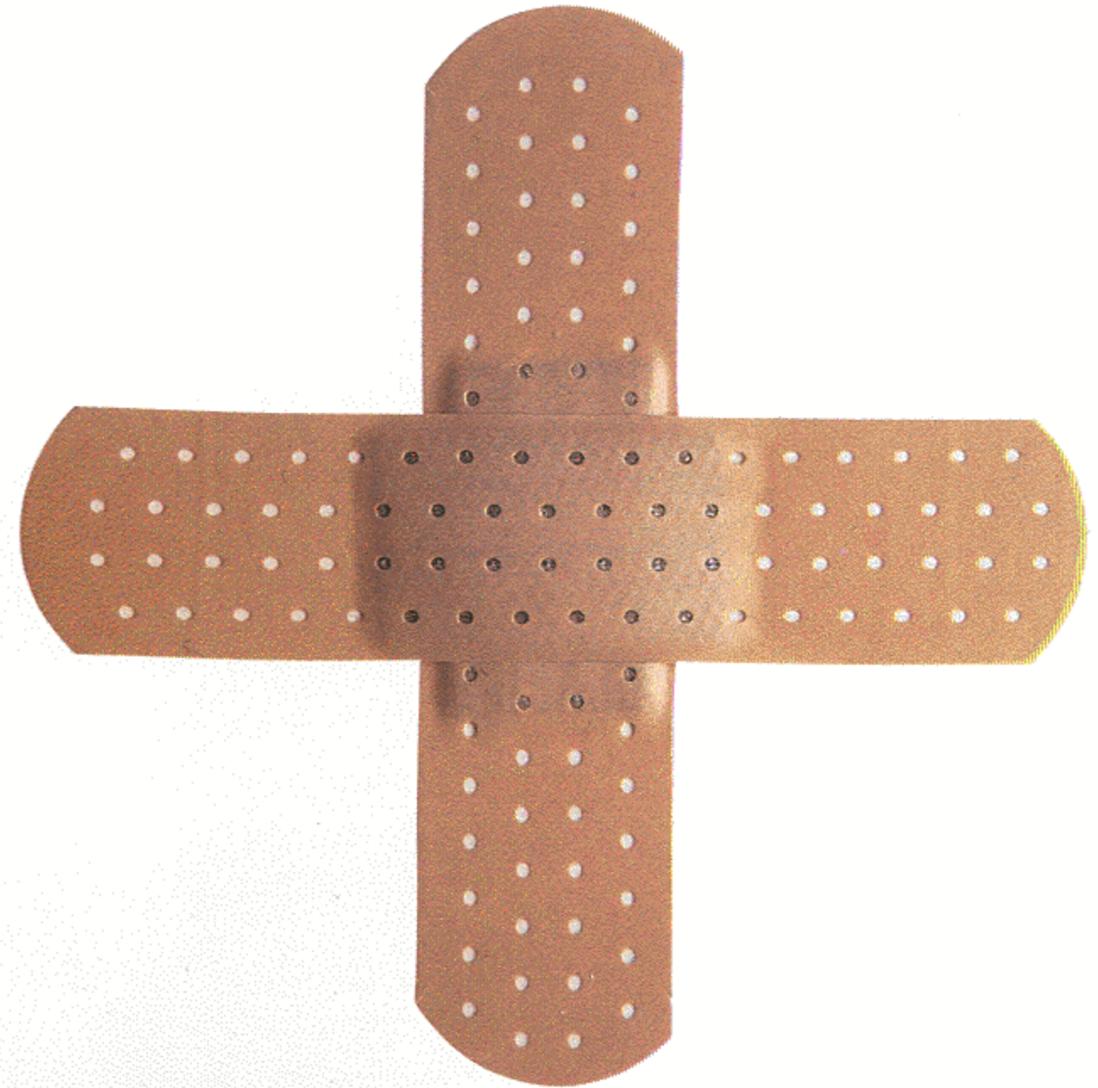


# Manual de Primeiros Socorros



**VOLKSWAGEN**  
Você conhece, você confia.



## PREFÁCIO

Prezado amigo,

Reconhecido como um dos maiores inventos do homem, o automóvel permitiu ampliar os caminhos, encurtar as distâncias, ganhar autonomia, tempo e agilidade.

Se por um lado o automóvel foi um dos grandes responsáveis pelo desenvolvimento e consolidação das nações industrializadas, de outro, fez crescer, ao longo dos anos, a preocupação em torno dos acidentes de trânsito e suas trágicas conseqüências.

A indústria automobilística mundial tem concentrado seus esforços para desenvolver tecnologias capazes de produzir veículos cada vez mais seguros. Se é difícil eliminar definitivamente o risco dos acidentes automobilísticos, é perfeitamente possível lutar para que suas conseqüências sejam atenuadas. Esse tipo de preocupação sempre norteou a concepção de um produto Volkswagen em todo o mundo.

Lamentavelmente, a tecnologia por si só não é capaz de livrar o motorista de se envolver em um acidente. À tecnologia é necessário somar sua responsabilidade, habilidade e prudência ao volante, além da correta manutenção do veículo e das condições da via de trânsito. Se houver falhas em uma dessas variáveis, o risco de um acidente aumenta consideravelmente.

Na trágica estatística dos acidentes de trânsito, o Brasil tem disputado as primeiras posições, deixando gravado, em nossas avenidas e estradas, um rastro de dor, medo e prejuízos irrecuperáveis.

Sensibilizada com essa situação, a Volkswagen decidiu editar este Manual de Primeiros Socorros, que acompanha toda a sua linha de veículos.

