



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E  
TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E  
TECNOLOGIA DA BAHIA *CAMPUS* EUNÁPOLIS**

**PRIMEIROS SOCORROS: COMO PROCEDER NO IFBA  
*CAMPUS* EUNÁPOLIS**

**Eunápolis – BA  
2019**



INSTITUTO FEDERAL DE  
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA  
BAHIA  
Campus Espírito Santo

**PROJETO DE EXTENSÃO: PRIMEIROS  
SOCORROS E PREVENÇÃO DE ACIDENTES  
APLICADOS AO AMBIENTE ESCOLAR**

**ORGANIZADORES**

*Dilmar Ramos Filho*

Médico

*Eliseu Miranda de Assis*

Enfermeiro

*Olívia Ferraz Pereira Marinho*

Enfermeira

*Rosângela Oliveira Gomes Braga*

Técnica de Enfermagem

**BOLSISTAS**

*Maic de Assis Vieira*

*Sabrina Sales dos Santos*

**COLABORADORES**

*Ualace Lima Nascimento*

*Fernanda Patrício Mariano*

## SUMÁRIO

1. COMO AGIR FRENTE A UMA SITUAÇÃO DE URGÊNCIA OU EMERGÊNCIA.....	5
2. COMO PROCEDER EM CASO DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA .....	6
3. COMO PROCEDER EM CASO DE ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS.....	9
Acidente com Escorpião .....	9
Animais Peçonhentos .....	11
4. COMO PROCEDER EM SITUAÇÃO DE OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS .....	11
5. COMO PROCEDER EM CASO DE FRATURAS.....	12
6. COMO PROCEDER EM CASO DE CONVULSÕES.....	13
7. COMO PROCEDER EM CASO DE HEMORRAGIAS...	15
8. COMO PROCEDER EM CASO DE QUEIMADURAS..	17
REFERÊNCIAS .....	19

## APRESENTAÇÃO

Esta cartilha tem a finalidade de informar a comunidade acadêmica, de forma clara e objetiva, como prestar os cuidados iniciais a uma pessoa em situação de urgência e emergência nas condições de saúde com aplicação de técnicas de primeiros socorros, para assim manter suas funções vitais na melhor condição possível até a chegada de atendimento especializado, evitando medidas precipitadas ou intervenções inadequadas que possam agravar a situação.

### PARA ONDE LIGAR

Ambulância – SAMU.....	192
Polícia Militar.....	190
Serviço Médico e de Enfermagem do <i>Campus Eunápolis</i> .....	VOIP 1356
CAENS.....	VOIP1376
Serviço de Segurança do Trabalho.....	VOIP1366

## 1. COMO AGIR FRENTE A UMA SITUAÇÃO DE URGÊNCIA OU EMERGÊNCIA

A **emergência** acontece quando há uma situação que não pode ser adiada, que deve ser resolvida rapidamente, pois se houver demora, corre-se o risco até mesmo de morte. Já a **urgência** é quando há uma situação crítica, com ocorrência de grande perigo e que, pode se tornar uma **emergência** caso não seja devidamente atendida.

- Tenha calma e firmeza para usar os conhecimentos básicos de primeiros socorros, respeitando suas limitações;
- Observe o local do acidente, priorizando sua segurança e das demais pessoas envolvidas;
- Lembre-se sempre de solicitar ajuda;
- Caso a situação presenciada seja dentro do campus Eunápolis e em horário de funcionamento do serviço médico e de enfermagem, peça a alguém para entrar em contato com a equipe presencialmente ou por meio do RAMAL 1356;
- Caso não seja no horário de funcionamento do serviço de saúde e a pessoa que presenciou a situação não se sinta apta a prestar os primeiros socorros procure um servidor da CAENS ou alguém do quadro de servidores do Campus Eunápolis;
- Se a situação observada for avaliada como grave pela pessoa que presenciou (entende-se como exemplo de situações graves: ausência de respiração, ausência de pulso, cor da pele arroxeadas, sem resposta quando chamado pelo nome, hemorragias extensas e visíveis, fraturas com aparecimento de

estruturas ósseas, traumas muito fortes na cabeça ou no abdômen, apresentando vômitos com sangue, queimaduras extensas com presença de bolhas, cortes de grande extensão entre outros), ligue imediatamente para o número 192 e relate o ocorrido solicitando ajuda;

- Procure tranquilizar a vítima que está necessitando da ajuda naquele momento;
- Execute somente técnicas de primeiros socorros que souber fazer com segurança, evitando maiores complicações no estado da vítima;
- Tome cuidado com atitudes incorretas e precipitadas, isso pode agravar a situação, mas não se omita de executar as medidas que garantam a sobrevivência da vítima.

## **2. COMO PROCEDER EM CASO DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA**

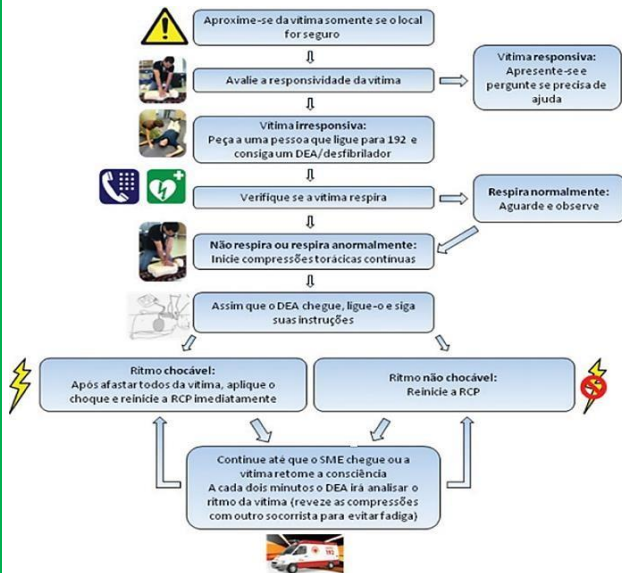
A parada cardiorrespiratória é caracterizada pela ausência de batimentos cardíacos (que podem ser identificados através da ausência de pulso), da respiração e de resposta a estímulos verbais. Pode ser em consequência de crises asmáticas extremas, choque elétrico intenso, afogamento, asfixia, inalação de gases tóxicos, problemas cardíacos pré-existentes, reações alérgicas entre outros.

Observa-se uma parada respiratória pelo tórax que não se expande, falta de ruídos respiratórios, ou não se sente a saída e entrada de ar na boca e no nariz da vítima, ausência de pulso nas artérias carótidas (localizada em cada lado do pescoço) que mostram a ausência de batimentos cardíacos. Em alguns

casos, podem ocorrer à parada da respiração sem que haja a parada do coração, sendo muito comum em casos de obstrução de vias aéreas por objetos estranhos. Nesses casos, a intervenção com a desobstrução das vias aéreas e ventilação boca a boca deve ser imediata.

Como proceder:

- Após identificar que se trata de uma parada cardiorrespiratória, posicione a vítima em uma superfície rígida e plana iniciando as compressões.
- Para realização das compressões torácicas:  
Posicione-se ao lado da vítima e mantenha seus joelhos com certa distância um do outro para que tenha melhor estabilidade.
- Coloque a região hipotênar de uma mão sobre o esterno da vítima e a outra mão sobre a primeira, entrelaçando-a.
- Estenda os braços e posicione-os cerca de 90° acima da vítima.
- Comprima na frequência de no mínimo 100 compressões/ minuto, não ultrapassando a quantidade de 120 compressões/minuto.
- Comprima com profundidade de cerca de 5 cm.
- Permita o retorno completo do tórax ao estado normal após cada compressão, sem retirar o contato das mãos com o mesmo.
- Minimizar interrupções nas compressões.
- Reveze com outro socorrista a cada dois minutos para evitar a fadiga e compressões de má qualidade.



**Figura 1.** Fluxograma para atendimento em caso de parada cardiorrespiratória para leigos. Fonte: Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2013.



### **3. COMO PROCEDER EM CASO DE ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS:**

Animais Peçonhentos são aqueles que produzem uma substância tóxica e que tem como injetar esta toxina em outro ser vivo.

- Para prevenir o acidente com estes animais, evite mexer em lixo ou entulho acumulado, folhagens e grama alta;
- Use botas de cano alto e luvas, caso seja necessário;
- Evite acúmulo de lixo ou seu descarte inapropriado.

