

## A EFICÁCIA DO SISTEMA 5S NO RESGATE TÉCNICO DE ANIMAIS

Lara Diniz Pereira<sup>1\*</sup>, Gabriel Akauí Cespedes<sup>1</sup>, Júlia Corrêa Araújo<sup>1</sup>, Yasmin Luana Portelote Chaves<sup>1</sup> e Letícia Oliveira Borges Fernandes<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário de Belo Horizonte - UniBH – Belo Horizonte/MG – Brasil – \*Contato: lardiniz56@hotmail.com

<sup>2</sup>Médica Veterinária vinculada ao Complexo Público Veterinário de Belo Horizonte/MG - Brasil

### INTRODUÇÃO

O Resgate Técnico Animal surgiu devido a necessidade da criação de protocolos para o atendimento pré-hospitalar (APHV), em vítimas não humanas. O sistema 5S se resume em cinco socorristas trabalhando de forma ética e organizada, cada um exercendo uma função distinta que se completa para realizar o socorro e transporte das vítimas. É de suma importância que seja realizado um atendimento rápido e efetivo, tendo em vista que em situações de urgência e emergência o tempo de atuação e resposta do paciente é crucial. Na situação onde a estabilização do paciente é a prioridade até a chegada em um centro médico veterinário<sup>5</sup>. Existem protocolos a serem seguidos a fim de identificar o real estado de saúde do paciente, onde a equipe planeja o tempo de resposta (chegada ao local), encaminhando para o animal para tratamento definitivo. Objetiva-se neste trabalho evidenciar a importância do sistema 5S em APHV e detalhar as funções de cada socorrista.

### METODOLOGIA

Foram pesquisados e utilizados artigos científicos disponíveis através do Google Acadêmico e SCIELO. As bibliografias basearam-se em trabalhos publicados nos períodos de 2019 a 2022, a respeito de Resgate Técnico e Medicina Veterinária de Desastres.

### RESUMO DE TEMA

Para que o socorro e o atendimento pré-hospitalar seja efetivo em qualquer ocorrência, a organização e segurança da equipe é imprescindível e deve ser definida de modo prévio, dessa forma, haverá maior probabilidade de sucesso de forma geral na ação que for executada. Por isso, o sistema 5S garante compreender a função destinada de cada socorrista que atuará em campo, os quais efetuam o serviço de resgate e socorro a vítimas de animais não humanos em condição de urgência e emergência<sup>8</sup>.

É exigido que haja um médico veterinário presente, o qual ocupa a função do socorrista 1 (S1) em qualquer atuação da equipe, sendo ela composta por cinco socorristas. Sendo eles então, divididos em, socorrista 2 (S2), socorrista 3 (S3), socorrista 4 (S4) e socorrista 5 (S5), cada um possuindo sua devida função de acordo com o regulamento destinado a sua ação<sup>3</sup>.

As funções do S1, líder da equipe de campo, incluem realizar o exame clínico FAST, avaliação primária e secundária. O FAST pode ser definido como uma avaliação generalizada e rápida, possui principal intuito de avaliar o nível de percepção e locomoção do animal. Em seguida, inicia a avaliação primária, buscando detectar e solucionar de forma imediata as enfermidades que possam gerar um risco de óbito a curto prazo. O acrônimo XABCDE é utilizado como um protocolo para facilitar a identificação de problemas graves na vítima, sendo a letra “X”, hemorragias exsanguinantes, inicia-se a inspeção na cabeça do animal e finaliza em seus membros; a letra “A” significa ar, é necessário buscar por possíveis obstruções na via aérea, inspecionando a cavidade nasal e oral, garantindo a efetividade das vias; a letra “B”, boa respiração da vítima e sua frequência respiratória; a letra “C”, circulação, nesse momento o S1 deve aferir o tempo de perfusão capilar (TPC), auscultação, palpação do pulso e se possível, aferir a temperatura do animal; a letra “D” refere-se a escolha das drogas necessárias para estabilização da vítima e, por último, a letra “E” indica o Rápido Enquadramento para Socorro e Transporte Animal (RESTA), informando ao S5 qual a gravidade em que o animal se encontra a partir de uma numeração de 1 à 5 (sendo o número “1” levíssimo e 5 gravíssimo), para acelerar e garantir a eficiência do transporte e destinação após o socorro<sup>9</sup>.

Procedeu-se a busca por ferimentos e outros problemas de saúde que não foram observados inicialmente, denominado avaliação secundária. Em situação envolvendo animais tutorados, o primeiro passo é realizar uma anamnese que possui como acrônimo a sigla “CAPUM”, ou seja, o socorrista realiza perguntas para descobrir mais informações sobre o “Cenário”, possíveis “Alergias”, informações importantes sobre o

“Passado” e, caso o animal seja fêmea, “Prenhês”, quando foi a “Última refeição”, finalizando com informações sobre “Medicamentos” que a vítima esteja em uso até o momento<sup>3</sup>. Posteriormente, deve-se realizar uma verificação lenta e detalhada no corpo do animal, iniciando na cabeça, passando para a região cervical, tórax, membros e terminando com a aferição dos parâmetros clínicos. O local para tratamento definitivo é definido a partir da soma de todas as avaliações e exames realizados durante o APHV, podendo ocorrer alteração em relação ao estado clínico do animal aumentando a gravidade e consequentemente alterando o meio de transporte ou o local de transferência<sup>9</sup>.

