



MANUAL DE
PRIMEIROS SOCORROS
PARA A COMUNIDADE
DO IFBA 2025



INSTITUTO FEDERAL
DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
Bahia



MANUAL DE
PRIMEIROS SOCORROS
PARA A COMUNIDADE
DO IFBA 2025



INSTITUTO FEDERAL
DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
Bahia

FICHA TÉCNICA

1º EDIÇÃO

Elaboração

Diretoria de Gestão de Pessoas - DGP

Colaboradores

Diretora

DGP

Thais Leite Macêdo Mendes

Diretor Substituto

DGP

Tiago Di Ayres Prates

Chefe

DEQUAV

Denise Mascarenhas de Oliveira Amaral

Coordenadora

COPSI/DEQUAV

Isabela Marques Lima Dantas

Equipe de Saúde Multidisciplinar

DEQUAV

Anelia de Souza Monteiro

Carla Andrade Lima Mendes

Clarissa Oliveira Sacramento Paim

Eliane Almeida Winck

Joice Trigo da Fonseca

Ludmilla Moreira Lima Gondim

Priscilla Pinto Veloso

Projeto gráfico e diagramação

Diretoria de Gestão da Comunicação Institucional - DGCOM

Simone de Paula Lopes

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| Introdução | 5 |
| Emergências Clínicas | 7 |
| Convulsão (Ataque Epiléptico)..... | 8 |
| Desmaio ou Mal Súbito | 11 |
| Engasgo no Adulto..... | 13 |
| Reações Alérgicas | 16 |
| Picada de Animais Peçonhentos | 20 |
| Dor no Peito..... | 21 |
| Hipoglicemia..... | 23 |
| Dificuldade para Respirar | 24 |
| Parada Cardiorrespiratória | 26 |
| Cortes ou Ferimentos | 29 |
| Quedas ou Fraturas | 31 |
| Queimaduras | 33 |
| Choque Elétrico | 36 |
| Acidente Vascular Cerebral (Avc) | 37 |
| Primeiros Cuidados Psicológicos (PCPs)..... | 41 |
| Referências | 47 |

INTRODUÇÃO

O que são primeiros socorros?

Primeiros Socorros são as medidas iniciais e emergenciais que devem ser prestadas a uma pessoa que sofreu um acidente, lesão ou doença repentina até a chegada de assistência médica profissional.

Qual é o objetivo de se realizar os primeiros socorros?

Os primeiros socorros são procedimentos básicos que visam auxiliar na manutenção das funções vitais de uma vítima até a chegada de um profissional de saúde qualificado. Dessa forma, visa prevenir o agravamento das condições de saúde da vítima.

Quem pode realizar os primeiros socorros?

Qualquer pessoa que tenha conhecimentos básicos de primeiros socorros pode prestar esse tipo de assistência, como colegas de trabalho, familiares, amigos ou transeuntes.

Em que situações os primeiros socorros são realizados?

Em diversas situações, tais como cortes e feridas, hemorragias, queimaduras, fraturas, quedas, desmaios, paradas cardiorrespiratórias, crises convulsivas, afogamentos, asfixia, crises respiratórias, crises de ansiedade, entre outros acidentes ou emergências médicas e psicológicas.

Quais cuidados devo tomar para me proteger ao socorrer uma vítima?

Para prestar socorro a uma vítima, você não pode se expor a riscos. Portanto, você deve observar antes de se aproximar se próximo ou nos arredores há alguma situação de risco, como por exemplo, presença de fumaças tóxicas, fios elétricos caídos, postes e/ou galhos de árvores quebrados, fogo, inundações, armas ou objetos que possam ser usados como armas.

Outra medida importante é o uso de máscaras e luvas para que você não tenha contato com sangue ou secreções da vítima. Se necessário, improvise.

Se o local apresentar algum risco, mantenha-se afastado e ligue imediatamente para o **SAMU-192**, relatando o acidente e o que impede você de se aproximar.

INTRODUÇÃO

Principais dicas para socorrer uma vítima:

1º Fique calmo e peça ajuda! Assuma o controle da situação, identifique as necessidades e pense sobre quais medidas devem ser realizadas no momento. Se necessário, ligue para **SAMU - 192**;

2º Avalie a cena do acidente! Antes de qualquer procedimento, observe e avalie se a cena do acidente pode oferecer riscos para o acidentado e para você;

3º Centifique a queixa principal! Mesmo que a vítima informe antecedentes de doenças como pressão alta, diabetes, doenças do coração, os primeiros socorros devem atender apenas a queixa principal;

4º Afaste curiosos! A vítima deve ser mantida distante dos olhares de curiosos, preservando a sua integridade física e moral.

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

CONVULSÃO (Ataque epilético)

A convulsão generalizada é caracterizada por contrações musculares involuntárias nos braços e pernas, de forma repetitiva e violenta. Após a crise a vítima normalmente fica desacordada, com salivação excessiva e relaxamento muscular (liberação de urina e fezes). Após acordar, pode não lembrar do que aconteceu ou permanecer confusa por alguns minutos, sonolenta e com dores no corpo.

DURAÇÃO: A maioria das convulsões geralmente são breves e duram alguns segundos até dois minutos.



Imagem 1 - Fonte: SAMU - 192 - São Paulo



Imagem 2 - Fonte: SAMU - 192 - São Paulo

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

O QUE FAZER?

Lembre-se dos cuidados iniciais:

Mantenha a calma, verifique se você está seguro e aproxime-se da vítima.

Proceda da seguinte forma:

- Durante a crise, a vítima pode cair e se machucar. Se a queda já ocorreu, **não tente levantá-la nem segurá-la com força**;
- **Apenas proteja a cabeça** com um travesseiro, toalha ou peça de roupa;
- **Afaste objetos ao redor** para evitar novos ferimentos;
- Caso suspeite de trauma grave (ex: pancada forte na cabeça, fratura visível, sangramento importante), **não mova a vítima e acione o SAMU - 192.**;
- **Se não houver sinais de trauma**, após a crise, vire a vítima de lado com cuidado para facilitar a respiração e evitar aspiração de saliva ou vômito.



Imagem 3 - Fonte: SAMU - 192 - São Paulo

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

O QUE FAZER?

Ao término da convulsão:

- Observe se a vítima respira (se não respirar siga as instruções de primeiros socorros em Parada Cardiorrespiratória, na página 28);
- Afrouxe as vestes;
- Se estiver confusa, não deixe que se levante ou ande;
- Após a vítima estar orientada, lúcida, leve-a para uma unidade de saúde.


O QUE NÃO FAZER?

Durante convulsão:

- Segurar a vítima ou tentar impedir os movimentos involuntários;
- Jogar água;
- Abrir a boca ou tentar colocar a mão ou qualquer objeto na boca da vítima, mesmo que esteja sangrando;
- Remover a vítima do lugar, durante a crise convulsiva.

Após convulsão:

- Não dar remédios, líquidos ou alimento enquanto a vítima permanecer sonolenta ou confusa.



QUANDO ACIONAR O SAMU?

Se a vítima convulsionar mais de uma vez ou se **não acordar até 10 minutos** após a convulsão, ligue para o SAMU - 192.

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

DESMAIO OU MAL SÚBITO

O desmaio (síncope) é uma perda repentina e rápida de consciência, geralmente causado por fluxo sanguíneo insuficiente para o cérebro. Pode ser causado também por insuficiência de glicose ou por anormalidades na atividade elétrica cerebral. A pessoa fica sem movimento e enfraquecida e pode apresentar pernas e braços frios, pulso fraco e respiração superficial.

O QUE A PESSOA SENTE?



Tontura



Fraqueza



Náusea



Sudorese



Visão turva



Formigamento



Dor torácica

O QUE FAZER?

Caso você presencie uma pessoa desmaiada, pálida, com a pele fria e úmida:

- Lembre-se dos cuidados iniciais: mantenha a calma, verifique se você está seguro e aproxime-se da vítima.

Proceda da seguinte forma:

- Caso a vítima apresente palidez, relate mal-estar, visão turva e tontura, coloque-a de preferência deitada. (Imagem 04). Se estiver respirando, eleve as pernas acima do corpo;



Imagem 4 - Fonte: SAMU - 192 - São Paulo

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

O QUE FAZER?

- Você também pode sentar a vítima e colocar sua cabeça entre as suas pernas;
- Caso a vítima já esteja desmaiada, verifique se a pessoa está respirando;
- Se a pessoa não estiver respirando, **ligue para o SAMU - 192** e inicie a Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP), conforme descrito no item Parada Cardiorrespiratória, na página 28;
- Após a vítima retomar a consciência, verifique qual o horário da última refeição, se necessário, ofereça um copo de água com açúcar;
- Oriente-a a permanecer sentada por alguns segundos antes de levantar.

O QUE NÃO FAZER?

Durante o desmaio:

- Não jogue água na vítima;
- Não dê nada para a vítima cheirar e nem esfregue os punhos com álcool;
- Não sacuda a vítima e nem coloque nada na sua boca.

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

ENGASGO NO ADULTO E CRIANÇAS > 1 ANO

O engasgo é uma manifestação do organismo para expelir alimento ou objeto (corpo estranho) que toma um “caminho errado”, durante a deglutição (ato de engolir), levando a uma obstrução das vias aéreas. É uma situação que requer ação imediata e eficaz, e em casos graves, pode levar a pessoa à morte por asfixia ou deixá-la inconsciente por um tempo. Sendo assim, agir rapidamente evita complicações.

COMO RECONHECER UMA OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS POR CORPO ESTRANHO?

A vítima pode apresentar esses sinais ou sintomas:



QUAIS SÃO OS SINAIS DE OBSTRUÇÃO GRAVE DAS VIAS AÉREAS?

Dificuldade para tossir:

- A vítima não consegue tossir, um sinal comum de obstrução grave.

Dificuldade respiratória súbita:

- A vítima demonstra um início repentino de dificuldade severa para respirar.

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

Proceda da seguinte forma:

Se a vítima está gesticulando que está engasgada e está tossindo, com vontade de vomitar, emitindo alguns sons e pálida: o socorrista deve realizar ciclos alternados de cinco tapotagens nas costas e cinco compressões abdominais (*manobra de Heimlich), iniciando pelos golpes nas costas, conforme descrito a seguir:

1. Posicione-se ao lado da pessoa;
2. Aplique cinco golpes firmes nas costas, entre as escápulas, usando a base da palma da mão;
3. Verifique se o objeto foi expelido. Caso contrário, siga para o próximo passo;
4. Posicione-se atrás da pessoa. Realize cinco compressões abdominais (*manobra de Heimlich):
 - Posicione o punho fechado logo acima do umbigo;
 - Segure o punho com a outra mão;
 - Pressione para dentro e para cima, em movimento semelhante à letra “J”.
5. Alterne o ciclo: repita a sequência de cinco golpes nas costas e cinco compressões abdominais até que as vias aéreas sejam liberadas ou enquanto a pessoa estiver consciente;
6. Acione o serviço de emergência via 192 (Samu) se o objeto não for expelido rapidamente ou se a vítima perder a consciência. Neste caso, inicie imediatamente as manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP) e só pare até a chegada do socorro.

A Manobra de Heimlich consiste em aplicar compressões abdominais rápidas e firmes logo acima do umbigo, com o objetivo de gerar uma pressão interna que expulse o objeto que está bloqueando a passagem de ar. Para realizá-la, o socorrista deve posicionar-se atrás da vítima, envolver sua cintura com os braços, fechar uma das mãos e colocá-la entre o umbigo e o esterno (osso do peito), segurando o punho com a outra mão. Em seguida, deve puxar com força para dentro e para cima, em movimentos rápidos e repetidos, até que o objeto seja expelido e a vítima volte a respirar normalmente. Posicione-se por trás, envolvendo-a com seus braços à altura da cintura, como demonstrado na imagem 05:

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS



Imagem 5 - Reprodução /AHA



Imagem 6 - Vídeo de demonstração: acesse o QR Code.

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

REAÇÕES ALÉRGICAS

É quando o corpo reage de forma exagerada a alguma substância que, para a maioria das pessoas, é inofensiva. Essa substância é chamada de alérgeno e pode estar em alimentos, medicamentos, poeira, picadas de insetos, produtos de limpeza, entre outros.

O sistema de defesa do corpo (sistema imunológico) entende esse alérgeno como uma ameaça e responde com sintomas, que podem variar de leves a graves.



Sintomas leves (mais comuns):



Coceira na pele ou nos olhos



Nariz escorrendo, espirros



Olhos vermelhos ou lacrimejando



Vermelhidão na pele ou placas



Inchaço leve nos lábios, olhos ou rosto



Irritação leve na garganta

Esses sintomas podem causar desconforto, mas geralmente não são perigosos. No entanto, devem ser observados com atenção, pois podem evoluir.