#### **Acidente com Escorpião:**

- Acalmar a vítima;
- Encaminhar a vítima imediatamente para o Serviço Médico e de Enfermagem se for o horário de funcionamento do setor;
- Caso não seja o horário de funcionamento do setor médico e de enfermagem, a vítima deverá ser removida imediatamente para o Hospital Regional de Eunápolis;
- Se possível, orienta-se a lavar a região atingida com água e sabão;
- Não usar pomadas, cremes ou outras substâncias no local ;
- Não fazer torniquete, incisão e/ou sucção no local da picada;
- Não pegar o animal agressor com a mão;

### **Acidente com Serpentes:**

- Pedir a alguém que entre em contato imediatamente com o Serviço Médico e de Enfermagem, se for o horário de funcionamento do setor.
- Caso não seja, entrar em contato com o SAMU (192) ou remover imediatamente para o Hospital Regional de Eunápolis;
- Acalmar e confortar a vítima, enquanto aguarda o atendimento;
- Mantê-la em repouso, deitada com a barriga para cima;
- Evitar andar ou correr, caso contrário, a absorção do veneno pode disseminar-se.
- Lavar o local da picada apenas com água ou com água e sabão;

## Animais Peçonhentos

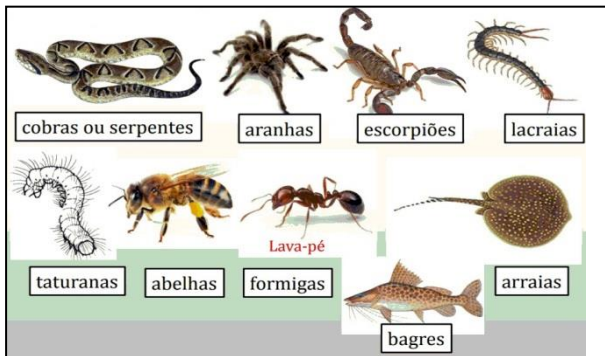


Figura 2. Principais Animais Peçonhentos. Fonte: Imagem disponível na internet.

## 4. COMO PROCEDER EM SITUAÇÃO DE OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS

A obstrução da via aérea consiste no que habitualmente se designa por “engasgamento”. Quando se trata de uma obstrução por um corpo estranho, a vítima vai ter dificuldade em respirar porque o ar não chega aos pulmões. A obstrução é ocasionada pela introdução de

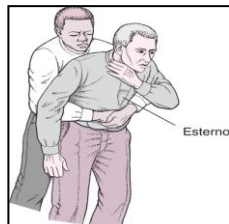


Figura 3. Manobra de Heimlich. Fonte: Imagem disponível na internet.

corpos sólidos (moedas, alimentos, próteses dentárias, etc...) na laringe, impedindo total ou parcialmente a passagem de ar. Enquanto aguarda o atendimento, iniciar a manobra de Heimlich:

- Avise a pessoa que tentará desengasgá-la, posicione-se por detrás dela e incline levemente o seu tronco para frente.
- Feche o punho em uma das mãos;
- Sobreponha à outra mão, apoiando a que está fechada;
- Coloque os braços ao redor da pessoa e agarre o punho fechado com a outra mão na altura entre o umbigo e o osso esterno do tórax;
- Faça um movimento forte e rápido para dentro e para cima quantas vezes for necessário.
- Repita essa compressão até que o objeto seja expelido;
- Pedir a alguém que entre em contato com o Serviço Médico e de Enfermagem, se for o horário de funcionamento do setor e caso não seja, entrar em contato com o SAMU (192).

## 5. COMO PROCEDER EM CASO DE FRATURAS

As fraturas podem ser definidas como uma ruptura parcial ou total do osso e podem ser classificadas em abertas ou fechadas, de acordo com o lesionamento da pele ou não. Uma fratura fechada é quando não ocorre o rompimento da pele, já a exposta é quando a pele é rompida e o osso apresenta-se

exposto:

- Pedir a alguém que entre em contato com o Serviço Médico e de Enfermagem se for o horário de funcionamento do setor.
- Caso não seja, entrar em contato com o SAMU (192).
- Acalmar a vítima;
- Não retirar a vítima do local ou realizar o seu transporte.
- Aguardar a chegada do socorro.
- Nunca oferecer líquidos ou alimentos para a vítima.

## **6. COMO PROCEDER EM CASO DE CONVULSÕES:**

A convulsão é um distúrbio no qual descargas elétricas anormais no cérebro fazem com que os músculos se contraíam e relaxem rapidamente de maneira desordenada. Muitas vezes, o indivíduo perde a consciência durante o processo. A convulsão costuma ser confundida com um ataque epiléptico, entretanto, pode ser causada por diversas condições desconhecidas ao paciente que não apenas a epilepsia.