O S2 é responsável pela estabilização da cabeça da vítima, seu envolvimento no socorro só termina após o animal estar dentro do transporte para ser encaminhado. Sua função é estabilizar a cabeça para que assim não ocorra mais traumas, avaliação de TCE que é avaliado pela escala AVDN e contenção da cabeça. A escala AVDN consiste na avaliação feita pelo socorrista a fim de identificar o grau de consciência da vítima. Sendo assim o “A” significa alerta, o “V” estímulo verbal, o “D” estímulo doloroso e o “N” é o animal não responsivo<sup>1</sup>.

A função do S3 é se responsabilizar pelo preparo dos medicamentos e equipamentos solicitados pelo S1 e recolhimento de todos os insumos, materiais e aparatos usufruídos durante a ocorrência. É ressaltado que tal socorrista não tem contato direto com o animal, apenas se houver necessidade e solicitação do socorrista 1<sup>9</sup>.

Por sua vez, o S4 executa a segurança do ambiente para que a função de todos seja efetivada. Seu trabalho de análise deve ocorrer antes de qualquer ação da equipe em prol da vítima, sendo executado após a definição do plano de ação, realizando assim a segurança do cenário, a captura e contenção, e o transporte da vítima até o veículo de resgate<sup>3</sup>.

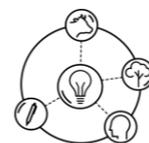
O socorrista 5 realiza funções voltadas para questões administrativas da ocorrência em campo, estando incluso a comunicação com o Centro de Comando, por isso, o S5 é capacitado para intermediar as necessidades operacionais da equipe de campo com o Centro de Comando, sendo que ambos estão trabalhando juntos a todo momento em uma ocorrência. É responsável pelo relatório da ocorrência, comunicação pelo rádio e repassar RESTA para o Centro de Comando<sup>9</sup>.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que os socorristas atuam utilizando o sistema 5S possuem funções pré estabelecidas, executadas de forma organizada e dinâmica, agem como facilitadores, otimizando o tempo desde o momento que a equipe recebe o chamado até o primeiro contato e atendimento do animal, consequentemente, aumentando a eficácia do resgate do paciente. Dessa forma, mesmo que trabalhem com funções distintas, possuem apenas um objetivo, ou seja, socorrer, estabilizar, transportar e transferir a vítima para o tratamento definitivo. Porém, existem poucas pesquisas direcionadas para o estudo na área do resgate técnico animal, necessitando de mais pesquisas e evidências para propor avanços técnicos, científicos e práticos.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ANDRADE MB, COLE EF, NETO JE, SILVA ACJ, ALEIXO GAS, CUNHA ALT. Escala de coma de Glasgow pediátrica modificada para cães. Arq. Bras. Med. Vet. Zootec., v.62, n.1, p.47-53, 2010.
2. BRASIL. Manual operacional de bombeiros, resgate e salvamento terrestre. Secretaria de segurança pública. Goiás. Portaria n. 227/2017.
3. Corpo De Bombeiros Militar De Minas Gerais. Instrução Técnica Operacional no 23-2a ed. Belo Horizonte, 2017.
4. CARVALHO, Marcelo Gomes de. Suporte básico de vida no trauma. São Paulo: LMP, 2008.
5. DE SOUZA, Marcos Vinícius. Medicina veterinária de desastres e catástrofes: plano de ação. PUBVET, v. 13, p. 176, 2019.



## IX Colóquio Técnico Científico de Saúde Única, Ciências Agrárias e Meio Ambiente

6. GOMES LB, REIS STJ, ATAYDE, IBA, BASTOS ANF, MIRANDA CMS. Plano Nacional Contingência Desastres Massa Envolvendo Animal. Conselho Federal de Medicina Veterinária. Disponível em <<https://www.cfmv.gov.br/plano-nacional-de-contingencia-dedesastres-em-massa-envolvendoanimal/comunicacao/publicacoes/2020/10/05/#1>> acessado em 18 de abril de 2021.
7. MATON B, SMARICK S. AHA guidelines and veterinary medicine. J Vet Emerg Crit Care; 2:148-159, 2012.
8. NATIONAL ASSOCIATION OF EMERGENCY MEDICAL TECHNICIANS. Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado – PHTLS/NAEMT. Tradução de Diego Alfaro e Hermínio de Mattos Filho, 7ª. ed., Rio de Janeiro (RJ): Elsevier, 2011.
9. PINTO, Aldair Junio Woyames. Manual técnico de socorrismo e resgate animal. v. 1, p 233, 2021.
10. RABELO CR, HENRIQUE CS, MAURÍCIO R. Reanimação Cardiopulmonar em Pequenos Animais: Suporte Básico e Avançado. Medvep - Revista Científica de Medicina Veterinária - Pequenos Animais e Animais de Estimação; p.637, 2014..

### APOIO:

