



Concurso Público para provimento efetivo de vaga no cargo de Professor da Carreira de Magistério Superior

SETOR: Socorros em Urgência/Metodologia do Treinamento Desportivo – MC - 009 – ADJUNTO

Edital nº 54 - 30 de janeiro de 2024

DOU nº 24, em 02/02/2024 de 2024

LOCAL: Salão Nobre da Decania do CCMN/UFRJ

CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO(A): MAR-07

Questão 4. Socorros em Urgência

A prática do esporte e as atividades de educação física necessitam de uma infraestrutura preparada, acessível e apta aquela atividade a ser realizada. Além da infraestrutura, os profissionais ~~presentes~~ ~~presença~~ e responsáveis presentes precisam estar habilitados e capacitados, não somente (obviamente) para a atividade em si, mas já entender os riscos que ~~para~~ aquela atividade possa trazer e possíveis intercorrências durante a prática delas. O profissional precisa estar atento não somente na capacitação em prestar atendimento imediato como também nas atualizações anuais sobre a prática de primeiros socorros. Sabemos que uma estrutura precária não somente compromete a boa prática da atividade mas aumenta potencialmente os riscos de qualquer intercorrência ou acidente. Vemos também que a localização pode interferir negativamente nessa prática, trazendo ~~trazendo~~ ~~trazendo~~ e riscos ~~para~~ para os profissionais e alunos que precisam frequentar e realizar a prática ~~nessa~~ naquela região. Independentemente de qualquer ~~análise~~ discussão sobre ~~a região~~ a prática de esportes e educação física em regiões ~~problemáticas~~ com alto índice de violência, o profissional estando presente ~~precisa~~ ~~precisa~~ precisará estar pronto para um possível socorro que nem sempre é decorrente da prática em si mas sim do ambiente e meio que a atividade está sendo realizada.

A infraestrutura, manutenção, equipamentos e todos os materiais disponíveis para a prática não influenciam apenas no bom andamento da atividade como também na prevenção e diminuição dos riscos de urgências e emergências. Se tratando de emergências estamos ressaltando e dando foco

em situações que o aluno/vítima está com risco iminente à vida. Essa situação pode ser decorrente de uma urgência que não foi adequadamente assistida ou pode ser independente do socorro prestado inicial, apenas evolução do quadro. Nessas emergências as causas podem ser variadas mas se tratando fatores sociais e sócioeconômicos podemos ~~perceber~~ ~~de fato de~~ ~~de fato de~~ entender que além da infraestrutura ~~de~~ uma vez que o acidente aconteça, os equipamentos, materiais e o socorro prontamente prestado pelo profissional são imprescindíveis. A qualidade do socorro muitas vezes (principalmente se tratando de emergências) é totalmente dependente da utilização de materiais que precisam estar disponíveis, acessíveis e em bom estado para uso. Uma sala de atendimento com os equipamentos e materiais necessários para a aplicabilidade da boa prática do socorrista seria ideal, o que poderia vir acompanhado por cursos, treinamentos, simulações na instituição (nos locais da prática das atividades e fora deles também) ~~na comunidade~~ e no seu entorno. Esse ~~preparar a instituição~~ conhecimento não deve ser restrito aos praticantes/alunos mas a todos integrantes daquela instituição, pois sabemos que manobras aplicadas a situações de emergência muitas vezes precisam de revejamento por esgotamento físico do socorrista. Manter a ciência de todos e promover essa integração, alcançamos outras aspirações com ganhos e alcances "extra institucionais" pois o conhecimento sobre o atendimento a emergências pode ser ~~aplicado~~ aplicado em qualquer outro ambiente que aquele indivíduo possa frequentar. No ambiente ~~de~~ institucional a prática de atividade de vemos estar sempre munidos com materiais ~~disponíveis~~ para prestar um atendimento minimamente básico e já ter em mente dos riscos que aquela prática pode trazer para que a atitude no momento de necessidade venha acompanhada de pensamentos claros e lúcidos ao melhor a seu fito. Estando em uma instituição ou em um local com outros profissionais (mesmo que não sejam da área) além da conscientização e dissipação das informações básicas sobre prestação de socorro, deve ser traçado estrategicamente rotas de ~~evacuação~~ evacuação rápida e que todos entendam a importância delas.

MAR-07 - ~~Paula~~

Sabemos que ~~em~~ uma emergência pode acontecer a qualquer momento, mas devemos também destacar que existem circunstâncias que isso pode e deve ser evitado. Podemos citar uma série de exemplos em que a falta de manutenção, equipamentos e uma infraestrutura adequada podem levar a situações de emergência. Como ^{por exemplo} um corte profundo no azulejo da piaquina numa prática ~~de~~ aquática leva a uma hemorragia intensa e a falta de atendimento imediato pode levar a um choque de hipovolemia... Observamos que não somente a infraestrutura é importante mas o profissional precisa e deve por legislação estar apto e capacitado e atualizado a prestar esse atendimento para que não seja enquadrado na negligência, imprudência ou imperícia. O aluno/praticante daquela atividade deve ser socorrido prontamente independente do profissional estar dentro ou fora do seu horário, ~~na~~ ~~dever~~ a prestação de socorro é dever independente do ambiente que se está.