Esta publicação não tem a pretensão de discutir as causas dos acidentes de trânsito no Brasil ou de apontar soluções para este sério problema. Essas questões são, na verdade, muito mais amplas e exigem uma discussão aprofundada da sociedade, envolvendo governo, iniciativa privada e representantes da comunidade.

O objetivo desta iniciativa é o de orientar os motoristas para que, em um acidente com vítimas, saibam agir com cautela e conhecimento. O instinto da solidariedade humana num momento como este é importante, mas não é suficiente para salvar vidas.

Sinceramente esperamos que você nunca precise usar esses conhecimentos. Se algum dia, um acontecimento inesperado lhe cobrar uma atitude, saiba agir com eficiência e segurança.



**Miguel Carlos Barone**  
Diretor Presidente

**Autolatina Brasil S.A.**  
Divisão Volkswagen

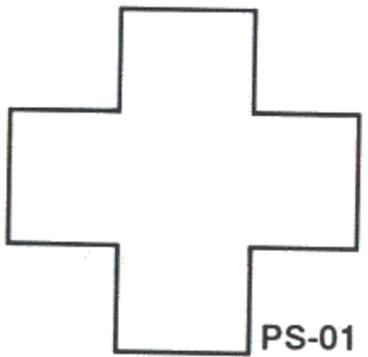
# INTRODUÇÃO

Ao Editar este Manual de Primeiros Socorros, a Volkswagen espera levar ao seu conhecimento informações que podem ser vitais no salvamento de vidas humanas. As estatísticas revelam que os principais motivos de óbitos ou seqüelas irreversíveis em vítimas de acidentes - especialmente de trânsito - são a omissão de socorro e a falta de um atendimento eficiente de primeiros socorros.

Estudos comprovam que as duas primeiras horas, após o acidente, são cruciais para garantir a sobrevivência ou a recuperação dos feridos. Neste período, a diferença entre a vida e a morte pode depender do seu atendimento. As técnicas de primeiros socorros, no entanto, são desconhecidas da maioria das pessoas. Sem ter um conhecimento básico, é muito difícil tentar ajudar, já que muitas vezes atitudes desesperadas e impensadas acabam agravando o estado geral da vítima.

Esta publicação reflete o conhecimento médico e as práticas de primeiros socorros geralmente aceitas no Brasil à época da sua publicação. Ela não constitui curso, nem treinamento, e não visa habilitar profissionalmente em área médica ou de enfermagem. É dirigida especialmente a você, que se evidencia entre os motoristas com apurado sentido de solidariedade e responsabilidade. Motoristas que conhecem e respeitam as normas de segurança, as leis de trânsito e conscientes da importância de manter o veículo em perfeitas condições de uso, seguindo à risca as recomendações do Manual de Instruções. Motoristas que sabem que os acidentes são fatalidades que independem da nossa vontade e que qualquer um de nós está sujeito às suas desagradáveis - e muitas vezes trágicas - conseqüências.

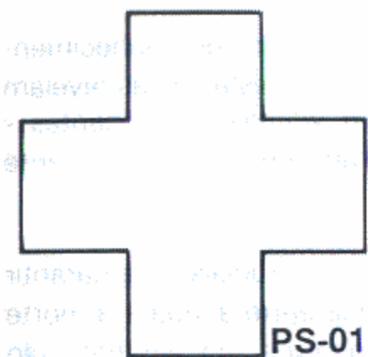
Mas, para que este trabalho possa realmente ter um sentido prático, é preciso que você leia com muita atenção. Com o objetivo de ampliar esta prestação de serviço, sugerimos que você discuta o conteúdo deste Manual com sua família e seus amigos. Somente assim teremos certeza do êxito desta iniciativa.



**Primeiros socorros** são cuidados, imediatos e imprescindíveis, que devem ser prestados a uma vítima até a chegada de atendimento médico. É bom lembrar que mesmo que a vítima esteja aparentemente bem, ela deve ser encaminhada a uma avaliação de um profissional de saúde.

*[Signature]*  
Diretor Presidente  
Divisão Volkswagen  
A. S. Israel

## • Como consultar o Manual



O Manual está subdividido em capítulos, cada um abordando temas específicos.

No início de cada capítulo, você encontra um índice que facilita a localização do assunto desejado.

Alguns capítulos estão diretamente relacionados entre si. Assim, é importante que você dê atenção às chamadas que antecedem e que sucedem cada capítulo ou cada assunto.

Para facilitar a consulta, procure no índice das matérias constante nas páginas a seguir, o assunto desejado.

Atenção especial deve ser dada às páginas denominadas "Anotações" no final do Manual. Recomendamos que nelas você registre informações importantes suas e de seus familiares, como por exemplo: endereço para contatos, hospitais ou convênios médicos, tipo sanguíneo, se é portador de doenças crônicas, alergias a medicamentos etc. Isto tudo poderá ser de extrema importância, inclusive a ponto de salvar sua vida.