Os ataques convulsivos costumam durar entre 1 e 2 minutos, podendo chegar até 5 minutos. Quando cessa a convulsão, o indivíduo muitas vezes não se lembra do ocorrido e sofre com sensações desagradáveis como cansaço e confusão. Vale salientar que a convulsão não é uma doença transmissível, portanto a saliva expelida pela vítima não oferece risco.

- Pedir a alguém que entre em contato com o Serviço Médico e de Enfermagem, se for o horário de funcionamento do setor ou ligue para o SAMU 192.
- Afastar objetos que possam machucar a vítima, como cadeiras e mesas;
- Desaperte a roupa e retire objetos de uso pessoal que possam oferecer risco, como óculos e correntes;
- Proteger a cabeça com algo macio;
- Lateralize o corpo da vítima para evitar sufocamento com a saliva;
- Não coloque nada na boca da vítima nem ofereça nada a ser ingerido ou inalado durante a crise.
- Não tente conter os movimentos da vítima;
- Após a passagem da crise ofereça conforto e amparo a vítima. Lembre-se, muitas vezes ela não se lembrará do que ocorreu.

## 7. COMO PROCEDER EM CASO DE HEMORRAGIAS:

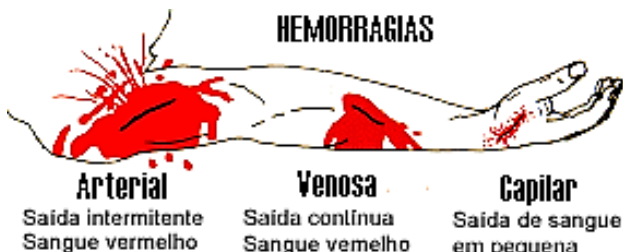


Figura 4. Fontes de Hemorragias. Fonte: Imagem disponível na internet.

Hemorragia é um sangramento de forma descontrolada, que pode levar a vítima à morte rapidamente. Sua gravidade depende de sua fonte.

- **ARTÉRIA:** Sangue jorrando, fluxo pulsátil, cor vermelho- viva.
- **VEIA:** Fluxo lento e estável, cor vermelho-escuro.
- **CAPILAR:** Fluxo lento e uniforme.
- Pedir a alguém que entre em contato com o Serviço Médico e de Enfermagem, se for o horário de funcionamento do setor ou ligue para o SAMU 192 em caso de hemorragias extensas.

- Calce luvas ou envolva suas mãos em uma sacola plástica para evitar o contato direto com o sangue.
- Tentar estancar a hemorragia, utilizando um dos métodos abaixo:
- **Compressão direta:** É feita uma pressão direta sobre a ferida, usando um pano limpo ou curativo. Mantenha até que ocorra a coagulação. A interrupção precoce dessa manobra pode remover o coágulo recém-formado, reiniciando o sangramento, portanto mantenha por no mínimo 10 minutos;
- **Elevação do membro:** Consiste em elevar o membro afetado acima do nível do tórax, normalmente deve usado em combinação com a compressão direta para controlar a hemorragia de uma extremidade.
- **Compressão indireta (pontos de pressão):** É feita usando uma pressão da mão do socorrista para comprimir uma artéria da vítima em um ponto distante do ferimento, lembrando que deve ser feito na artéria responsável por aquele sangramento. Este procedimento é executado frequentemente na artéria braquial e femoral.





- **Torniquete:**  
Aplicar torniquete somente quando existir amputação traumática do braço ou da perna, ou em casos de sangramento abundante e que não tenha respondido às técnicas anteriores.
- Nunca oferecer líquidos ou alimentos para a vítima.

**Figura 5.** Método de Compressão Direta. Fonte: Imagem disponível na internet.

## 8. COMO PROCEDER EM CASO DE QUEIMADURA

Queimaduras são lesões provocadas por temperatura muito alta ou muito baixa, produtos químicos, choques elétricos ou exposição ao sol. São classificadas quanto a sua extensão e profundidade em:

### QUEIMADURA DE 1º GRAU

Deixa a pele avermelhada e ardida. Envolve apenas a epiderme.

#### PROCEDIMENTO

- Lavar o local com água corrente e limpa, isso alivia a dor;
- Colocar compressas frias;
- Nas queimaduras causadas por exposição prolongada ao sol, deve-se dar bastante líquido para a vítima se reidratar, colocar compressas frias no local e usar um hidratante.