Além da sala de primeiros socorros, equipamentos, materiais, infraestrutura, boa manutenção, cursos disponibilizados a todos, atualizações anuais, ~~uma~~ participação nas rotas de segurança, "um estudo" da área e da prática antes da realização para diminuir possíveis riscos com adaptações preventivas no local, conhecimento munido com material de atendimento básico, disseminação para todos do conhecimento sobre as boas práticas de primeiros socorros, seria muito válido e proveitoso a criação de uma "liga de primeiros socorros" nas instituições em que os alunos, professores e outros profissionais treinados e capacitados integrariam e fariam atividades de conscientização. A liga estaria presente ~~na~~ principalmente na temperada de jogos, trazendo os alunos/profissionais para mais perto da importância e prática do primeiro atendimento. Além disso como última sugestão a intervenções, os alunos/profissionais que circulam nas instituições ~~podem~~ ~~principalmente~~ principalmente participam de eventos podem estar identificados (adesivo ou botom) para ficar visível que aquele aluno/profissional tem conhecimento e pode ajudar na prática de primeiros socorros.

MAR-07. ~~Field~~

Questão 6 - Socorros em Urgência

Quando falamos de urgência, podem acontecer urgências clínicas ou urgências traumáticas. Como urgências clínicas frequentes nessas práticas podemos citar a síncope e hipoglicemia, e como urgência traumática podemos citar a fratura.

A síncope pode ser decorrente de um série de fatores, podendo ser uma resposta do novo vasovagal, podendo estar advinda de ~~hipotensão~~ vasodilatação e consequentemente hipotensão gerando uma perda transitória de consciência e sinais e sintomas como palidez cutânea, sudorese, bradicardia, pele fria, ~~palidez labial~~ palidez labial, tontura, fraqueza e desequilíbrio entre outros.

Quando ocorre a percepção do desmaio com o início dos sinais e o aluno/atleta está consciente, podemos ~~intervir~~ intervir e prestar o atendimento com manobras adequadas para pré-síncope onde tentamos fazer com que esse aluno/atleta não evolua para a síncope - manobras usadas de compressão para fazer vasoconstrução e aumentar o ^{fluxo sanguíneo} e aporte de oxigênio no cérebro. Essas manobras só são possíveis com o aluno/paciente em pré-síncope ~~pois~~ pois necessita de força mínima para compressão (como compressão ~~na~~ enfiando punas, enfiando as mãos ou comprimindo a ~~nuca~~ nuca com as próprias mãos do aluno/atleta entre as mãos sobre a nuca) e são realizadas pelo próprio aluno, ficando o socorrista na vez de comando, ^{supervisionando} supervisionando as manobras solicitadas. Enquanto as manobras ~~são~~ sendo realizadas é importante que o socorrista continue checando os sinais vitais e sintomas da vítima pois se não há melhora a vítima irá desmaiar e precisa ser amparada para não acontecer agravamento.

Uma vez que a vítima evolua ~~de~~ de pré-síncope para síncope, devemos ~~amparar~~ amparar a queda evitando um trauma, a vítima é colocada em superfície plana e lisa e a manobra a ser feita é com objetivo de melhorar o fluxo sanguíneo e o aporte de oxigênio, principalmente favorecendo o retorno venoso. Por isso a vítima é colocada nessa superfície com a cabeça apoiada com algo confortável (mochila ou bolsa), ~~deitada~~ deitada em decúbito com o dorso no chão e suas pernas são elevadas ~~a~~ a cerca de 45° e sustentadas, ou com o socorrista segurando ou com uma cadeira.

MAR-07. ~~4~~

(4)

