | AL-FAH | N | NOVEMBER | NO-VEM-BER |
| B | BRAVO | BRAH-VOH | O | OSCAR | OSS-CAH |
| C | CHARLIE | CHAR-LEE | P | PAPA | PAH-PAH |
| D | DELTA | DELL-TAH | Q | QUEBEC | KEH-BECK |
| E | ECHO | ECK-OH | R | ROMEO | ROW-ME-OH |
| F | FOXTROT | FOKS-TROT | S | SIERRA | SEE-AIR-RAH |
| G | GOLF | GOLF | T | TANGO | TANG-GO |
| H | HOTEL | HOH-TEL | U | UNIFORM | YOU-NEE-FORM |
| I | INDIA | IN-DEE-AH | V | VICTOR | VIK-TAH |
| J | JULIETT | JEW-LEE-ETT | W | WHISKEY | WISS-KEY |
| K | KILO | KEY-LOH | X | X-RAY | ECKS-RAY |
| L | LIMA | LEE-MAH | Y | YANKEE | YANG-KEY |
| M | MIKE | MIKE | Z | ZULU | ZOO-LOO |

| Número | Código | Pronúncia | Número | Código | Pronúncia |
|--------|--------|-----------|--------|--------|-----------|
| 0 | ZERO | ZEE-RO | 5 | FIVE | FIFE |
| 1 | ONE | WUN | 6 | SIX | SIX |
| 2 | TWO | TOO | 7 | SEVEN | SEV-EN |
| 3 | THREE | TREE | 8 | EIGHT | AIT |
| 4 | FOUR | FOW-ER | 9 | NINE | NIN-ER |



ASPECTOS IMPORTANTES DO DIREITO INTERNACIONAL HUMANITÁRIO (DIH)

Durante os conflitos armados, todas as pessoas, seja qual for a sua ocupação, devem cumprir essas normas do Direito Internacional Humanitário e colocá-las em prática.

“A dignidade humana de todos os indivíduos deve ser sempre respeitada. Deve ser feito todo o possível, sem nenhum tipo de discriminação, para aliviar o sofrimento daqueles que não participam diretamente do conflito ou que foram afastados dos combates por, por exemplo, doença, ferimentos ou cativoiro.”

- 1 Pessoas que não estão mais envolvidas nos combates (fora de combate, por exemplo, soldados enfermos e feridos, detidos e prisioneiros de guerra) e aqueles que não participam diretamente das hostilidades (civis) têm direito ao respeito às suas vidas e à sua integridade física e moral. Devem ser protegidos e tratados com humanidade sem nenhuma distinção desfavorável, em qualquer circunstância.
- 2 É proibido matar ou ferir um inimigo que se rende ou que está fora de combate.
- 3 Os feridos e enfermos devem ser recolhidos e receber tratamento. A proteção se estende àquelas pessoas e estabelecimentos envolvidos no tratamento dos feridos e enfermos: equipes médicas, hospitais e postos de primeiros socorros, transportes e materiais. O emblema da cruz vermelha, do crescente vermelho ou do cristal vermelho é o símbolo desta proteção e deve ser respeitado por todos.

PRIMEIROS SOCORROS



CICV

- 4 Combatentes e civis capturados sob a autoridade de uma parte adversária têm direito ao respeito às suas vidas, à sua dignidade, direitos e convicções pessoais. Devem ser protegidos contra todos os atos de violência e represálias. Devem ter o direito de se corresponder com suas famílias e de receber socorro e cuidados médicos.
- 5 Todos devem ter o direito a se beneficiar de garantias judiciais fundamentais. Ninguém deve ser responsabilizado por um ato que não cometeu. Ninguém deve ser submetido à tortura física ou mental, à punição corporal ou ao tratamento degradante e cruel. A tomada de reféns é proibida.
- 6 A escolha dos métodos e meios de guerra não é ilimitada. É proibido usar armas e métodos de guerra que provocam sofrimento excessivo ou sofrimento desnecessário.
- 7 Os ataques devem diferenciar entre a população civil e os combatentes e entre os bens civis e os objetivos militares. Assim sendo, as operações devem ser dirigidas apenas contra os objetivos militares. Os ataques indiscriminados são proibidos.

Qualquer contravenção dessas disposições é uma violação da lei, que pode sujeitar as pessoas às sanções penais.