### QUEIMADURA DE 2º GRAU

A pele fica rosada, dolorida e aparecem bolhas. Envolve a epiderme e a derme.

#### PROCEDIMENTO

- Lavar o local com água corrente e limpa, isso alivia a dor;
- Não romper as bolhas;
- Nunca coloque nenhuma substância na queimadura, ex.: clara de ovos, creme dental, etc.

### QUEIMADURA DE 3º GRAU

A pele fica esbranquiçada, endurecida e indolor. A dor que a vítima sente vem da queimadura de 2º e 1º grau que geralmente fica ao redor da queimadura mais grave. Envolve todas as camadas da pele, gordura subcutânea, músculos e ossos.

### PROCEDIMENTO PARA QUEIMADURA DE 3º GRAU

- Dependendo da extensão da queimadura, chamar imediatamente o socorro especializado;
- Retirar roupas e outros objetos do corpo da vítima que não estiverem grudados na pele;
- Resfriar o local com água corrente e limpa;
- Ficar atento ao possível risco de complicações.

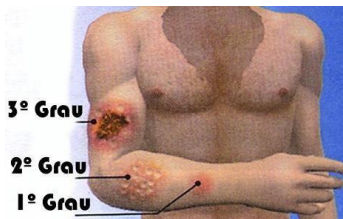


Figura 6. Tipos de Queimaduras. Fonte: Imagem disponível na internet.

## REFERÊNCIAS

**AMERICAN HEART ASSOCIATION.** Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Part 13: pediatric basic life support. *Circulation*, v.112, suppl 3, p. S862-S875, 2010.

**AMERICAN HEART ASSOCIATION.** Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Part 14: pediatric advanced life support. *Circulation*, v.112, suppl 3, p. S876-S908, 2010.

**AMERICAN HEART ASSOCIATION.** PALS - Pediatric Advanced Life Support. American Heart Association, 2010.

**BRASIL.** Ministério da Saúde. Brasil. Política Nacional de Atenção às Urgências. 2ª. Ed Brasília: Ministério da Saúde;2004;21-43. (Série E. Legislação de Saúde).

**BRASIL,** Manual de diagnóstico e tratamento de acidentes por animais peçonhentos. 2ª ed. - Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2001.

Cunha, R. da C.; Omissão de Socorro. In: Novaes, G. da S.; Novaes, J. da S.; Nunes, R. de A.M. **Guia de Socorros de Urgência:** atendimento pré-hospitalar. 2.ed. Rio de Janeiro: Shape, 2006. cap. 1, p. 36-38.

Garcia, S.B.; Demarzo, M.M.P.; Ishi, R.M.; Scarpelini, S.; Borges, R.M. **Primeiros Socorros:** fundamentos e práticas na

comunidade, no esporte e no ecoturismo. São Paulo: Atheneu, 2005.

HAFEN, Q.B.; Karen, K.J.; Frandsen, K.J. **Guia de Primeiros Socorros para Estudante**. [Controle de qualidade da tradução eletrônica pela Editora Manole: Dr. Marcos Ikeda; Revisão da última prova: Equipe editorial – Editora Manole]. Barueri – São Paulo: Editora Manole, 2002.

LA TORRE, F.P.F.; et al. **Emergências em Pediatria: protocolos da Santa Casa**. 2ª ed. Barueri: Manole, 2013.

PHTLS. **Atendimento Pré-Hospitalar ao Traumatizado**. 7ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier;2012.

SCHVARTSMAN, Claudio; REIS, Amélia Gorete; FARHAT, Sylvia Costa Lima. Pronto-Socorro. 2ª ed. Barueri: Manole, 2013. (Coleção Pediatria do Instituto da Criança do Hospital das Clínicas da FMUSP).

Silveira, J.M.S.; Bartmann, M.; Bruno, P. **Primeiros Socorros: como agir em situações de emergência**. 2.ed. Rio de Janeiro: Senac Nacional, 2007.

Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Arq Bras Cardiologia**, v.2, n.3, p.221, 2013.



**Organização:**

Projeto de Extensão: Primeiros Socorros e  
Prevenção de Acidentes Aplicados ao Ambiente  
Escolar

**Apoio:**

Coordenação de Extensão do Campus  
Eunápolis- COEX