Sintomas graves (anafilaxia - emergência):



Dificuldade para respirar



Garganta fechando



Inchaço intenso



Tontura ou desmaio



Pele pálida



Vômitos ou diarreia



Perda de consciência

Esses sinais indicam uma reação alérgica grave e potencialmente fatal. Nesse caso, é fundamental chamar o **SAMU - 192** imediatamente e, se a pessoa tiver, usar a adrenalina autoinjetável sem demora.

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

O QUE FAZER?

Passo a passo para ajudar a vítima:

- 1) Ligue para o **SAMU - 192** imediatamente;
- 2) Avalie a vítima.

- Se estiver com dificuldade para respirar, eleve a cabeça e o tórax, como demonstrado nas imagens 11 e 12.



Imagem 7 - Fonte: SAMU - 192 - São Paulo



Imagem 8 - Fonte: SAMU - 192 - São Paulo

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

3) Afrouxe roupas apertadas.

4) Verifique se a vítima possui medicação prescrita para emergência alérgica:

- Adrenalina autoinjetável (ex: Epipen) (Imagem 13);
- Antialérgicos orais (antihistamínicos);
- Outros medicamentos.

5) Se a vítima estiver consciente, ajude-a a usar a medicação.

6) Se estiver inconsciente e você tiver treinamento, administre a medicação conforme orientação na embalagem (Imagem 13).



Imagem 9 - Fonte: Alergia Alimentar Brasil

7) Mesmo após o uso da medicação, acione imediatamente o serviço de emergência (**SAMU - 192**) ou leve a vítima para atendimento médico urgente. Passo a passo para ajudar a vítima:

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

O QUE NÃO FAZER?

- Não provoque vômitos;
- Não ofereça alimentos ou bebidas;
- Não deixe a vítima sentar ou levantar rapidamente;
- Não subestime sintomas respiratórios ou inchaços.

EM CASO DE PICADA DE ABELHA E MARIMBONDO

Antes de tudo:

- Avalie se o local é seguro;
- Em casos como ataque de enxame de marimbondos, abelha ou vespa: **Ligue para o Corpo de Bombeiros - 193 e aguarde em segurança;**
- Retire o ferrão fazendo uma raspagem da pele com um objeto não cortante (ex: documento, cartão bancário etc), como mostra a imagem 14;
- Não utilize pinça ou instrumento semelhante para a retirada do ferrão;
- Aplique compressa gelada no local da picada de insetos (abelha, marimbondo, formiga etc).



Imagem 10 - Fonte: Internet

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

PICADA DE ANIMAIS PEÇONHENTOS

Animais peçonhentos são aqueles que produzem veneno e conseguem inoculá-lo através de mordidas, ferrões ou presas. Os mais comuns no Brasil incluem cobras, aranhas, escorpiões e algumas espécies de lagartas.

O QUE A PESSOA SENTE?



Tontura



Fraqueza



Náusea



Sudorese



Visão turva



Formigamento



Dor torácica

O QUE FAZER?

Caso você presencie uma pessoa desmaiada, pálida, com a pele fria e úmida:

Lembre-se dos cuidados iniciais: mantenha a calma, verifique se você está seguro e aproxime-se da vítima.

Proceda da seguinte forma:

- Caso a vítima apresente palidez, relate mal-estar, visão turva e tontura, coloque-a de preferência deitada. (Imagem 04, página 11). Se estiver respirando, eleve as pernas acima do corpo;
- Você também pode sentar a vítima e colocar sua cabeça entre as suas pernas;
- Caso a vítima já esteja desmaiada, verifique se a pessoa está respirando;
- Se a pessoa não estiver respirando, **ligue para o SAMU - 192** e inicie a Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP), conforme descrito no item Parada Cardiorrespiratória, na página 28;
- Após a vítima retomar a consciência, verifique qual o horário da última refeição, se necessário, ofereça um copo de água com açúcar;
- Oriente-a a permanecer sentada por alguns segundos antes de levantar.

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

DOR NO PEITO

A dor no peito pode ter várias causas, desde problemas leves (como gases ou ansiedade) até emergências graves, como infarto do coração. É importante tratar toda dor no peito como potencialmente grave, até que seja avaliada por um profissional de saúde.



SINAIS DE ALERTA - SUSPEITA DE INFARTO

Dor ou pressão forte no peito, que pode irradiar para:

- Braço esquerdo;
- Pescoço;
- Mandíbula;
- Costas;
- Sensação de aperto ou queimação;
- Dificuldade para respirar;
- Suor frio;
- Náuseas ou vômitos;
- Palidez;
- Tontura ou desmaio;
- Sensação de morte iminente ou ansiedade intensa.

O QUE FAZER?



Ligue imediatamente para o SAMU - 192.

- 1) Mantenha a pessoa sentada ou semideitada**, em local ventilado e tranquilo;
- 2) Afrouxe roupas apertadas** (colarinho, cinto, sutiã);
- 3) Converse com a vítima e mantenha-a calma**;
- 4) Se a pessoa for cardíaca e tiver medicação prescrita (como nitrato sublingual), ajude-a a tomar**, apens se ela estiver consciente;
- 5) Se ela desmaiar e não estiver respirando**, inicie a ressuscitação cardiopulmonar (RCP), conforme explicado no item Parada Cardiorrespiratória, na página 28.

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

O QUE NÃO FAZER?

- Não dar alimentos ou bebidas;
- Não deixar a pessoa sozinha;
- Não permitir que ela caminhe ou se esforce;
- Não oferecer medicamentos que não foram prescritos.



Dica importante: Mesmo que a dor desapareça, **a vítima deve procurar atendimento médico** o mais rápido possível. Em muitos casos, o infarto pode começar com dor intermitente ou leve.

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

HIPOGLICEMIA

É a queda dos níveis de glicose (açúcar) no sangue, mais comum em pessoas com diabetes.



SINAIS E SINTOMAS



Suor excessivo e frio



Dificuldade para Falar



Alterações nos Movimentos



Perda de Consciência



Visão Embaçada



Confusão



Tremores



Tontura



Convulsões



Palidez

O QUE FAZER?