É dever dos Estados, e quando for apropriado, com a assistência Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho, difundir os direitos e deveres definidos pelo Direito Internacional Humanitário.



OS EMBLEMAS DISTINTIVOS



O emblema distintivo é um símbolo visível da proteção conferida pelo Direito Internacional Humanitário a determinadas pessoas, objetos e áreas durante os conflitos armados. Seu uso como meio de proteção é autorizado para: pessoal médico e religioso, tanto militar quanto civil, hospitais e outras unidades médicas e meios de transporte, pessoal médico (incluindo socorristas), meios de transporte e materiais da Sociedade Nacional, desde que tenham sido cumpridas as exigências legais.

O emblema distintivo é o símbolo do trabalho humanitário imparcial e não tem a intenção de representar nenhuma crença religiosa em particular. As pessoas e os edifícios/estruturas/objetos que exibem o emblema não devem ser alvo de ataque, não devem ser danificados ou impedidos de operar, mas, ao contrário, devem ser respeitados e protegidos mesmo se, no momento, não estejam cuidando de feridos ou enfermos ou não estejam abrigando pessoas nessas condições.

Como medida excepcional, de acordo com a legislação nacional, o emblema distintivo pode ser utilizado em período de paz só para indicar que as pessoas ou objetos que o exibem são ligados ao Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho. Deve ser de dimensões reduzidas a fim de evitar qualquer confusão com o emblema usado como instrumento de proteção.

Apesar disso, as Sociedades Nacionais são fortemente incentivadas a exibir um símbolo alternativo nos estabelecimentos de Primeiros Socorros. Este símbolo pode ser uma cruz branca sobre um fundo

PRIMEIROS SOCORROS



CICV

verde (em uso nos países da União Europeia e em alguns outros países), para evitar que os emblemas distintivos se identifiquem demais com os serviços médicos em geral. Quando o símbolo alternativo de Primeiros Socorros é exibido ao lado de um dos emblemas distintivos, deve-se dar prioridade para o primeiro a fim de preservar o significado protetor especial do emblema distintivo.

Qualquer caso de uso inadequado ou usurpação dos emblemas distintivos deve ser informado à Sociedade Nacional da Cruz Vermelha ou à Sociedade do Crescente Vermelho, ao Comitê Internacional da Cruz Vermelha (CICV) ou à Federação Internacional das Sociedades da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho.

Em todos os momentos, o Estado tem a responsabilidade de supervisionar o uso do emblema distintivo em seu país e de tomar as medidas necessárias para a prevenção e repressão, de qualquer uso inapropriado.

Durante o período de paz, as equipes e os voluntários do Movimento da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho devem, por meio de seu comportamento, atividades e esforços de conscientização, garantir que o valor protetor dos emblemas distintivos seja bem conhecido dos militares e do público em geral.

Observação:

Em 8 de dezembro de 2005, uma conferência diplomática adotou o Protocolo III adicional às Convenções de Genebra, que reconhece um emblema distintivo adicional. O “emblema do terceiro Protocolo”, também conhecido como cristal vermelho, é formado por uma moldura vermelha na forma de um quadrado sobre um fundo branco. De acordo com o Protocolo III, todos os quatro emblemas distintivos gozam de status igual. *As condições de uso e respeito ao emblema do terceiro Protocolo são idênticas àquelas dos emblemas distintivos estabelecidas pelas Convenções de Genebra e, quando aplicável, pelos Protocolos Adicionais de 1977.

* Se, por um lado, o leão vermelho e o sol sobre um fundo branco não estão mais em uso, por outro, ainda são reconhecidos pelas Convenções de Genebra.



MEDIDAS NORMAIS DE PESSOAS EM REPOUSO

| EM REPOUSO | Adulto (acima de 12 anos) | Criança (entre 6 e 12 anos) | Bebê (de 1 a 5 anos) | Recém-nascido (com menos de 1 ano) |
|---|-------------------------------------|-----------------------------|----------------------|------------------------------------|
| Ritmo de batimento normal | 60 – 100 | 80 – 100 | 100 – 120 | 120 – 160 |
| Pressão do sangue sistólico (mm Hg) | 100 – 120 (Mas isto varia muito) | 90 – 110 | 80 – 90 | 70 – 90 |
| Ritmo normal da respiração (movimentos do peito, respiração por minuto) | 12 – 20 | 20 – 25 | 25 – 30 | 30 – 40 |

Para cada grau Celsius ou Fahrenheit de febre, o batimento cardíaco geralmente aumenta para 20 batidas por minuto. O ritmo da respiração também aumenta.