<b>1 - Primeiras providências</b> .....	1-02
<b>2 - Hemorragia</b> .....	2-02
• Hemorragia nos membros superiores e inferiores	
- controle da hemorragia com utilização de compressa	
- controle da hemorragia com aplicação de torniquete	
• Hemorragia interna	
<b>3 - Desmaios</b> .....	3-02
• Ameaça de desmaio	
• Desmaio	
<b>4 - Estado de choque</b> .....	4-02
<b>5 - Convulsões</b> .....	5-02
<b>6 - Parada cardíaca ou respiratória</b> .....	6-02
• Identificação dos sinais vitais	
- parada respiratória	
- parada cardíaca	
• Reanimação	
- respiração artificial (parada respiratória)	
- massagem cardíaca (parada cardíaca)	
- massagem cardíaca e respiração artificial (paradas cardíaca e respiratória)	
• Cuidados após a reanimação	
<b>7- Ferimentos</b> .....	7-02
• Ferimento leve e superficial	
• Ferimento com abdômen aberto	
• Ferimento no tórax	
• Ferimento na cabeça	
• Ferimento nos olhos	
<b>8- Fraturas</b> .....	8-02
• Imobilização da região fraturada	
- membros	
- fêmur	
- costelas	
- bacia	
• Fratura exposta	

9 - Fraturas que requerem maiores cuidados ..... 9-02

- Fratura na coluna vertebral ou no pescoço
- Fratura no crânio

10 - Queimaduras ..... 10-02

- Cuidados gerais
- Pequenas queimaduras
- Queimaduras nos olhos
- Fogo nas roupas

11 - Envenenamento ..... 11-02

- Envenenamento através da pele
- Venenos aspirados
- Venenos ingeridos
- Venenos de picada de aranha, cobras e escorpiões

12 - Transporte de vítimas ..... 12-02

- Transporte por maca
  - Como improvisar uma maca
- Transporte por pessoas
  - por 1 pessoa
  - por 2 pessoas
  - por 3 pessoas
  - por 4 pessoas

# Primeiras providências

# 1

- **Aborde a vítima:**
  - 1.1.1. Ao abordar a vítima, procure manter a calma e falar de forma clara e calma.
  - 1.1.2. Pergunte se ela está consciente e se sente alguma dor.
  - 1.1.3. Se a vítima estiver inconsciente, não movimente-a até que seja necessário para prestar socorro.
- **Deixe para depois:**
  - 1.2.1. A remoção de vítimas em estado grave deve ser feita apenas quando houver perigo iminente de morte ou de agravamento das lesões.
  - 1.2.2. Quando necessário, remova a vítima com cuidado, evitando movimentos bruscos.
  - 1.2.3. Quando possível, deixe a remoção de vítimas para ser feita por profissionais treinados.
- **Procure por socorro:**
  - 1.3.1. Antes de atender a vítima, procure identificar o local onde ela está e se há outros feridos.
  - 1.3.2. Procure por socorro médico e de transporte.
  - 1.3.3. Quando necessário, peça ajuda para transportar a vítima.

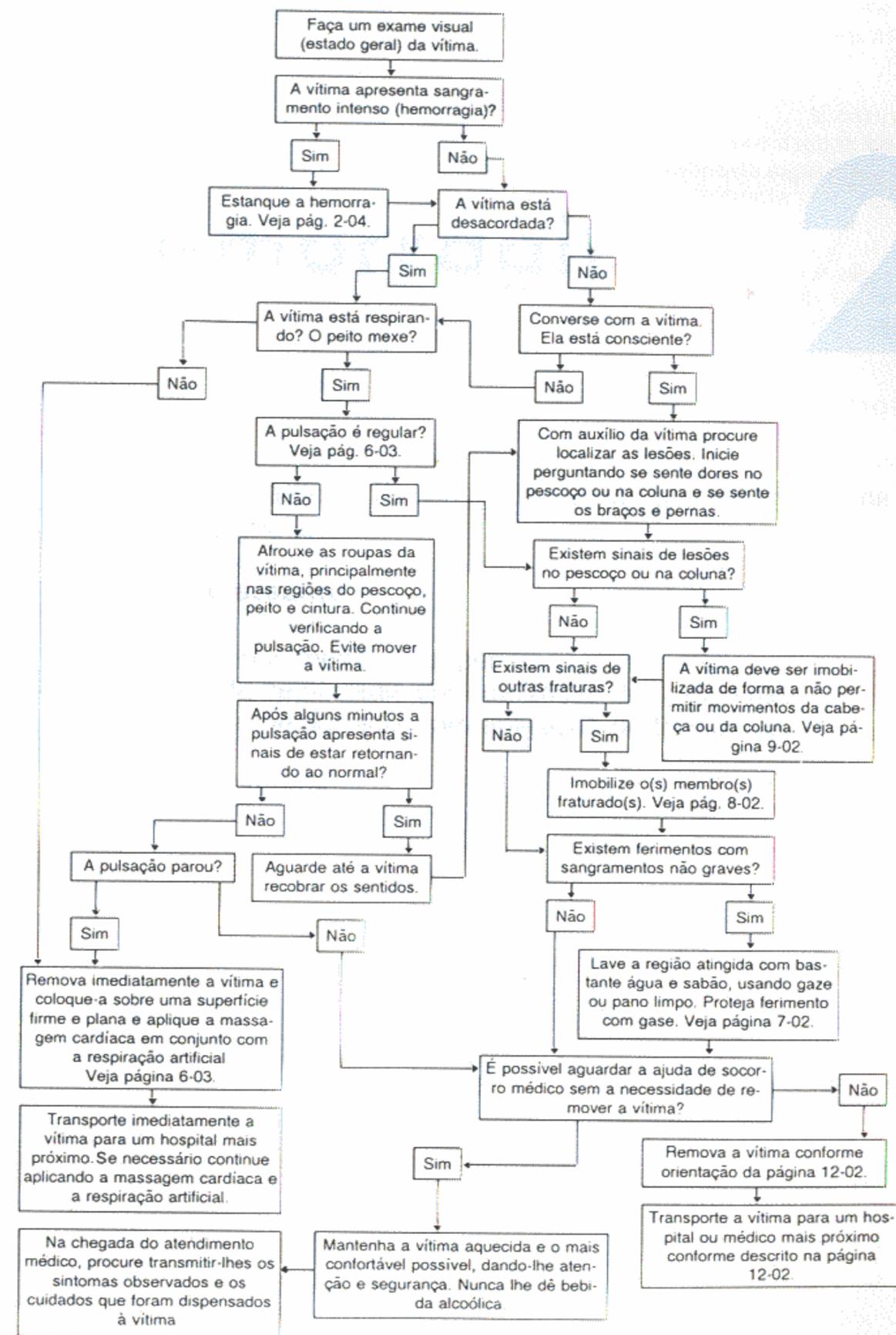
## Primeiras providências

Ao socorrer uma vítima de acidente, além de procedimentos corretos, os seguintes fatores devem ser considerados

- Seja prevenido:** Para facilitar o socorro, é importante que você tenha à mão, armazenados convenientemente, alguns materiais, como por exemplo: faixas de crepe (de aproximadamente 10 cm de largura), gaze, esparadrapo, luvas de borracha ou cirúrgicas, água potável, tesoura sem ponta, toalha e uma manta. Para atendimento noturno é aconselhável manter, junto com as ferramentas do veículo, uma lanterna a pilha. Outros materiais podem ser acrescentados, porém não o faça sem antes consultar um especialista em primeiros socorros.
- Mantenha a calma:** A vítima deve ser tranqüilizada, e para isto você deve estar calmo e confiante. Evite que ela conheça a extensão exata dos ferimentos.
- Previna-se:** O risco de contrair doenças infecto-contagiosas pode ser minimizado se alguns cuidados forem observados, tais como: evitar o contato direto com o sangue ou fluidos orgânicos da vítima; evitar ferir-se durante o atendimento, não levar as mãos à boca, olhos ou pele sem antes tê-las lavado com muita água e sabão; isolar seus ferimentos antes de atender a vítima, usar luvas cirúrgicas ou de borracha.
- Evite remover a vítima:** Somente o faça quando houver perigo iminente de agravamento da situação, como por exemplo: fogo, afogamento, queda em precipício, atropelamento, inalação de gases venenosos etc., ou ainda quando a espera por socorro não for possível.
- Deixe para depois:** A remoção da vítima em estado grave não é tarefa fácil, principalmente quando não houver ajuda. Assim, sempre que possível, deixe a remoção da vítima para uma segunda etapa. Quando necessário remover a vítima, siga as orientações da página 12-02.
- Procure por socorro:** Além de atender a vítima, é importantíssimo que você providencie ajuda especializada, chamando ou mandando chamar socorro médico. Não esqueça de comunicar o local exato do acidente, o número de vítimas e a gravidade dos ferimentos.
- Aborde a vítima:** Para auxiliá-lo, apresentamos a seguir um fluxograma dos principais passos necessários para um melhor atendimento de uma vítima de acidente.

## Primeiras providências

### Procedimento para abordar uma vítima de acidente



# Hemorragia

# 2

Hemorragia é a perda de sangue resultante do rompimento de uma veia ou de uma artéria.

## Localize o assunto:

Hemorragia nos membros superiores ou inferiores .....	2-02
• controle da hemorragia com utilização de compressa .....	2-02
• controle de hemorragia com aplicação de torniquete .....	2-04
Hemorragia interna .....	2-06



## Hemorragia

Antes de iniciar o atendimento, identifique a extensão do ferimento. Corpos estranhos encravados não devem ser removidos, para não agravar ainda mais a situação. Neste caso, deve ser colocada uma compressa, sem aplicação de pressão

### Importante

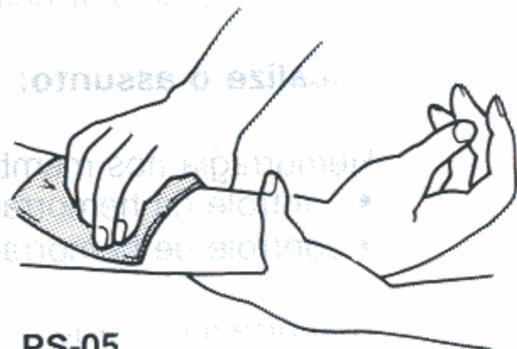
- Todo sangramento deve ser controlado imediatamente.
- A hemorragia abundante e não controlada pode causar a morte em 3 a 5 minutos.
- Ao prestar atendimento, sempre que possível, utilize luvas para sua proteção.

Em função dos diferentes cuidados, dependendo do tipo ou da extensão da lesão, há a necessidade de abordagens diferenciadas, com procedimentos específicos. Neste capítulo foram selecionados alguns exemplos. Para outros tipos de ferimentos, veja capítulo 7.

## Hemorragia nos membros superiores ou inferiores

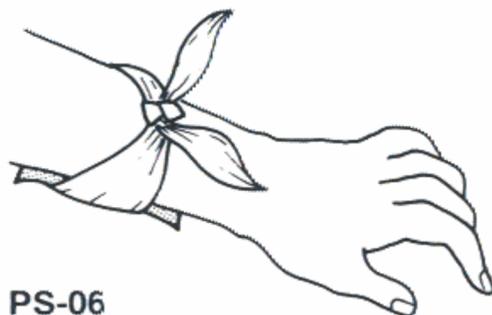
### • Controle da hemorragia com utilização de compressa

— Faça pressão sobre o ferimento, utilizando uma compressa (gaze, pano ou lenço limpo). Na impossibilidade de se utilizar uma compressa, comprima a região atingida com o dedo ou com a mão.