Se a pessoa estiver consciente, ofereça imediatamente uma fonte de açúcar de absorção rápida, como:

- Açúcar comum;
- Mel;
- Refrigerante comum (não diet);
- Suco de frutas;
- Balas ou doces.

Se a pessoa estiver inconsciente, não ofereça líquidos ou alimentos pela boca para evitar risco de engasgo.

Esfregue um pouco de açúcar ou mel na parte interna da bochecha, com muito cuidado.

Mantenha a pessoa de lado, se possível, para evitar aspiração em caso de vômito. Chame o **SAMU - 192** imediatamente, especialmente se a pessoa estiver desacordada, em convulsão ou não melhorar em poucos minutos.

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

DIFICULDADE PARA RESPIRAR

A dificuldade respiratória é um sinal de alerta que pode indicar diversas emergências médicas. Deve ser tratada com **urgência**.



POSSÍVEIS CAUSAS:

- Crises de **asma** ou **DPOC (bronquite / enfisema)**;
- **Alergias graves (anafilaxias)**;
- **Infecções respiratórias** (como pneumonia);
- **Engasgo** por corpo estranho;
- **Exposição a fumaça ou produtos químicos**;
- **Problemas cardíacos** (ex.: insuficiência cardíaca);
- **Crises de ansiedade intensa**.

SINAIS DE ALERTA:

- Respiração ofegante ou ruidosa;
- Dificuldade para falar;
- Palidez ou coloração **arroxeadada** nos lábios, orelhas e pontas dos dedos;
- Sensação de **desmaio** ou fraqueza intensa;
- Postura curvada ou necessidade de apoio para respirar.

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

O QUE FAZER?

- 1) Ligue imediatamente para o SAMU - 192;**
- 2) Mantenha a pessoa sentada** e tente acalmá-la;
- 3) Pergunte se ela tem algum medicamento de uso contínuo, como bombinha (inalador) ou comprimido (ex.: broncodilatador) e ofereça, se ela já fizer uso;**
- 4) Afrouxe roupas apertadas** e garanta um ambiente arejado;
- 5) NÃO ofereça alimentos ou líquidos.**

NÃO se aproxime se a pessoa estiver em ambiente com **fumaça, gases ou produtos químicos** - aguarde os bombeiros ou profissionais capacitados.

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

A parada cardiorrespiratória acontece quando a pessoa para de respirar e o coração deixa de bater. É uma emergência gravíssima e precisa de ação imediata!

SINAIS DE ALERTA:

Pessoas inconsciente e que não responde quando pe chamada ou tocada; **Não respira ou apresenta respiração anormal** (gasping - respiração ofegante, irregular).

O QUE FAZER: PASSO A PASSO (RCP PARA LEIGOS):

1) Verifique a segurança do local.

- Garanta que você e a vítima estão em um ambiente seguro antes de agir.

2) Verifique se a pessoa está consciente.

- Chame alto: “Você está bem?”
- Toque nos ombros da vítima.

3) Acione o socorro (SAMU - 192).

- Peça ajuda imediatamente;
- Se possível, peça para outra pessoa ligar e informar que a vítima está inconsciente e não respira.

4) Comece as compressões torácicas imediatamente:

- Deite a vítima de barriga para cima, em superfície rígida;
- Coloque suas mãos, uma sobre a outra, no centro do peito da pessoa (entre os mamilos), conforme Imagem 15;
- Mantenha os braços esticados e use o peso do seu corpo para fazer as compressões;

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS



Imagem 11 - Posicionamento adequado para manobra de ressuscitação cardiopulmonar. Fonte: Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia - 2019

Frequência: Cerca de 100 a 120 compressões por minuto (aproximadamente 2 compressões por segundo);

Profundidade: Cerca de 5 cm em adultos.

Importante: Após cada compressão, deixe o peito voltar completamente.

Em caso de 2 socorristas: Reveze com outro socorrista a cada 2 minutos, para evitar o cansaço e compressões de má qualidade.

NÃO PARE ATÉ QUE:

- A vítima volte a se mover ou respirar;
- Chegue ajuda profissional;
- Você fique exausto;
- **Use músicas para manter o ritmo ideal;**

A música abaixo tem batida próxima de 100 a 120 batimentos por minuto, ideal para manter o ritmo correto das compressões durante a RCP:

Stayin' Alive: Bee Gees

Trecho recomendado: *“Ah, ha, ha, ha, stayin' alive, stayin' alive...”*

(Use o ritmo da batida, não a letra!)

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

Dica:

Não se preocupe com respiração boca a boca se você não tiver treinamento. Só as compressões já salvam vidas!

Se um dos socorristas tiver treinamento, pode realizar ventilações de resgate (2 ventilações a cada 30 compressões);

Se houver DEA (Desfibrilador Externo Automático) no local, use-o assim que possível. Ele orienta passo a passo o que fazer;

Nunca interrompa a RCP por mais de alguns segundos, a menos que a vítima recupere os sinais ou chegue o socorro profissional.

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

CORTES OU FERIMENTOS

Cortes (ou ferimentos abertos) podem acontecer por objetos cortantes como facas, vidro, papel ou até quedas. A maioria pode ser tratada com primeiros socorros simples, mas alguns exigem avaliação médica.

O QUE FAZER?

1º

Lave as mãos ou use luvas, se possível.

- Isso ajuda a evitar infecções.

2º

Estanque o sangramento.

- Pressione o local com uma gaze, pano limpo ou toalha por alguns minutos;
- Mantenha a pressão até parar ou reduzir o sangramento;
- Se o material encharcar, não retire - coloque outro por cima.

3º

Lave o ferimento.

- Após parar o sangramento, lave cuidadosamente com água corrente e sabão neutro;
- Retire sujeiras visíveis com cuidado;
- Não use álcool, água oxigenada ou mercúrio (ex: Merthiolate), pois podem irritar o tecido.

4º

Cubra o corte.

- Use uma gaze limpa ou curativo adesivo;
- Mantenha o curativo seco e troque diariamente ou se ficar sujo/úmido.

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

ATENÇÃO!

Objeto transfixante (encravado no ferimento). Se houver um objeto preso no corte (como faca, pedaço de vidro ou madeira): **NÃO** remova o objeto. Isso pode aumentar o sangramento ou causar mais lesões.