Para obter o valor do ritmo:

* conte o número de batidas (sinta o pulso com seus dedos) durante 30 segundos e multiplique por 2;

** conte o número de respirações (inalação + exalação) durante 30 segundos e multiplique por 2;

*** tente evitar que a vítima saiba que você está contando.

| Temperatura corporal das pessoas em descanso | |
|--|-------------------------------|
| Hipotermia | abaixo de 35,5° C (95,9° F) |
| Normal | 35,5 – 37° C (95,9 – 98,6° F) |
| Febre | 37 – 39° C (98,6 – 102,2° F) |
| Febre alta | 39° C (102,2 °F) e acima |

PRIMEIROS SOCORROS



CICV

LISTA DE REGISTRO DAS VÍTIMAS

(Tabela a ser copiada em um computador laptop)

As informações devem ser comunicadas regularmente ao supervisor adequado dentro dos procedimentos de atendimento às vítimas. Isto indica a extensão das atividades e contribui para se estabelecer a ajuda e os materiais necessários.

| Equipe ou posto de primeiros socorros: | | | | | | | Nome da pessoa responsável: | | |
|--|------|------|--------------------|---------|-------|-------------|-----------------------------|-------------------------|--|
| N.º * | Data | Hora | Local do incidente | Vítimas | | | Feridos Mortes ** | Cuidados dispensados | Evacuação (Hora da partida e destino) |
| | | | | Nomes | Idade | Sexo M/F | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

* Este número de referência deve ser o mesmo do prontuário médico da vítima. Os números devem ser inseridos lado a lado.

** Em caso de morte, indique o local e a hora.

- > Certifique-se de que a sua caligrafia seja de fácil compreensão.
- > Seja o mais breve e claro possível.
- > Número de vítimas desde o início até o final da intervenção.
- > Da mesma forma, numere as novas tabelas à medida que você prosseguir: não interrompa a sequência.

Observação:

De acordo com as Convenções de Genebra, os componentes da equipe médica têm obrigação de elaborar relatórios sobre o estado da saúde ou a causa da morte dos feridos durante os conflitos armados.



HIGIENE E OUTRAS MEDIDAS DE PREVENÇÃO

O bom senso e as medidas básicas de higiene e de proteção são suficientes para reduzir o risco de contrair ou transmitir doenças contagiosas.

O medo de contrair doenças não deve impedir você de ajudar qualquer pessoa que precise.

Precauções pessoais

- > Lave as mãos com sabonete e água limpa imediatamente depois de intervir e, se possível, antes.
- > Evite o contato direto com os fluidos corporais. Proteja as mãos (luvas descartáveis ou sacos plásticos).
- > Tome cuidados especiais para não se ferir com objetos pontiagudos encontrados com a vítima ou perto dela, ou que você possa estar usando.
- > Cubra seus cortes ou outras lesões na pele com curativos secos e limpos.
- > Evite tossir, espirrar ou falar perto de um ferimento.
- > Evite tudo que possa sujar ou contaminar uma ferida.

Equipamento de proteção

- > Aprenda como usá-lo.
- > Use luvas (vinil, látex, borracha, cirúrgicas), máscara e óculos, caso estejam disponíveis.
- > Use qualquer outra barreira protetora (plástico ou tecidos limpos) se não houver luvas.
- > Para a respiração artificial: use uma máscara de bolso ou um escudo para o rosto ou ainda um pano ou lenço limpo.

PRIMEIROS SOCORROS



CICV

Precauções ambientais

- > Coloque os materiais descartáveis já utilizados (p. ex.: luvas) em recipientes rígidos descartáveis, que devem ser adequadamente queimados ou enterrados.
- > Limpe e seque outros materiais e acondicione-os em um local limpo e protegido.
- > Se as roupas ou os tecidos contaminados precisarem ser lavados, use detergente ou água quente (pelo menos 70° C ou 158° F) e esfregue por pelo menos 25 minutos. Senão, use água mais fria com um detergente próprio para a lavar com água fria.

