

## Prestação de Primeiros Socorros

1. **DEFINIÇÃO** – Primeiros Socorros são as providências iniciais que devem ser adotadas em acidentes com vítima, a fim de minimizar seu sofrimento e evitar o agravamento das lesões, até a chegada do resgate.

2. **SOCORRISTA** – Não precisa ser da área de saúde. Deve ser calmo, solidário, ter o controle da situação, não agir com impulsividade. Não ser omissivo, porém limitar-se a fazer o que realmente sabe e não expor a própria integridade a riscos.

3. **PRIMEIRAS AÇÕES** – Não perca tempo, pois os primeiros cinco minutos são decisivos e podem determinar entre a vida e a morte das vítimas. Adote imediatamente as seguintes providências:

- Estacione o seu veículo** em local seguro (fora da pista ou após o acidente);
- Sinalize o local** conforme regulamentado pelo CONTRAN. A sinalização deve ser colocada numa distância proporcional à velocidade máxima para a via. Ex.: 40 km/h – 40 m (40 passos largos). Utilize o triângulo de segurança do veículo, arbustos/galhos, caixa de papelão, latas e outros materiais que não ofereçam risco de acidentes.
- Avise o socorro** especializado e as **Autoridades** pelos telefones:
  - 190 - Polícia Militar (PM) quando em vias urbanas e rodovias estaduais;
  - 191 - Polícia Rodoviária Federal (PRF) quando em rodovias federais;
  - 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) quando em cidades com este serviço;
  - 193 - Corpo de Bombeiros (COBOM) quando em cidades com este serviço.

**Obs.:** Em caso de produtos perigosos isole o local e mantenha distância.

4. **INFORMAÇÕES ÚTEIS** - Ao ligar para o resgate tenha em mente as seguintes informações:

- Localização exata do acidente (nome da rua, número e ponto de referência);
- Tipo do acidente (carro, motocicleta, colisão, atropelamento);
- Quantos veículos envolvidos;
- Se há vazamento de combustíveis ou produtos perigosos;
- Número aproximado de vítimas, lesões aparentes e se há pessoas presas às ferragens.

5. **PRIORIDADE DE SOCORRO** – não deve ser estabelecida considerando a idade ou sexo da vítima. Dentre as vítimas com traumas graves faça uma relação entre o risco de morte e a possibilidade de atendimento pelo socorrista. Realize a análise primária das vítimas e estabeleça a prioridade de socorro conforme relação a seguir:

- 1º. Vítimas **inconscientes** (avalie o estado de consciência da vítima);
- 2º. Vítimas com **parada respiratória** (avalie se a vítima respira);
- 3º. Vítimas com **parada cardíaca** (verifique a pulsação da vítima – melhor artéria é a carótida no pescoço)
- 4º. Vítima com **hemorragia** (identifique sangramentos abundantes).

6. **SINAIS VITAIS** – São parâmetros que servem para avaliar o quadro clínico da vítima. Os mais comuns são:

- Respiração** – o normal para um adulto está entre 16 e 20 movimentos respiratórios por minuto (MRPM);
- Pulsação** – o normal para um adulto está entre 60 e 80 batimentos por minuto (BPM);
- Pressão arterial** – o normal para um adulto é 120x80 (MMHG). Difícil de ser constatado pelo socorrista.
- Temperatura Corporal** – considerada normal, para qualquer idade, índices entre 36° e 37°. Não sofre variação com a idade.

7. **PARADA RESPIRATÓRIA** – em acidentes de trânsito, normalmente ocorre por dois motivos:

- Contração muscular** – ocorre em razão da pancada sofrida no diafragma. Afrouxe a roupa da vítima no pescoço, peito e cintura. Mantenha a circulação de ar corrente. Alongue os membros superiores e inferiores da vítima para descontrair a musculatura (caso não haja fraturas).
- Obstrução das vias aéreas (boca, nariz e garganta)** – pode ocorrer por materiais como próteses dentárias, secreções, sangue coagulado ou alguma coisa que a vítima pudesse estar comendo. Promova a imediata desobstrução e, caso a vítima não restabeleça a respiração natural, dê início à manobra de reanimação artificial (boca a boca).

**Obs.: Técnica “boca a boca” em adultos ou “boca a boca-nariz” em bebês:**

- Incline a cabeça da vítima para que a língua descole da glote e aumente a passagem de ar;
- Pressione as narinas da vítima, utilizando os dedos indicador e polegar;
- Coloque a boca sobre a da vítima e sopre o ar para dentro dela até perceber que o seu tórax ou abdome se eleva.
- Retire sua boca de sobre a da vítima e deixe-a expirar o ar livremente.
- Repita esta manobra cerca de 12 a 15 vezes por minuto e persista com a manobra até a chegada do socorro.

8. **PUPILA** – conhecida como “meninas dos olhos” é um ponto escuro no centro do olho. Quando expostas à luz ficam contraídas (miose) e ao escuro ficam dilatadas (midríase). Numa parada cardíaca as pupilas ficam dilatadas.