Procure atendimento médico se:

- O corte **não parar de sangrar após 10 minutos de pressão;**
- O ferimento for **profundo, extenso ou com bordas abertas** (pode precisar de pontos);
- Houver objetos ou sujeiras **difíceis de remover;**
- A vítima não tiver **vacinação contra tétano atualizada (última dose nos últimos 10 anos);**
- Houver sinais de infecção nos dias seguintes (vermelhidão, calor local, pus, dor crescente, febre);
- O corte for causado **por mordida de animal ou humano;**
- Houver **perda de sensibilidade ou movimento** no local afetado.

IMPORTANTE:

Nunca assopre, aplique pó de café, açúcar, pasta de dente ou outras substâncias caseiras sobre o ferimentos;

Mantenha a pessoa calma e, se necessário, **deite com as pernas elevadas** caso haja sinais de tontura ou desmaio.

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

QUEDAS OU FRATURAS

Quedas podem causar machucados leves, mas também lesões mais graves como fraturas (ossos quebrados), entorses ou traumatismos. Saber como agir é essencial para evitar complicações.

O QUE A PESSOA SENTE?



Dor Intensa no local da queda



Inchaço, deformidade ou hematoma (roxo)



Dificuldade ou incapacidade de movimento



Sensação de estalo ou quebra no momento da queda



Exposição do osso (em fraturas abertas)

O QUE FAZER?

1º

Mantenha a pessoa calma e imóvel:

Oriente a vítima a não se movimentar, especialmente se houver dor intensa;

Se suspeitar de fratura na coluna, pescoço ou cabeça, não mova a vítima. Espere o **SAMU - 192**.

2º

Imobilize a área afetada (se possível):

Sem forçar o movimento, improvise uma tala com papelão, madeira ou outro material rígido, prendendo levemente com faixas, tecido ou ataduras;

Nunca tente colocar o osso “no lugar” ou manipular fraturas.

3º

Aplique gelo (se houver inchaço):

Envolva o gelo em um pano e aplique no local por até 20 minutos, para ajudar a reduzir a dor e o inchaço;

Nunca aplique gelo diretamente sobre a pele.

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

Em fratura aberta (com sangramento):

4º

Cubra o local com um pano limpo ou gaze estéril, sem pressionar diretamente sobre o osso exposto;

Não tente empurrar o osso para dentro.

5º

Leve ao pronto-socorro ou chame o SAMU - 192:

Toda suspeita de fratura deve ser avaliada por um profissional de saúde.



Chame ajuda médica imediatamente se:

- A vítima perdeu a consciência, apresenta vômitos ou confusão mental;
- Suspeita de traumatismo craniano, cervical ou coluna;
- A dor for intensa e impedir qualquer movimentação;
- Houver sangramento intenso ou deformidade visível;
- A fratura for exposta (com osso aparente).

IMPORTANTE:

Nunca mova a vítima bruscamente;

Não ofereça alimentos ou bebidas, especialmente se houver chance de precisar de cirurgia;

Em idosos, mesmo quedas aparentemente leves podem causar fraturas sérias (ex: bacia, quadril). Sempre avalie com cuidado.

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

QUEIMADURAS

As queimaduras são lesões causadas por calor, eletricidade, produtos químicos, radiação ou fricção. Elas são classificadas de acordo com a profundidade da seguinte forma:

- **1º grau:** afeta apenas a camada superficial da pele, provocando vermelhidão, dor e inflamação;
- **2º grau:** atinge camadas mais profundas da pele e apresenta bolhas, dor intensa e vermelhidão (imagem 16);
- **3º grau:** ocorre a destruição total da pele e estruturas abaixo dela, podendo apresentar um aspecto esbranquiçado, escurecido ou carbonizado, geralmente sem dor no local devido à lesão das terminações nervosas (imagem 17);
- **4º grau:** atingem fáscias, músculos e ossos e ocorrem geralmente devido a queimaduras elétricas. São potencialmente fatais e necessitam de atendimento imediato. Acione imediatamente o **SAMU - 192** ou o **Corpo de Bombeiros - 193**.



Imagem 12 - Fonte: Internet



Imagem 13 - Fonte: Internet

O QUE FAZER?

1º

Verifique sua segurança e a da vítima.

Sua segurança é prioridade! Caso você esteja em um local com fogo e fumaça, devido incêndio mantenha-se afastado e ligue para **Corpo de Bombeiro - 193**;

2º

Afaste a vítima da fonte de calor com segurança;

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

3º

Se houver fogo nas roupas, apague com um cobertor ou tecido grosso, caso não tenha esse material peça para vítima rolar no chão;

4º

Queimadura por produtos químicos: retirar todo o pó, escovando a região levemente, antes de ser resfriado com água;

5º

Resfrie a área queimada com água corrente fria (não gelada) por 10 a 20 minutos. Isso alivia a dor e limita a extensão da lesão, como do na imagem 18;



Imagem 14 - Fonte: Internet

6º

Retire anéis, relógios ou roupas apertadas da área afetada antes que ela inche;

Atenção: Não remova roupas grudadas na pele queimada.

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

7º

Cubra a queimadura com um pano limpo, seco e não aderente, como gaze ou lençol limpo;

8º

Queimaduras nos olhos: lave imediatamente o olho afetado com água corrente do canto interno para o externo por cerca de 15 minutos, evitando que a água contamine o outro olho e não cubra os olhos.

O QUE NÃO FAZER

1º

Não estoure bolhas. Elas protegem contra infecções;

2º

Não aplique pomadas, manteiga, pasta de dente, café ou outros produtos caseiros;

3º

Não use gelo nas queimaduras; Se você presenciar uma pessoa com queimaduras e observar qualquer dos sinais abaixo, **ligue imediatamente para o SAMU - 192:**

- **Queimaduras no rosto**, especialmente com cílios ou pelos nasais chamuscados (podem indicar inalação de fumaça);
- **Tosse com secreção escura** (possível lesão das vias aéreas);
- **Queimaduras com bolhas em mais de 10% do corpo** (use a palma da mão da própria vítima como referência: equivale a cerca de 1% da superfície corporal);
- **Queimaduras no pescoço, tórax, braços ou pernas com comprometimento circunferencial**, pois podem causar inchaço e dificultar a respiração ou a circulação;
- Queimaduras químicas ou elétricas;
- Crianças, idosos ou pessoas com doenças crônicas.

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

CHOQUE ELÉTRICO

O choque elétrico pode causar desde lesões leves até parada cardíaca. A prioridade é garantir a segurança da vítima e de quem presta o socorro.

O QUE FAZER?

