

Rio de Janeiro - 2005

Manual Prático de Primeiros Socorros



2005

Equipe

(www.integrando.org.br)

Equipe Técnica:

Carlos Eduardo Guinle da Rocha Miranda – Direção Geral;
Paulo dos Santos Rodrigues – Coordenação Geral;
Patrícia Cavalcanti Schmid – Coordenação Médico-psiquiátrica;
Kenya Cabral de Carvalho – Coordenação Operacional;
Maria Alice Sigaud – Coordenadora Educacional
Alexandre Calazans de Moraes – Suporte jurídico (área trabalhista);
Luciane Ribeiro - Apoio técnico e pesquisa;
Valéria Glioche - Apoio técnico e pesquisa;

Estagiárias de Iniciação Científica :

Aline Santos de Souza
Ana Patrícia Fagundes Mateus
Andressa Helena de Oliveira do Carmo.
Andréa Montechiare
Ariadna Patrícia Estevez Alvarez:
Carolina Machado dos Santos
Gisela Giannerini
Marcela Campos Carvalho.

INTRODUÇÃO:

Primeiro socorro é o tratamento imediato dado em caso de acidente ou doença imprevista até a chegada de atendimento especializado, caso este seja necessário. É, geralmente, prestado no local do acidente e, muitas vezes, evita o agravamento da lesão, reduzindo o sofrimento do acidentado.

Inicialmente deve-se identificar a necessidade de socorro, assim como o tipo de procedimento a ser seguido.

Inúmeros acidentes ocorrem dentro de casa. Em uma moradia assistida considerando as limitações dos residentes e fatores de risco, é muito importante que os cuidadores saibam como agir corretamente em caso de acidente.

Procedimentos Iniciais:

- Identificar a necessidade e o tipo de socorro a ser prestado;**
- Manter-se calmo, tranquilizando o residente;**
- Realizar um exame rápido do ambiente eliminando objetos que possam oferecer risco;**
- Acionar, quando necessário, socorro especializado;**

TELEFONES ÚTEIS

- SAMU: 192

- Bombeiros: 193

- Polícia: 190

Este manual inclui instruções de como agir em alguns casos de emergência dentro da moradia.



Como agir em caso de afogamento?

Objetivo do socorro: Impedir a diminuição do teor de oxigênio no sangue e providenciar remoção para o hospital.

- Deite o residente de costas, se possível com a cabeça mais baixa do que o corpo
- Inicie a respiração boca a boca
- Vire a cabeça do residente para o lado, em caso de vômito
- Execute a massagem cardíaca externa, se o residente estiver sem pulsação
- Remova imediatamente o residente para o hospital mais próximo



Como agir em caso de desmaio?

Objetivo do socorro: Aumentar o fluxo sanguíneo do cérebro e tranquilizar a vítima, mantendo-a em uma posição confortável.

Os sintomas são: palidez repentina, suor abundante, respiração e pulso fracos, em geral é provocado por cansaço, emoções muito fortes, fome, nervosismo.

O que fazer?

- Deite a pessoa de costas e levante suas pernas alguns centímetros acima da altura da cabeça;
- Afrouxe as roupas;
- Aplique panos frios na testa e no rosto;

- Mantenha o ambiente ventilado
- Não tente fazer a vítima ingerir líquidos e nem despertá-la com sacudidelas ou tapinhas no rosto
- Procure e trate qualquer lesão ocasionada pela queda

Como agir quando houver convulsão?



Convulsões são alterações súbitas das funções cerebrais, acompanhadas de contrações musculares pela face e pelo corpo, com espasmos, contorções e movimentos involuntários.

Objetivo do socorro: proteger a vítima até que ela se recupere totalmente

Os seguintes sintomas podem identificar o residente sofrendo de convulsões:

- a) perda de consciência;
- b) salivação abundante;
- c) olhos virados para cima;
- d) lábios de cor azulada;
- e) cabeça inclinada para trás;
- f) espasmos (contrações involuntárias) no corpo todas estas contrações involuntárias fazem com que o residente movimente, desordenadamente, braços, pernas e cabeça.