**9. PARADA CARDÍACA** – é a ausência de batimentos cardíacos (pulsação). Proceda da seguinte forma:

- Coloque a vítima em decúbito dorsal (de costas para o chão) e localize o osso chamado “Esterno” (no centro do peito);
- Utilize a base das mãos (mãos sobrepostas) para comprimir sobre a metade inferior do osso;
- A compressão deve ser rápida e forte. A força depende da estrutura física da vítima (em bebês utilize apenas dois dedos);
- Execute esta manobra cerca de 60 vezes por minuto. Persista com a manobra até a chegada do resgate.

**10. MANOBRAS DE RESSUSCITAÇÃO CÁRDIO-RESPIRATÓRIA (RCP)** – em caso de parada cardíaca e respiratória simultaneamente, dê início às manobras de ressuscitação, observando os seguintes procedimentos:

- Apenas **um socorrista** – mantenha um ritmo de 30 compressões para duas insuflações (30 por 2).
- Sendo **dois socorristas** – o ritmo deve ser de 5 compressões para cada insuflação (5 por 1).
- Em **crianças e bebês** o ritmo será sempre de 5 compressões para cada insuflação (5 por 1).

**11. HEMORRAGIA** – é a perda de sangue devido ao rompimento de uma artéria, veia ou vaso sanguíneo. Quando proveniente de uma artéria chama-se “hemorragia arterial” (mais perigosa e difícil de ser controlada). Se proveniente de uma veia chama-se “hemorragia venosa”. As hemorragias podem ser internas ou externas.

- Nas **hemorragias internas** - A vítima apresenta sintomas como palidez, ânsia de sede, queda de pressão arterial e baixa temperatura corporal. O socorrista deve limitar-se a lateralizar a cabeça da vítima de maneira a evitar uma possível asfixia em razão da formação de coágulo sanguíneo nas vias aéreas. É obrigatório o atendimento médico.

**Obs.:** nas **hemorragias nasais** coloque a vítima com a cabeça abaixada para frente e faça compressão com os dedos, polegar e indicador, por cerca de 10 minutos. Também é adequado fazer compressa encharcada em água gelada e aplicação de bolsa de gelo sobre as narinas. Neste caso, nem sempre será necessário o atendimento médico.

- Nas **hemorragias externas** deve-se fazer compressão sobre o ferimento utilizando uma compressa limpa (pano, gaze, camisa, toalha e outros). Não utilizar técnicas domésticas como: colocar açúcar, sal, pó de café, cinza e outras. As técnicas de “garroteamento” e “torniquete” só podem ser utilizadas por profissionais.

**12. FEBRE ou HIPOTERMIA** – se a vítima apresenta temperatura corporal acima de 37° dizemos que ela está com “febre”. Se a temperatura tiver abaixo de 36° considera-se “hipotermia”.

- Em caso de febre** – desague a vítima; se possível dê banho de imersão na temperatura corporal; faça compressas frias na testa, axilas e pescoço. Em nenhuma hipótese ofereça medicamentos antitérmicos.
- Em caso de hipotermia** – aqueça a vítima; mantenha-a aquecida.

**13. LESÕES NA COLUMNA** – para diagnosticar possíveis lesões nesta região provoque estímulos físicos na vítima, para testar sua capacidade de mobilidade e sensibilidade. Caso suspeite de lesão, a primeira providência é imobilizar a região do pescoço utilizando, para isso, um colar cervical (mesmo que seja improvisado). Se necessário transportá-la, faça isso utilizando uma maca, porta, tábua ou qualquer outro material que permita a imobilização total da vítima. Todo cuidado pode ser pouco nesta situação, pois uma lesão na coluna pode provocar traumas irreversíveis, deixando a vítima permanentemente paraplégica.

**14. FRATURAS, ENTORSES ou LUXAÇÕES** – são as lesões mais comuns em acidentes de trânsito. Qualquer delas deve ser tratada com a imobilização da região afetada. Faça compressas geladas no local para amenizar a dor e o inchaço. Em caso de fraturas expostas (quando o osso rompe a pele e fica exposto) faça um curativo sobre o ferimento e proceda como nas fraturas fechadas.

**Obs.:** Não é adequada qualquer tentativa de recolocar o osso ou membro fraturado na posição natural.

**15. APLICAÇÃO DE BANDAGEM** – bandagem é o mesmo que ataduras. Podem ser utilizadas para fixar um curativo; numa imobilização de fratura ou conter provisoriamente uma parte do corpo. Na falta de ataduras podem ser utilizadas tiras limpas de um lençol ou outro tecido qualquer. Ao aplicar a bandagem devem ser observados os seguintes procedimentos:

- A região deve estar limpa e os músculos relaxados;
- Começar a enfaixar da extremidade para o centro (de baixo para cima);
- Enfaixar da esquerda para a direita.