Se você teve contato com qualquer tipo de fluidos corporais de pessoas feridas:

- Lave muito bem, a(s) área(s) contaminada(s) de seu corpo com sabonete e água limpa, o mais rápido possível.
- Utilize um desinfetante* e espere de 10 a 15 minutos antes de enxaguar com água limpa.
- Busque assessoria médica confidencial, aconselhamento e testes.

* Use preferencialmente hipoclorito de sódio (água sanitária para uso doméstico com 5% de cloro ativo), 100 ml água sanitária + 9,9 litros de água limpa. Uma alternativa é o dicloroisocianurato de sódio (NaDCC), 1 tablete por litro de água limpa.

Você deve dar um bom exemplo e incentivar as pessoas a adotarem também a higiene e as medidas preventivas adequadas.



PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS DO MOVIMENTO INTERNACIONAL DA CRUZ VERMELHA E DO CRESCENTE VERMELHO

Humanidade

O Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho, que nasce da preocupação de prestar auxílio, sem discriminação, a todos os feridos nos campos de batalha, se esforça, nos âmbitos nacional e internacional, para evitar e reduzir o sofrimento humano em todas as circunstâncias. Visa proteger a vida e a saúde, assim como promover o respeito à pessoa humana. Favorece a compreensão mútua, a amizade, a cooperação e a paz duradoura entre todos os povos.

Imparcialidade

Não faz nenhuma distinção de nacionalidade, raça, religião, condição social nem orientação política. Dedicar-se somente a socorrer os indivíduos na medida dos seus sofrimentos, atendendo às suas necessidades e dando prioridade às mais urgentes.

Neutralidade

A fim de conservar a confiança de todos, o Movimento abstém-se de tomar parte em hostilidades ou em controvérsias, em qualquer momento, de ordem política, racial, religiosa e ideológica.

PRIMEIROS SOCORROS



CICV

Independência

Movimento é independente. Auxiliares dos poderes públicos nas suas atividades humanitárias e submetidas às leis que governam os respectivos países, as Sociedades Nacionais devem, no entanto, conservar uma autonomia que lhes permita agir sempre segundo os princípios do Movimento.

Voluntariado

É um movimento de socorro voluntário e de caráter desinteressado.

Unidade

Em cada país só pode existir uma Sociedade da Cruz Vermelha ou do Crescente Vermelho, devendo ser acessível a todos e estender a sua ação humanitária a todo o território nacional.

Universalidade

O Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho, em cujo seio todas as Sociedades Nacionais têm os mesmos direitos e o dever de se ajudarem mutuamente, é universal.

A humanidade e a imparcialidade exprimem os objetivos do Movimento. A neutralidade e a independência garantem o acesso às pessoas que precisam de ajuda. O voluntariado, a unidade e a universalidade possibilitam que o Movimento Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho trabalhe efetivamente no mundo todo.



CICV

TESTE DE AUTOAVALIAÇÃO DE ESTRESSE

Seja sempre bom consigo mesmo.

Para avaliar seu estado atual de estresse:

- > Responda às dez questões (ver no verso) assinalando no espaço adequado e acrescentando os resultados.
- > Some o total de seus pontos:
 - Abaixo de 15: seu estado de estresse é normal, considerando suas condições de trabalho.
 - Entre 16 e 25: você está sofrendo de estresse e deve ficar mais relaxado.
 - Entre 26 e 30: você está sob forte estresse e deve pedir ajuda de alguém próximo ou buscar aconselhamento médico.

Observação:

Se você usar lápis que pode ser apagado com facilidade para escolher as respostas, poderá utilizar o questionário diversas vezes.

PRIMEIROS SOCORROS



CICV

| | Nunca = 1 | Às vezes = 2 | Com frequência = 3 |
|--|--------------|-----------------|-----------------------|
| Tenho dificuldades para dormir. / Não faço exercício. | | | |
| Sinto-me tenso e nervoso e fico irritado facilmente. / Tenho câimbras, dores de cabeça ou de estômago. | | | |
| Qualquer pequeno barulho me assusta. | | | |
| Sinto-me assustado/ameaçado o tempo todo. | | | |
| Sinto-me distante de meus colegas e os evito. | | | |
| Meu trabalho não me interessa mais e sinto que não tenho futuro. | | | |
| Estou muito cansado, física e mentalmente. / De vez em quando me machuco quando trabalho. | | | |
| Tenho ataques de tonteira e suor, sinto apertar a garganta e tenho palpitações, sobretudo quando algo me lembra um acontecimento traumático. | | | |
| Trabalho sem parar. / Sinto-me super exaltado, ajo com impulsividade, corro riscos não calculados. | | | |
| Vivo os acontecimentos traumáticos de novo em meus pensamentos, sonhos ou pesadelos. | | | |

Se você sentir que está estressado demais, o melhor a fazer é parar de trabalhar e procurar apoio.