1º **Desligue a fonte de energia** imediatamente, se possível (disjuntor, interruptor ou tomada);

2º Nunca toque na vítima enquanto ela estiver em contato com a fonte elétrica. Use um objeto seco e não metálico (como um cabo de vassoura de madeira) para afastá-la da fonte;

3º **Verifique se a vítima está consciente e respirando.**

- Se estiver inconsciente e não respirar, inicie a **ressuscitação cardiopulmonar (RCP)** conforme explicado na página 28 e chame o **SAMU - 192**;

4º **Mantenha a vítima deitada e aquecida** até a chegada do socorro;

5º **Não mova a vítima** em casos de queda ou suspeita de fraturas, a menos que haja risco imediato;

6º **Verifique por queimaduras nas áreas de entrada** e saída da corrente elétrica (geralmente mãos e pés) e cubra com pano limpo e seco.

Importante: choques elétricos podem causar arritmias mesmo horas após o ocorrido. **Toda vítima de choque elétrico deve ser avaliada em ambiente hospitalar**, mesmo que pareça estar bem.

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)

Condição em que o fluxo de sangue para o cérebro é interrompido ou drasticamente reduzido. Isso pode acontecer devido a um entupimento (AVC isquêmico) ou rompimento de vasos sanguíneos (AVC hemorrágico), levando à morte de células cerebrais.

O QUE A PESSOA SENTE?



Fraqueza ou dormência em um dos lados do corpo



Dificuldade na fala (fala embolada ou difícil de compreender)



Tontura, desequilíbrio, dificuldade para andar



Dor de cabeça repentina e muito forte ("a pior da vida")



Alteração da visão (perda da visão, visão turva ou visão dupla)



Confusão mental, sonolência, perda da consciência

PASSO A PASSO PARA PRIMEIROS SOCORROS EM AVC

1º

Identificar os sintomas: Use a sigla SAMU:

S:orria: Peça para a pessoa sorrir e observe se a boca está torta ou um lado do rosto parece desequilibrado, como demonstrado na imagem 19.

A:brace: Peça para a pessoa esticar os braços e veja se um deles está mais fraco ou se ela consegue manter os braços esticados, como visualizado na imagem 20.

M:úsica/Mensagem: Peça para a pessoa repetir uma frase simples ou cantar uma música e veja se ela consegue falar ou se embola as palavras;

U:rgência: se algum dos sintomas estiver presente, ligue imediatamente para o **SAMU - 192**.

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

2º

Ligar para o SAMU - 192: Se você suspeitar que alguém está tendo um AVC, ligue imediatamente para o **SAMU - 192** e informe os sintomas que você observou;

3º

Colocar a pessoa em posição lateral de segurança: Se a pessoa estiver consciente, coloque-a de lado, com a cabeça ligeiramente levantada;



Imagem 15 - Fonte: SAMU - 192 - São Paulo



Imagem 16 - Fonte: SAMU - 192 - São Paulo

4º

Verificar a consciência e respiração: Se a pessoa estiver inconsciente, verifique se ela respira. Se não respirar, inicie as manobras de RCP;

5º

Aguardar a chegada da equipe de socorro: Fique com a pessoa até a chegada da ambulância, transmitindo informações sobre os sintomas e o tempo de início dos sintomas.

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

PONTOS IMPORTANTES:

- **Tempo é cérebro:** O AVC é uma emergência, e quanto mais rápido a pessoa receber atendimento, maiores as chances de recuperação;
- **Não dar medicamentos:** Não dê medicamentos à vítima, a menos que a equipe médica recomende;
- **Não tentar mover a pessoa:** Se a pessoa tiver fraqueza em um lado do corpo, não tente movê-la, a menos que seja absolutamente necessário para garantir sua segurança;
- **Comunicar:** Ligue para o SAMU – 192 imediatamente;
- **Mantenha a calma:** O estresse pode piorar a situação.

PRIMEIROS CUIDADOS PSICOLÓGICOS (PCPs)

PRIMEIROS CUIDADOS PSICOLÓGICOS (PCPs)

CONCEITO

Os Primeiros Cuidados Psicológicos (PCPs) são estratégias de assistência humana e de apoio às pessoas em sofrimento, que vivenciam uma situação desencadeadora de estresse extremo. É um apoio psicológico que favorece a estabilidade emocional em emergências, a fim de evitar transtornos psicológicos a médio e longo prazos. Seu objetivo é proporcionar o suporte inicial em situações em que o acesso a profissionais de saúde mental não seja imediato ou seja dificultado. Por isso, diversos grupos de especialistas nacionais e internacionais, incluindo o Comitê de Interagências (IASC) da Onu, o Unicef e o Programa de Ação Global para Superação de Lacunas em Saúde Mental da OMS, têm recomendado os PCPs.

QUEM PODE OFERECER OS PCPs?

Este apoio não é um atendimento psicológico profissional, ou seja, qualquer pessoa que esteja disposta e em condições psicológicas e físicas pode auxiliar, desde que tenha orientações básicas de PCPs. O importante é sempre lembrar de respeitar os próprios limites.

EM QUE SITUAÇÕES SÃO UTILIZADOS OS PCPs?

São diversas as situações que podem afetar as pessoas e levá-las a necessitarem dos PCPs como: guerras, desastres naturais, acidentes, pandemias, acontecimentos significativos na vida (perdas, lutos...), violência, ausência de apoio, comparação entre as pessoas, cobranças incompatíveis, instrumentos únicos de avaliação, currículos pesados, dentre outros. Cada pessoa pode reagir de modo diferente diante dessas situações, e o que pode influenciar na reação individual são: vivências anteriores de situações de crise; natureza ou severidade da situação vivenciada; estado de saúde física e idade; apoio recebido de outras pessoas durante a vida; histórico pessoal e familiar de problemas de saúde mental; cultura; tradições e valores pessoais.



Sintomas Físicos

Reações físicas como tremores e dores de cabeça



Agitação

Um estado de inquietação e nervosismo



Irritabilidade

Uma tendência a ficar facilmente frustrado ou irritado



Ansiedade

Sentimentos de preocupação e nervosismo



Medo

Uma sensação de apreensão ou pavor



Sobrecarga

Sentir-se oprimido por informações



Tristeza

Um estado de tristeza e melancolia



Desorientação

Uma sensação de confusão e perda de direção

As principais reações podem ser: sintomas físicos (tremores, dores de cabeça, cansaço intenso, dores no corpo, perda de apetite, náusea, etc.), agitação, irritabilidade, raiva, ansiedade, medo, sobrecarga, choro, tristeza, humor deprimido, pesar, desorientação, insônia, pesadelos, confusão mental, dificuldade em sentir ou expressar as próprias emoções.