O que fazer:

- Deite o residente;
- Cuide para que sua cabeça não sofra traumatismos;
- Retire da boca pontes, dentaduras e eventuais detritos;
- Afrouxe as roupas do residente
- Vire o rosto do residente para o lado para evitar asfixia por vômitos ou secreções;
- Coloque um lenço entre os seus dentes para evitar que morda a língua;
- Deixe-o em local espaçoso e sem objetos duros para não se machucar;
- Não dê tapas na pessoa nem jogue água sobre ela
- Procure um serviço médico após a recuperação da consciência, para que haja orientação e tratamento adequados.

Como agir em caso de agitação psicomotora?

Agitação psicomotora é definida como atividade motora excessiva e sem propósito, podendo variar desde um estado de inquietude até ações violentas e agressivas.

Objetivo do socorro : Não deixar que a vítima não machuque os outros residentes nem a si mesmo

- Atenção com a segurança do residente, afastando objetos perigosos.
- Não desafiar o residente.
- Tranqüilizá-lo

- Utilizar contenções como último recurso
- Evitar que o residente se autolesione



Como agir quando há ferimentos leves?

Objetivo do socorro: controlar o sangramento e minimizar o risco de infecção

- Limpe o ferimento com bastante água e sabão;
- Use água oxigenada ou polvidine se isso for possível;
- Não toque os ferimentos com dedos nem com qualquer tipo de pano ou material sujo;
- Verifique se o paciente é vacinado contra tétano;
- Faça o curativo protegendo o ferimento.

Como agir quando há ferimentos profundos?

Objetivo do socorro: controlar o sangramento e minimizar o risco de infecção

- Necessitam de atendimento médico urgente, principalmente se: as bordas do ferimento não se juntam corretamente; há presença de corpos estranhos; pele, músculo, nervos ou tendões estão dilacerados; o ferimento é no crânio ou na face.



IMPORTANTE: Não aplique esparadrapo diretamente sobre qualquer ferimento e, se possível, só utilize gaze esterilizada para limpeza e desinfecção.

Como agir em caso de hemorragia nasal?



Objetivo do socorro: controlar a perda de sangue e manter as vias respiratórias desimpedidas.

Este tipo de hemorragia é muito comum, e é causada pelo rompimento dos vasos sanguíneos do nariz, pelas causas mais diversas. Às vezes é abundante o suficiente para exigir alguns cuidados especiais.

- Ponha o residente sentado em local fresco, com a cabeça um pouco erguida.
- Peça para o residente respirar pela boca, e não o deixe assoar o nariz.
- Comprima a narina com os dedos por 5 minutos.
- Caso a hemorragia não ceda, coloque uma compressa fria ou gelada sobre o nariz.

Como agir em caso de fratura?



Objetivo do socorro: minimizar a dor, evitar agravamento da lesão.

Para reconhecer se existe uma fratura, devemos observar se há:

- Dor local, inchação (edema), ausência de movimento local, crepitação óssea (osso rangendo) e deformidade do membro atingido

FRATURAS FECHADAS:

- Imobilize o local da fratura e também as articulações próximas, acima e abaixo do ponto fraturado.
- Para a imobilização, recorra à talas de papelão, cabos de vassoura ou galhos de árvores.
- As talas deverão ter comprimento suficiente para ultrapassar as articulações acima e abaixo da fratura e também deverão ser amarradas com ataduras, no mínimo em quatro pontos: abaixo da articulação e da fratura e acima da articulação e da fratura.

FRATURAS ABERTAS OU EXPOSTAS:

São fraturas nas quais as pontas dos ossos fraturados perfuraram a pele.

- Procure controlar e hemorragia e tome cuidado especial para não aumentar o dano sofrido pelo paciente.
- Não tente recolocar o osso no lugar.
- Cubra o ferimento com uma gaze ou pano limpo para evitar infecção, aplique talas para fraturas fechadas sem puxar o membro ou fazê-lo voltar a sua posição natural.

FRATURA DA COLUNA VERTEBRAL:

A coluna é formada por vértebras, que são pequenos ossos.

No caso de fratura na coluna vertebral, se houver lesão de medula, poderá haver perda de movimentos ou de funções de algumas partes do corpo.

O socorro, quando mal executado, pode prejudicar muito a vítima pois num acidente pode-se ter apenas fratura da vértebra, mas é no socorro mal executado que poderá haver lesão da medula.

Devemos suspeitar de fratura na coluna, quando a vítima apresenta:

- Dores nas costas ou no pescoço.
- Formigamento e dormência nos braços e pernas.
- Não sente ou não consegue mexer alguma parte do corpo.