COMO PRODUZIR ÁGUA POTÁVEL

Você precisa, no mínimo, de 15 litros de água por dia para beber e atender às suas necessidades higiênicas.

- > Use água de fontes protegidas: fontes, torneiras, poços, poços com encanamento e poços artesianos.
- > Providencie o depósito do sedimento e/ou a filtragem com areia se a água estiver suja.
- > Ferva a água entre 2 e 5 minutos.
- > OU se houver pouco combustível ou lenha, coloque a quantidade suficiente de água potável para um dia em garrafas plásticas transparentes ou em sacolas plásticas bem fechadas e deixe-as no sol por 10 horas. Beba no dia seguinte.
- > OU use 3 gotas de solução de cloro (misturando 3 colheres de sopa de pó para branquear roupas em 1 litro de água) para cada litro de água que você quiser purificar. Misture bem e deixe a água descansar por 30 minutos antes de beber.
- > OU coloque 10 mg de iodo em 1 litro de água (ou 10 gotas de tintura de iodo) e deixe por 15 minutos.
- > OU use tabletes de purificação de água (confira as instruções de uso).

Para armazenar água pura

- Conserve-a em um recipiente limpo coberto com uma tampa. Beba a água limpa dentro de 24 horas.
- Despeje a água do recipiente em uma xícara. Não mergulhe a xícara ou qualquer outra coisa no recipiente.
- Nunca coloque suas mãos na água potável.

PRIMEIROS SOCORROS



CICV



CICV

COMO PREVENIR AS DOENÇAS TRANSMITIDAS PELA ÁGUA

A boa higiene e a água potável são uma boa forma de prevenir as doenças transmitidas pela água, como a diarreia.

- > Saiba onde e como construir latrinas. Use-as e conserve-as em bom estado.
- > Lave as mãos com água limpa e sabonete ou cinzas:
 - antes de preparar comida ou água;
 - antes de comer;
 - depois de usar a latrina;
 - depois de defecar ou limpar o bumbum do bebê
- > Descarte o lixo de forma segura (p. ex.: queime-o em um buraco e depois cubra-o de forma adequada).

Como construir uma latrina (para uso de curto prazo e um número limitado de pessoas)

- > Construa a latrina a pelo menos 30 metros das casas e das fontes de água, rio abaixo e a favor do vento.
- > Faça um buraco com 1 metro de diâmetro; 1 a 2 metros de profundidade; quanto mais profundo for o buraco, haverá menos problemas com moscas e mau cheiro.
- > Cubra-o com tábuas ou uma laje de cimento que se encaixe na abertura do buraco; assegure-se de que o buraco esteja tampado (p.ex.: com um pedaço de madeira).
- > Garanta a privacidade (p.ex.: construa uma pequena cabana).
- > Deixe o local visível, principalmente à noite (p.ex.: com pedras brancas) e, se possível, circunde-o com uma cerca para manter longe os animais.
- > Limpe o chão ou a laje uma vez por dia e desinfete o local uma vez por semana com água sanitária para uso doméstico diluída (1 litro para 9 litros de água).
- > Cubra cada evacuação com terra, e acrescente cinzas de vez em quando, se for possível.
- > Quando o buraco não puder ser mais usado (quando as fezes atingirem 0,5 m abaixo do nível da superfície), cubra-o completamente com terra, assinale o local e, então, abra outro buraco ao lado.

Observação:

Para as necessidades individuais e durante um espaço de tempo curto (ou seja, um ou dois dias), você pode fazer pequenos buracos para defecar e cobrir as fezes com terra.

O uso de latrinas é essencial para evitar muitas doenças e proteger o meio ambiente.