É importante destacar a importância do socorrista estar ~~sempre~~ portando materiais básicos de socorro que irão ajudar numa possível evolução do quadro primário. No momento que o aluno relata esses sinais e sintomas é importante que o socorrista entre em ação de forma rápida para evitar danos maiores, nem sempre dará tempo hábil de afixar a pressão e verificar de fato o quadro suspeito, então wa dúvida as manobras que são inofensivas serão aplicadas de imediato. A vítima permanece com as pernas em elevação por pelo menos 35 minutos, para que dê tempo de ser restabelecido o quadro. Em hipótese nenhuma deve ser administrado sal à vítima pois não conhecemos seu histórico clínico, e o sal pode alterar o eixo renina-angiotensina-aldosterona de forma rápida e brusca, podendo fazer transições para uma vítima cujo já km desordem nesse eixo. No momento da vítima desmaiada, é importante o socorrista (se não estiver sustentando as pernas da vítima) checar os sinais vitais e a recuperação destes, essa checagem não é única, ela se estende até o momento da normalização desses sinais. Lembrando que quando a vítima é um atleta de alto rendimento as causas para síncope pode ter uma variedade maior ~~de causas~~ mesmo ^{que alguns} já estão habituados nessa atividade, porém ~~o~~ o esforço realizado na atividade e as variações fisiológicas estão condicionadas a outras áreas como alimentação diária, o clima diário, histórico recente e ^{na} presença de doenças dentre outros. Esse desmaio pode ser consequência de um calor extremo, de uma mudança ~~abrupta~~ abrupta na atividade ali praticada, mudança ortostática repentina, queda na pressão arterial, queda na glicemia dentre outros. Esses fatores tanto podem ocorrer em um aluno da educação física ~~exalar~~ exalar quanto em um ^{indivíduo} indivíduo de alto rendimento. A única diferença é se o socorrista/profissional já acompanhar esse atleta ele terá mais informações e conhecerá mais sobre os parâmetros dele, podendo prestar um atendimento e um socorro adequado e mais exclusivo. Neste caso o socorrista também deve estar sempre com materiais que se adequem a realidade daquele aluno para um socorro eficaz (como por exemplo alunos diabéticos que ^{passam mal} ^(hipoglicemia) nas atividades, essa informação quando já sabida antecipa um ~~quadro~~ atendimento adequado para um caso que poderia evoluir facilmente para hipoglicemia severa e coma).

MAR-07. ~~Paula~~

No caso do profissional/socorrista estar em um ambiente escolar, o socorro também será feito de forma adequada porém ~~mas~~ se conhece tanto sobre aquele aluno uma vez que ele não passou por uma minuciosa avaliação.

- Se tratando da hipoglicemia é muito comum que os alunos (principalmente na educação escolar) ~~se~~ façam atividade sem se alimentar adequadamente, ou sem nem sequer se alimentar ~~comestíveis~~ principalmente no período da manhã. Desta forma, durante as atividades é comum que ocorra uma queda na glicemia pelo gasto calórico da atividade e ~~esse~~ aluno releve sinais e sintomas dessa hipoglicemia ^{como} tontura, sudorese, palidez cutânea, tremor, dentre outros. Esse quadro também é comum no atleta pois mesmo com uma alimentação mais assistida requer uma disciplina que nem sempre é cumprida por ele:

A queda glicêmica em casos extremos pode levar a perda transitória de consciência para um indivíduo normal, logo sua glicemia será ajustada fisiologicamente ~~de forma automática~~ com o passar do tempo. O socorrista estando munido de aparelho que aferir glicemia pode prestar esse atendimento logo que associar os sinais e sintomas e as respostas que serão dadas pela vítima, afirmando ter uma referência ^{um} protocolo a seguir que é administrar açúcar para vítima; açúcar simples. Em casos de hipoglicemia mesmo a vítima sendo diabética esta é a abordagem adequada, pois neste caso especialmente se relaciona a vida da vítima.

- Como urgência também podemos ter a fratura que pode ser comum nos dois cenários e de causas também variadas, ou um desequilíbrio na atividade ou uma desatenção na pisada, ou movimento brusco sem estabilidade de um corpo. Em ambos os ambientes, uma vez identificada a fratura na cabeça o socorrista realinhar o membro, pois muitas vezes pode comprometer outras estruturas ali do mesmo local. Identifica o local da fratura e se esta não for exposta pode ser colocado gelo (não deve ser aplicado ~~de~~ diretamente na região ~~mas~~ para não queimar) ~~por~~ ^{de 10 a 20 minutos com descanso de 1 a 2 minutos.} Além do gelo, o socorrista deve imobilizar a região com o máximo de cuidado possível, sem realinhar o membro p/ não perfurar outras regiões principalmente em casos de fratura total.

MAR-07-~~2021~~

No momento que é constatada a possível fratura, pelo relato do aluno de muita dor local, perda funcional e em alguns casos até deformidade do membro, assim como alteração na coloração local e rápido edema, o socorrista pode acionar o SAMU enquanto faz os primeiros socorros básicos. Esse inclui o gelo, e uma imobilização do membro com talas que apoiem o membro sem que ele se mova, deixando-o mais estável possível. É utilizado também nessa estabilização ataduras para fixação do membro junto à tala. Existem talas já especialmente para este socorro básico e que conseguimos adequar e posicionar de acordo com a posição do membro fraturado, estas não são totalmente fixas mas semimaleáveis facilitando a estabilização e permitindo ao socorrista estabilizá-lo sem realinhar o membro. Na ausência dessas talas e da atadura, utilizamos o que estiver disponível como papéis, tecido etc... Deixando o mais imóvel possível o membro. O socorrista segue checando os sinais vitais da vítima e aguarda a chegada do socorro especializado. Em hipótese nenhuma o socorrista presta esse atendimento pode abandonar a vítima, apenas quando chega alguém mais qualificado este socorro será assumido por este. Quando a fratura é nos membros superiores indexados.

MAR-07-~~2020~~