PS-05

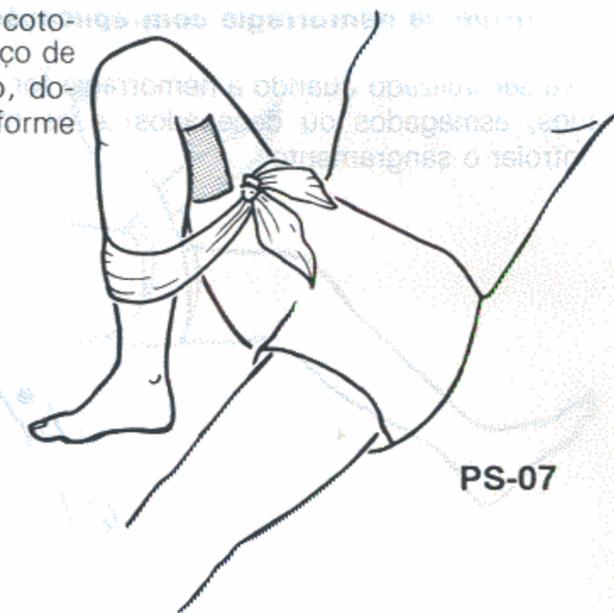
— Amarre a compressa com uma faixa, gravata ou tira de pano, sem apertar muito forte, para não interromper a circulação normal do sangue



PS-06

## Hemorragia

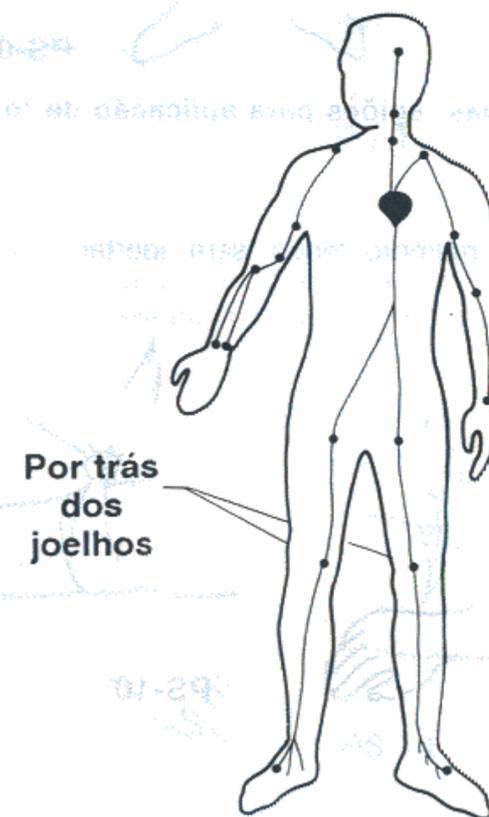
— Se o ferimento estiver localizado abaixo do cotovelo ou abaixo do joelho, coloque um chumaço de gaze ou papel no lado interno da articulação, dobre o membro e coloque uma atadura conforme indicado na ilustração.



PS-07

### Cuidados adicionais

1. Não remova a compressa ou a atadura, até que a vítima receba o atendimento médico.
2. Mantenha a parte ferida elevada, para diminuir o sangramento, desde que não tenha havido fratura
3. Se a hemorragia ainda persistir, pressione fortemente contra o plano ósseo, com o dedo ou com a mão, nos pontos onde as veias ou artérias são mais fáceis de serem localizadas.



Por trás dos joelhos

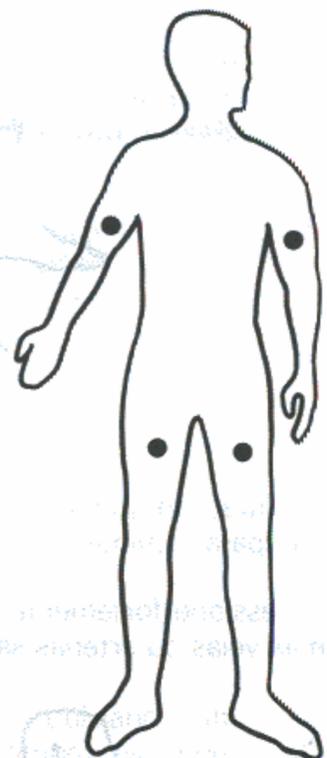
PS-08

Localização dos pontos de pressão

## Hemorragia

### • Controle da hemorragia com aplicação de torniquete

Deve ser utilizado quando a hemorragia for consequência de grande lesões (membros dilacerados, esmagados ou decepados) e os meios convencionais não forem suficientes para controlar o sangramento