PRIMEIROS CUIDADOS PSICOLÓGICOS (PCPs)

NÍVEIS DE APOIO EM PCPs

O Comitê Interagências da ONU (IASC) propõe um sistema em níveis de apoio complementares para atender as necessidades de diversos grupos, ilustrado pela pirâmide abaixo (imagem 21):



Imagem 17 - Fonte: Internet

Serviços básicos e segurança:

Se refere ao primeiro nível, ou seja, o primeiro passo ao identificar uma demanda de apoio. Neste momento é importante observar as necessidades físicas básicas, como hidratação, alimentação, atendimento médico e de saúde. Atender primeiramente as necessidades básicas contribui para restaurar a sensação de segurança por parte de quem precisa do apoio.

Fortalecimento de apoio comunitário e familiar:

No segundo nível, realizamos a identificação da rede de apoio. Verificar junto à pessoa atendida suas referências de vínculo, como familiares, amigos próximos ou pessoas de sua confiança, com as quais se sinta à vontade e segura. Estas referências podem auxiliar no restabelecimento do bem-estar emocional e do sentimento de segurança. Por isso, o fortalecimento da rede de apoio familiar e da comunidade deve ser sempre estimulado.

Apoio focado não especializado:

O terceiro nível representa o apoio emocional prático, básico e individual, através de uma escuta qualificada para identificação da demanda, que poderá ser

PRIMEIROS CUIDADOS PSICOLÓGICOS (PCPs)

encaminhada ou não para outros profissionais ou serviços. Muitas vezes esta escuta, atenta e sem julgamentos, é suficiente para que a pessoa recobre certa estabilidade emocional e se sinta melhor.

Serviços especializados:

O nível superior da pirâmide mostra o apoio necessário para pessoas que apresentam dificuldades significativas em superar o momento de crise, apesar de terem recebido os outros suportes já mencionados. Essa assistência inclui apoio psicológico ou psiquiátrico para pessoas que sofrem de transtornos mentais graves ou que não respondem às estratégias realizadas nos níveis anteriores. Sendo assim, deve-se realizar o encaminhamento para serviços e profissionais especializados.

Ao considerar a ordem dos níveis de apoio, a possibilidade de ter resultados e garantir a efetividade da assistência se tornam muito maiores, além de evitar a sobrecarga em serviços especializados.

O QUE FAZER? ESTRATÉGIAS DE ACOLHIMENTO E PCPS

- 1º • Tente escolher ambientes silenciosos e que ofereçam privacidade para conversar;
- 2º • Disponibilize sua escuta sem pressionar o outro a falar sobre detalhes do acontecimento;
- 3º • Pergunte, de modo não invasivo, de que forma você pode ajudar na situação, abrindo espaço para que a pessoa expresse suas preocupações;
- 4º • Ofereça informações sobre serviços que podem ser pertinentes para ajudá-la e auxilie a buscá-los. Ao mesmo tempo deve-se evitar sobrecarga de informações;
- 5º • Cuidado com falsas promessas e falsas informações. Forneça informações se você as tiver, seja honesto sobre o que sabe e o que não sabe;
- 6º • Demonstre disponibilidade, viabilizando um canal de comunicação aberto e acessível. Deixe claro que, caso a pessoa não queira ajuda no momento, ela poderá pedir posteriormente;

PRIMEIROS CUIDADOS PSICOLÓGICOS (PCPs)

- 7^o • Respeite e permita o silêncio;
- 8^o • Reconheça seus limites e busque ajuda de outras pessoas caso se sinta despreparado. Ao perceber um quadro de crise/sofrimento intenso, indique profissionais especializados;
- 9^o • Respeite as crenças, a cultura, a idade e o gênero das pessoas. Reconhecer em si mesmo suas preferências e preconceitos e colocá-los de lado é importante para uma escuta compreensiva do outro;
- 10^o • Não conte suas histórias pessoais ou de outras pessoas. Deve-se respeitar e reconhecer a singularidade e vulnerabilidade da situação em que o outro se encontra;
- 11^o • Em conjunto com a pessoa em situação de crise, elenque as necessidades mais urgentes e que devem ser priorizadas, auxiliando para que esta retome sua sensação de controle sobre a própria vida;
- 12^o • Caso a pessoa esteja desconectada do ambiente circundante ou de si mesma, algo comum em episódios de ansiedade, você pode ajudá-la a se conectar nova mente com o ambiente atual através de algumas estratégias, explorando o próprio corpo, através dos cinco sentidos e da respiração, como “âncoras” para conexão com o “aqui e agora”. Alguns exemplos: pisar e sentir os pés no chão, tocar os dedos ou as mãos no próprio corpo, focar a atenção na respiração, buscar no ambiente coisas que possam ser vistas, tocadas e ouvidas e que possam tranquilizá-la.

O QUE NÃO FAZER OU DIZER?

Ao nos disponibilizarmos para ajudar alguém que precisa de apoio, é comum querermos consolar e tentar diminuir seu sofrimento. Entretanto, algumas atitudes ou falas, em vez de ajudar, acabam por deixar a situação ainda pior. Por isso, existem algumas expressões comuns neste contexto que devem ser evitadas:

PRIMEIROS CUIDADOS PSICOLÓGICOS (PCPs)

| O que evitar dizer | Por que evitar | Alternativa |
|---|--|--|
| <p>“Vai ficar tudo bem.” “Vai passar.” “Você vai superar logo.”</p> | <p>“Não temos a certeza de que tudo ficará bem ou se as expectativas serão atendidas.”</p> | <p>“Talvez leve algum tempo para isso melhorar, enquanto isso, você pode ter com quem contar.”</p> |
| <p>“Não é tão grave assim.” “Poderia ser muito pior, pelo menos você ainda tem...”</p> | <p>“Risco de minimizar a dor do outro.”</p> | <p>“Dói muito passar pelo que você passou/perder o que você perdeu.”</p> |
| <p>“Você precisa ser forte.”</p> | <p>“Pode ignorar ou desvalorizar a dor que a pessoa está sentindo.”</p> | <p>“É natural você se sentir sobrecarregado. Você não precisa passar por isso sozinho.”</p> |
| <p>“Isso é coisa da sua cabeça.” “Pare com isso! Que frescura!”</p> | <p>“Pode ignorar ou desvalorizar a dor que a pessoa está sentindo.”</p> | <p>“Acredito que esta situação pode estar trazendo grande sofrimento para você.”</p> |
| <p>“É importante se sentir grato por estar vivo.”</p> | <p>“Pode ser insensível com outras perdas significativas.”</p> | <p>“O que você está passando é, realmente, muito difícil.”</p> |
| <p>“Eu sei, exatamente, como você se sente.”</p> | <p>“Cada pessoa reage e sente de forma diferente.”</p> | <p>“Embora eu não esteja vivendo o que você está vivendo, eu consigo ver o quanto você está sofrendo.”</p> |
| <p>“Isso aconteceu por algum motivo.”</p> | <p>“Pode ser desrespeitoso com aqueles que estão sofrendo.”</p> | <p>“Eu lamento que isso tenha acontecido com você. Como eu posso te ajudar?”</p> |
| <p>“Fique calmo.” “Tente pensar positivo.”</p> | <p>“Não podemos medir o grau de sofrimento das pessoas e como foram afetadas pela situação.”</p> | <p>“Respire fundo, se quiser compartilhar o que está acontecendo, estou aqui para te ouvir.”</p> |

Fonte: elaboração própria

PRIMEIROS CUIDADOS PSICOLÓGICOS (PCPs)

CAMINHOS POSSÍVEIS

- 1^o • Todos os servidores devem conhecer a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS da região do Campus para possíveis encaminhamentos;
- 2^o • Aproximar família e escola a fim de fortalecer vínculos como fator de proteção;
- 3^o • Priorizar práticas de comunicação empática no seu cotidiano;
- 4^o • Abordar questões transversais à saúde mental durante todo o ano em todas as unidades do IFBA;
- 5^o • Envolver e comprometer toda a comunidade escolar com a saúde mental na escola;
- 6^o • Fomentar os Primeiros Cuidados Psicológicos em todas as unidades do IFBA;
- 7^o • Agir como ponte entre o servidor e o serviço de acolhimento psicológico do Departamento de Qualidade de Vida (DEQUAV), como medida preventiva para os servidores.

Para acessar o serviço de acolhimento psicológico do Departamento de Qualidade de Vida (DEQUAV) para si ou para terceiros (servidores efetivos, temporários, substitutos, aposentados ou trabalhadores terceirizados do IFBA), você pode:

Abrir um processo de Acompanhamento Psicossocial, através do SEI, sigiloso, concedendo credencial de acesso às psicólogas Ludmilla Moreira Lima Gondim Passos e Priscilla Pinto Veloso ou enviar um e-mail para ludmilla-gondim@ifba.edu.br ou priscilla.veloso@ifba.edu.br, psicólogas do DEQUAV ou contactá-las através do Whatsapp 71 99390-8626 (Ludmilla) ou 71 99223-8917 (Priscilla).

REFERÊNCIAS

BERNOCHE, C. et al. Atualização da diretriz de ressuscitação cardiopulmonar e cuidados cardiovasculares de emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 113, n. 3, p. 449–663, 2019. DOI: 10.5935/abc.20190203. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/2019/v11303/pdf/11303025.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos de intervenção para o SAMU – 192: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atendimento pré-hospitalar em saúde: urgências e emergências em saúde mental**. Brasília: Ministério da Saúde; Governo do Distrito Federal, 2021.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO ESTADO DO MATO GROSSO. **Corpo de Bombeiros orienta sobre novas manobras de desengasgo: veja o que mudou**. Disponível em: <https://www.bombeiros.mt.gov.br/w/corpo-de-bombeiros-orienta-sobre-novas-manobras-de-desengasgo-veja-o-que-mudou>. Acesso em: 14 jan. 2026.

INTER-AGENCY STANDING COMMITTEE (IASC). **Diretrizes do IASC sobre saúde mental e apoio psicossocial em emergências humanitárias**. Tradução de Márcio Gagliato. Genebra: IASC, 2007.

LOPES, Cassia Oliveira. **Manual de primeiros socorros para leigos: suporte básico de vida**. São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde, SAMU 192, 2022. 62 p.

MANUAL MSD – Versão Saúde para a Família. **Introdução aos primeiros socorros**. Jul. 2024. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt/casa/les%C3%B5es-e-envenenamentos/primeiros-socorros/introdu%C3%A7%C3%A3o-aos-prim%C3%A9iros-socorros>. Acesso em: 17 mar. 2025.

REFERÊNCIAS

MANUAL MSD – Versão Saúde para a Família. **Parada cardíaca e reanimação cardiopulmonar.** Jul. 2024. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt/casa/dist%C3%BArbios-do-cora%C3%A7%C3%A3o-e-dos-vasos-sangu%C3%ADneos/parada-card%C3%ADaca-e-reanima%C3%A7%C3%A3o-cardiopulmonar-rcp/parada-card%C3%ADaca-e-reanima%C3%A7%C3%A3o-cardiopulmonar-rcp>. Acesso em: 17 mar. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE; WAR TRAUMA FOUNDATION; VISÃO GLOBAL INTERNACIONAL. **Primeiros cuidados psicológicos: guia para trabalhadores de campo.** Genebra: OMS, 2015.

PARANÁ (Estado). Governo do Estado do Paraná. **Engasgo: CBMPR alerta para mudança na manobra e reforça cuidados com bebês e idosos.** Disponível em: <https://www.parana.pr.gov.br/aen/Noticia/Engasgo-CBMPR-alerta-para-mudanca-na-manobra-e-reforca-cuidados-com-bebes-e-idosos>. Acesso em: 14 jan. 2026.

PROTÓCOLOS para organização do cuidado local em emergências ou desastres. Versão 0.1, 06 maio 2024. Disponível em: https://www.ufrgs.br/saudemental/wp-content/uploads/2024/05/telepsi_desastres-guia-completo.pdf. Acesso em: 9 abr. 2025.

SCAVACINI, K.; CACCIACARRO, M. F.; PEREIRA, M. R.; PESSOA, G. C.; MOTOYAMA, E. P. **Saúde mental de adolescentes e jovens.** In: SCAVACINI, K.; FONTOURA, J. (org.). São Paulo: Instituto Vita Alere, 2021.