PROCEDIMENTOS:

- **Não mexa nem deixe ninguém tocar na vítima, até a chegada do socorro especializado.**
- Mantenha a vítima agasalhada e imóvel.
- Observe a respiração, pois esse tipo de lesão pode provocar parada respiratória.
- Transportar pessoas com suspeita de fratura de coluna é muito arriscado. Mesmo que o socorro demore, é preferível esperar, sem tocar na vítima.

LUXAÇÃO:

Luxação é o deslocamento de um ou mais ossos da sua posição normal na articulação.

A vítima sente dor e o local apresenta deformação e inchaço.

Proceda como no caso de fraturas fechadas:

- Imobilize como nos casos de fratura
- Não faça massagens no local lesado
- Procure auxílio médico

ENTORSES:

Entorse é a torção de uma junta ou articulação, com ruptura parcial o total dos ligamentos:

- Trate como se houvesse fratura
- Imobilize a parte afetada
- Aplique gelo e compressas frias
- Não aplique nada quente sobre a parte afetada durante 24 horas, pois o calor aumenta a dor e o inchaço.

Como agir em caso de hemorragia externa?



Objetivo do socorro: controlar o sangramento, impedir o estado de choque e minimizar o risco de infecção

- Use uma compressa seca sobre o ferimento (gaze, pano, lenço limpo).
- Pressione com firmeza.
- Use atadura, tira de pano, gravata ou outro recurso que tenha à mão para amarrar a compressa e mantê-la bem firme.
- Se o ferimento for nos braços ou nas pernas, e sem fratura, a hemorragia será controlada mais facilmente se a parte ferida ficar elevada.

Como agir em caso de hemorragia interna?

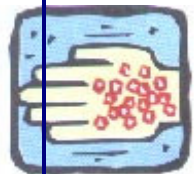


Objetivo do socorro: minimizar o choque

O sangue não aparece, mas a pessoa apresenta: pulso fraco, pele fria, suores abundantes, palidez intensa, sede, tonturas.

- Mantenha o residente deitado (a cabeça mais baixa que o corpo). Quando houver suspeita de fratura do crânio ou derrame cerebral, a cabeça deve ser mantida elevada.
- Aplique compressas frias ou saco de gelo no ponto afetado

Como agir em caso de queimaduras?



Objetivo do socorro: interromper o processo de queimadura, aliviar a dor, tratar das lesões e minimizar o risco de infecção.

SUPERFICIAIS:

- Trate como se fosse um ferimento leve
- Lave e mantenha a área queimada sob água corrente para resfriamento.
- Não coloque pomadas, creme dental, pó de café, etc.

PROFUNDAS:

- Não fure as bolhas.
- Não arranque e nem solte as roupas em volta da ferida
- Ofereça líquidos quando o acidentado estiver consciente
- Encaminhe o residente para atendimento médico

IMPORTANTE: Não aplicar unguentos, graxas, bicarbonato de sódio ou outras substâncias em queimaduras.

Como agir em caso de hipoglicemia?

Objetivo do socorro: fazer com que o nível de açúcar no sangue se eleve rapidamente.

A hipoglicemia caracteriza-se pela queda acentuada do nível de açúcar no sangue, podendo afetar as funções cerebrais. Neste caso o residente pode apresentar fraqueza, vertigem, fome, palpitações e tremores musculares, suor abundante, palidez pele fria e pegajosa, pulsação forte e respiração curta.

Vítima consciente:

- Ajude a vítima a sentar-se ou deitar-se e dê-lhe uma bebida açucarada, tabletes de açúcar ou um alimento doce.
- Se seu estado melhorar rapidamente, dê-lhe mais alimentos doces e deixe-a descansar até se recuperar completamente
- Procure atendimento médico

Vítima inconsciente:

- Deite a vítima, desobstrua as vias aéreas levantando o queixo e inclinando a cabeça para trás.
- Acione uma ambulância

Referências

- JUNIOR, Célio Ribeiro. et. al. Protocolos de atendimento Pré-Hospitalar do técnico em emergências médicas, 2004
- Guia médico – UNIMED
- Pereira, Dimas Sales. Orientação aos candidatos a motoristas e motociclistas

Coordenação Pedagógica

Maria Alice Sigaud Machado Coelho

Criação e Texto

Aline Santos de Souza

Carolina Machado dos Santos