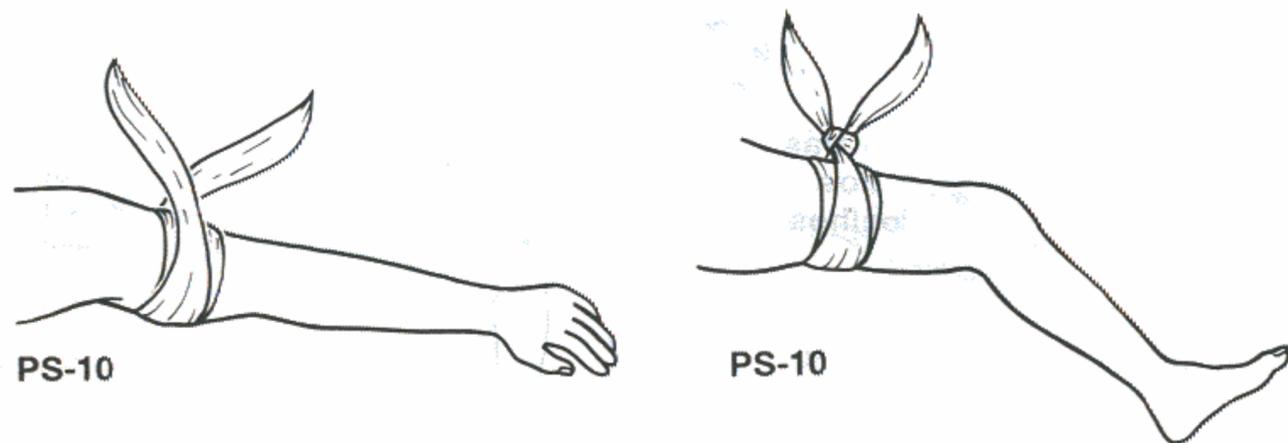


PS-09

Localização das regiões para aplicação de torniquete

#### Procedimento:

- Envolve a parte superior do membro ferido, sem apertar, utilizando panos resistentes e largos



PS-10

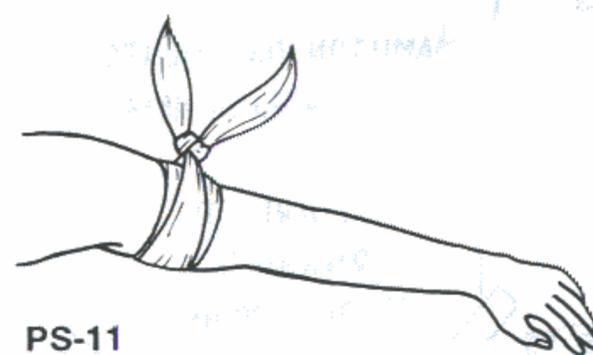
PS-10

#### Atenção

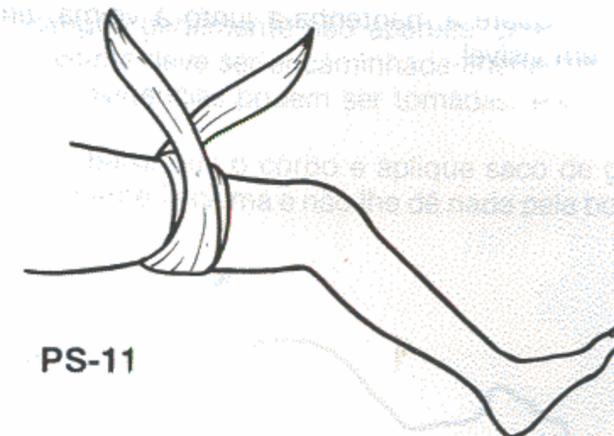
Não devem ser usadas faixas com menos de 5 cm de largura.

## Hemorragia

- Dê um nó e coloque um pedaço de madeira sobre o nó.

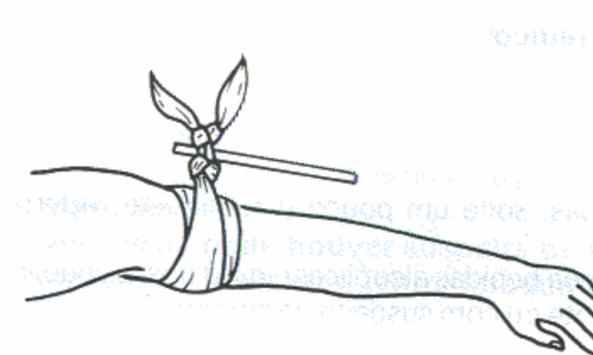


PS-11

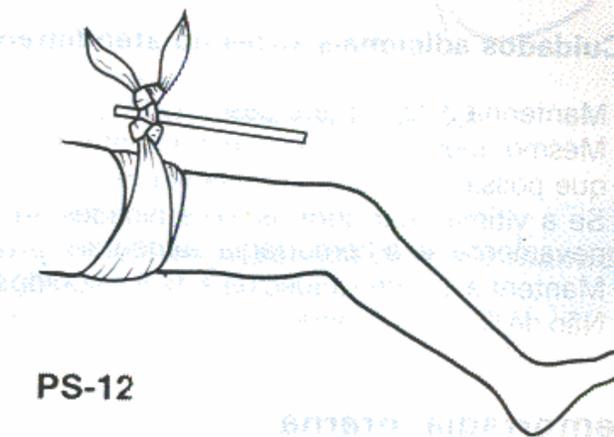


PS-11

- Dê um duplo nó sobre a madeira e gire-a até estancar a hemorragia.