**16. AMPUTAÇÃO DE MEMBRO** – caso a vítima sofra amputação em qualquer de seus membros, o procedimento correto é pegar a parte amputada, colocá-la dentro de um saco plástico, e rapidamente acomodá-la num recipiente com gelo. Não é adequado que o membro amputado tenha contato direto com o gelo, sob o risco de queimar os ligamentos e impossibilitar a re-implantação.

**17. QUEIMADURAS** – podem ser de 1º, 2º ou 3º graus. Se a vítima estiver em chamas, use o método de abafamento para conter o fogo. Retire toda a roupa onde foi atingida pelo fogo sem puxar as partes aderidas ao ferimento. Retire também anéis, braceletes, pulseiras e outros materiais que possam apertar em caso de edema (inchaço). Cubra a queimadura com algo não aderente (plástico) e mantenha sob a água para amenizar a dor. Nunca aplique qualquer medicamento.

**18. CONVULSÕES** – são contrações musculares, involuntárias e descontroladas, em todo o corpo. A vítima perde a consciência e cai. Apresenta sintomas como: lábios azulados ou arroxeados (cianose); respiração curta, rápida e irregular; salvação em excesso. Neste caso proceda da seguinte forma:

- a. Afaste objetos que possam machucar a vítima;
- b. Coloque-a com a cabeça lateralmente e a proteja para evitar traumas em razão da movimentação excessiva;
- c. Não tente conter os movimentos da vítima;
- d. Não dê nada para a vítima ingerir;
- e. Se em cinco minutos não apresentar melhora procure auxílio médico.

**19. ESTADO DE CHOQUE** – é o estado de depressão do organismo em razão de falhas circulatórias. A vítima apresenta sintomas como: pele fria e pegajosa; suor abundante na testa e palma das mãos; pulsação acelerada; lábios e unhas ficam arroxeados; expressão de ansiedade; frio e tremores; palidez excessiva. Para controlar o estado de choque faça o seguinte:

- a. Procure identificar a causa que levou ao estado de choque e controle-a (hemorragia, lesões graves, abalo emocional...);
- b. Afrouxe as suas roupas e mantenha a vítima ventilada;
- c. Coloque-a deitada preferencialmente com os pés elevados cerca de 30 cm e a cabeça mais baixa que o corpo;
- d. Monitore os sinais vitais (pulso e respiração).

**20. OBJETOS ENCRAVADOS NO CORPO** – caso haja objetos transfixados ao corpo, não remova. Apenas faça um curativo sobre o ferimento e encaminhe para o socorro especializado. Se o objeto estiver nos olhos, mesmo que seja em apenas um deles, cubra os dois olhos da vítima, se possível, com gaze esterilizada.

**21. CONTATO COM FIOS ELÉTRICOS** – em caso de colisões que resultem em contato com fios elétricos, isole o local e não retire as pessoas de dentro do veículo. Não tente remover o cabo de eletricidade, deixe isso para pessoal especializado.

**22. MOTOCICLISTAS** – mantenha a vítima em repouso. Abra a viseira e a jugular do capacete (presilha). Não o remova o capacete.

**23. TRANSPORTE DE ACIDENTADO** - esqueça a idéia de colocar a vítima no primeiro carro que passar e conduzi-la correndo para o hospital mais próximo. Lembre-se que uma vítima só deve ser removida do local do acidente se houver risco real de desabamento, incêndio, explosão, afogamento ou outra situação de perigo iminente. Caso seja inevitável, transporte-a preferencialmente numa maca (mesmo que seja improvisada). Utilize da ajuda de várias pessoas para fazer o manuseio dela, todas trabalhando em sincronia, procurando minimizar ao máximo seus movimentos.

### **REGRAS “SAGRADAS”**

- ✓ Em caso de reanimação respiratória (boca a boca) não puxe o ar, apenas sopre;
- ✓ Jamais oferecer ou aplicar qualquer medicamento à vítima;
- ✓ Não dar líquido para a vítima beber (mesmo que ela peça);
- ✓ Evite contato direto com secreções da vítima, sob o risco de contaminação;
- ✓ Nas hemorragias não utilize as técnicas de garroteamento ou torniquete;
- ✓ Não mexa num membro fraturado, limite-se a imobilizá-lo;
- ✓ Evite remover a vítima. Se for inevitável, movimente o mínimo possível com ela;
- ✓ Não retirar ou movimentar os veículos envolvidos sob a hipótese de prejudicar o trabalho da perícia.

**INSTRUÇÕES:** Normalmente caem três questões desta disciplina em provas do Detran. Consta neste resumo conteúdo suficiente para que você se prepare para estas questões. Todavia, se você pretende se aprofundar no assunto é aconselhável que busque outras fontes de pesquisa. Um curso prático, na área de primeiros socorros, certamente o deixará mais preparado para lidar com situações reais.