PRIMEIROS SOCORROS



CICV

EM CASO DE DIARREIA

Em caso de diarreia, aja rapidamente:

- > Beba muito líquido (3 ou mais litros por dia):
 - Em um litro de água pura, coloque ½ colher de chá de sal e 8 colheres de chá de açúcar (açúcar sem refinar ou melaço também podem ser usados). Você pode acrescentar ½ colher de água de coco ou uma banana madura amassada, se houver disponibilidade;
 - OU em 1 litro de água limpa, misture ½ colher de chá de sal e 8 colheres de chá (ou dois punhados de mão cheia) de cereal em pó (fécula de arroz ou de milho, farinha de trigo, sorgo ou purê de batatas cozidas). Ferva tudo entre 5 e 7 minutos para formar um mingau líquido ou um mingau aquoso). Esfrie rapidamente e comece a beber. Tenha cuidado: bebidas preparadas com cereais podem estragar em poucas horas se a temperatura estiver elevada;
 - OU use pacotes para hidratação via oral. Siga cuidadosamente as instruções para misturar o seu conteúdo com água.
- > Tome goles desta bebida a cada 5 minutos, dia e noite, até você começar a urinar normalmente.
- > Continue tomando mesmo que você vomite.
- > Continue comendo muitas vezes por dia.
 - Se você vomitar ou se sentir muito doente para comer: beba mingau aguado ou caldo de arroz, fécula de milho ou batata;
 - Evite comidas gordurosas, a maioria das frutas cruas, comida temperada demais, bebidas alcoólicas e qualquer tipo de laxante.

Se a diarreia durar mais de quatro dias ou se piorar (incluindo a presença de sangue nas fezes) e se você se sentir cada vez mais indisposto, procure ajuda médica.



CARTÃO MÉDICO

Lugar _____ Socorrista _____ Vítima n.º _____
Data __/__/__ Hora _____ (24 horas)

Sobrenome _____

Nome _____

Outro nome (pai) _____

Sexo _____ Idade _____ Endereço residencial _____

Origem _____

Hora da lesão _____ (24 horas)

Ferimentos por arma de fogo

Fragmentos

Mina/resíduos explosivos
de guerra

Onda expansiva

Queimadura

Explosão

Acidente de trânsito

Queda

Outro

Alergia _____

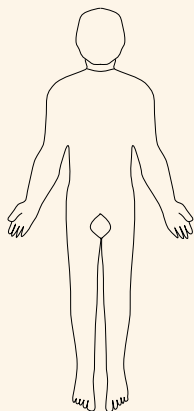
Outros problemas médicos

Tratamento domiciliar

FRENTE

DIREITA

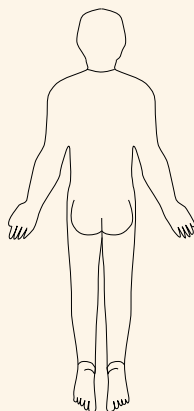
ESQUERDA



COSTAS

DIREITA

ESQUERDA



Ferimento penetrante

← Hemorragia



Outro ferimento ou
queimaduras



Fratura



Paralisia - Sensibilidade motora

PRIMEIROS SOCORROS



CICV

Triagem I (urgente) II (grave) III (espera) IV (nenhum)

Evacuação para

Data __/__/__ Hora: _____ (24 horas) Meio de transporte (A pé, táxi, etc.): _____

Exame médico realizado por _____

Lugar _____

Data __/__/__ Hora: _____ (24 horas)

Pulso _____ Pressão arterial _____

Respiração _____ Unidade de ventilação pulmonar artificial _____

Bandagem compressa _____ (24 horas)

Posição de recuperação _____ (24 horas)

Ventilação artificial _____ (24 horas)

Tétano

Antibiótico

_____ - __ mg _____ (24 horas)

_____ - __ mg _____ (24 horas)

Analgésico

_____ - __ mg _____ (24 horas)

_____ - __ mg _____ (24 horas)

Outras medicações

_____ - __ mg _____ (24 horas)

_____ - __ mg _____ (24 horas)

IV acesso desde ____ (24 horas)

IV fluidos

_____ - __ litros

_____ - __ litros

Intubação _____ (24 horas)

Local do óbito _____ Durante a evacuação

Data __/__/__ Hora: _____ (24 horas)