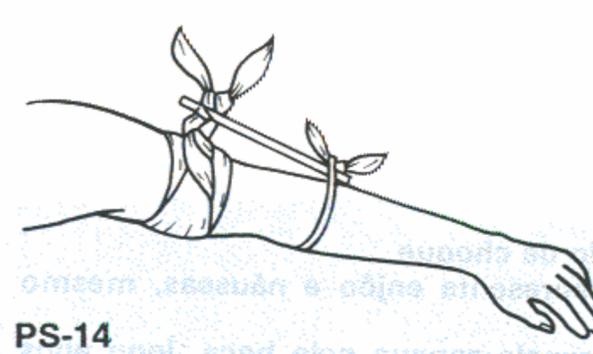


PS-12

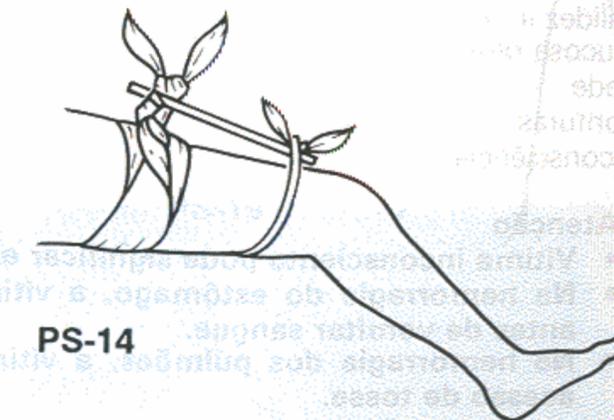


PS-12

- Imobilize a madeira, para manter o torniquete pressionado. Desaperte-o ligeiramente a cada 15 minutos, para que o sangue circule até a extremidade do membro. Este procedimento deve ser repetido até estancar o sangramento ou a vítima receber atendimento médico



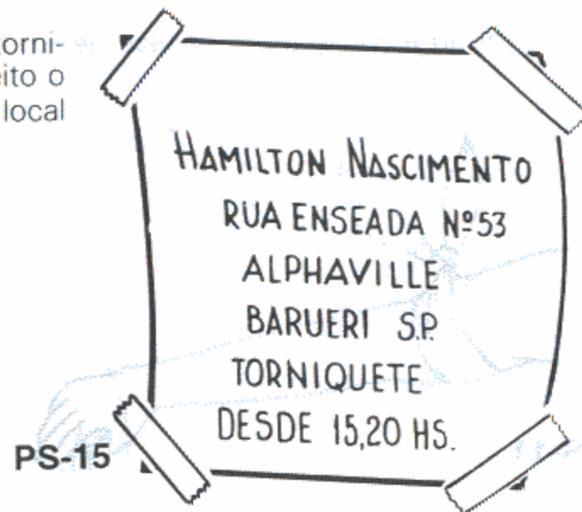
PS-14



PS-14

## Hemorragia

- Faça uma anotação identificada com **TQ** (torniquete), constando a hora exata em que foi feito o torniquete e mantenha-a junto à vítima, em local bem visível



- Solicite socorro médico imediatamente ou remova a vítima para um pronto-socorro

### • Cuidados adicionais antes do atendimento médico

1. Mantenha o torniquete descoberto.
2. Mesmo após estancar o sangramento, mantenha o torniquete solto, porém no lugar, para que possa ser apertado novamente, caso a hemorragia recomece.
3. Se a vítima ficar com as extremidades arroxeadas, solte um pouco o torniquete. Aperte novamente se a hemorragia aumentar.
4. Mantenha a vítima aquecida e dê-lhe líquidos (nunca bebidas alcoólicas), caso possa engolir.
5. Não dê líquidos quando a vítima estiver inconsciente ou com suspeita de hemorragia interna.

## Hemorragia interna

### Sintomas apresentados

Pulso fraco  
Pele fria  
Suores abundantes  
Palidez intensa  
Mucosa descorada  
Sede  
Tonturas  
Inconsciência

### Atenção

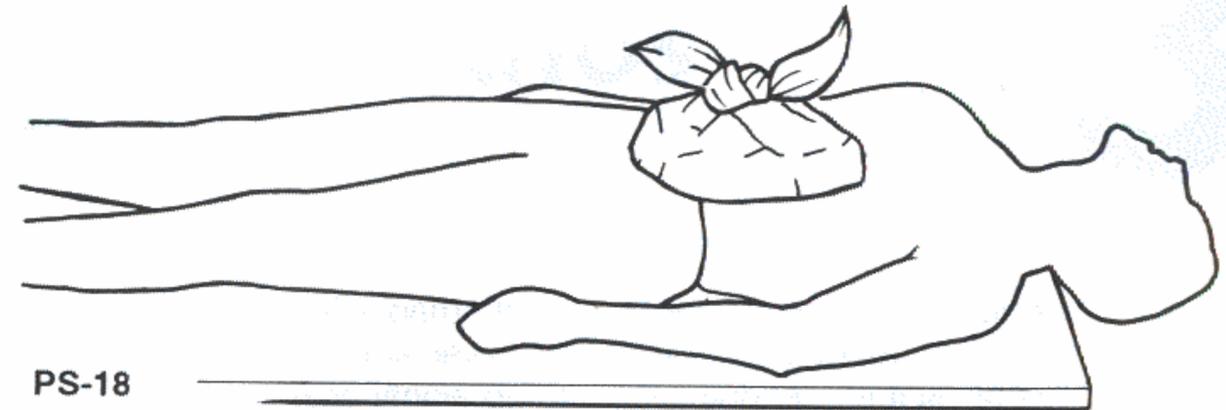
- Vítima inconsciente pode significar estado de choque.
- Na hemorragia do estômago, a vítima apresenta enjôo e náuseas, mesmo antes de vomitar sangue.
- Na hemorragia dos pulmões, a vítima expele sangue pela boca, logo após acesso de tosse.

## Hemorragia

A hemorragia interna é consequência de um ferimento profundo com lesão de órgãos internos ou rompimento de veias ou artérias

Além da dificuldade para identificação, pois o sangue geralmente não aparece, pouca coisa pode ser feita para este tipo de sangramento e a vítima deve ser encaminhada imediatamente para atendimento médico. No entanto, algumas providências podem ser tomadas, enquanto a vítima não recebe atendimento médico

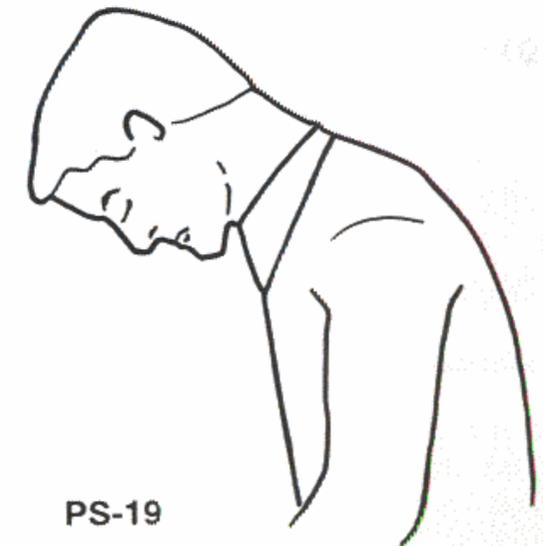
- Mantenha a vítima deitada, com a cabeça mais baixa que o corpo e aplique saco de gelo ou compressas frias na região atingida. Procure mantê-la calma e não lhe dê nada pela boca.



### Atenção

**Nos casos onde houver suspeita de fraturas no crânio, a cabeça deve ser mantida um pouco levantada (aproximadamente 30°).**

- Na hemorragia nasal, a cabeça deve ficar um pouco abaixada, para identificar a narina que está sangrando. Em seguida, comprima-a por aproximadamente 5 minutos. Se o sangramento não parar, coloque tampão com gaze umedecida em água limpa ou soro fisiológico e procure atendimento médico



# Desmaios

# 3

O desmaio é a perda momentânea dos sentidos e pode ser considerado uma forma leve de "estado de choque". Geralmente ocorre como consequência de emoções súbitas, fadiga, fome ou nervosismo.

### Localize o assunto:

Ameaça de desmaio .....	3-02
Desmaio .....	3-02

Atenção  
Mesmo após cessar os sintomas, mantenha ainda a vítima sentada por mais alguns minutos.

### Desmaio

#### Síntomas essenciais

Inconsciência  
Suor abundante  
Pulso e respiração fracos



Atenção  
Mesmo após cessar os sintomas, mantenha ainda a vítima sentada por mais alguns minutos.

Atenção  
Mesmo após cessar os sintomas, mantenha ainda a vítima sentada por mais alguns minutos.

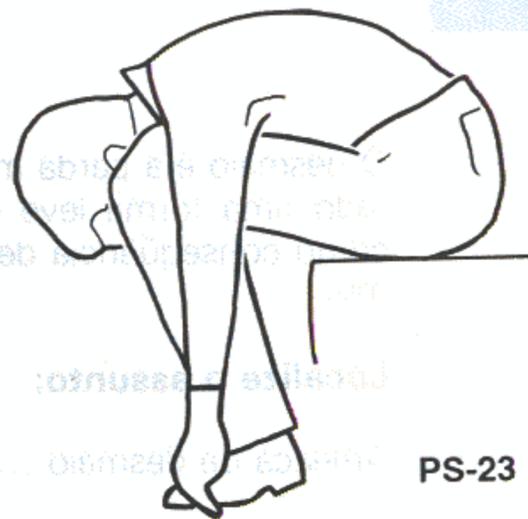
## Desmaio

### Ameaça de desmaio

#### Sintomas apresentados

Palidez  
Tontura  
Frio  
Corpo amolecido e sem força

Na maioria dos casos, a vítima percebe que vai desmaiar e a situação pode ser evitada, com a antecipação dos cuidados a seguir:



- Sente a vítima em um lugar qualquer e curve-a para a frente, colocando a cabeça entre as pernas.
- Mantenha-a nesta posição e faça-a respirar profundamente.

PS-23

#### Atenção

Mesmo após passados os sintomas, mantenha ainda a vítima sentada por mais alguns minutos.

## Desmaio

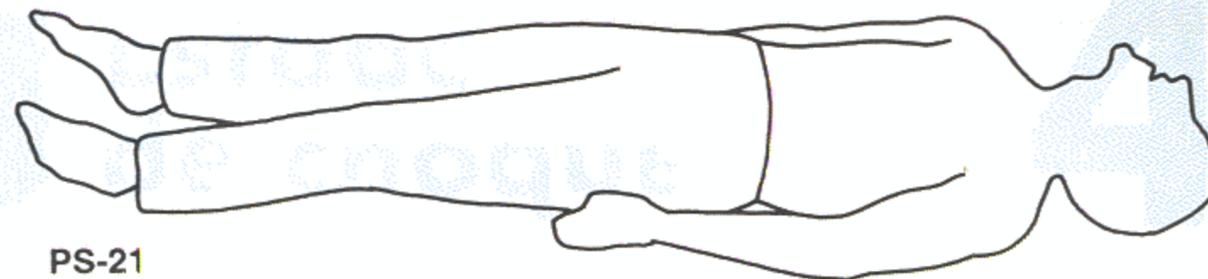
#### Sintomas apresentados

Inconsciência  
Suor abundante  
Pulso e respiração fracos

## Desmaio

#### Procedimento:

- Deite a vítima, com a cabeça mais baixa que o corpo ou no mesmo nível. Se possível, mantenha as pernas ligeiramente levantadas.



PS-21

- Desaperte as roupas e aplique compressas frias no rosto e na testa.
- Verifique a respiração e a pulsação.

#### Atenção

- Se a vítima apresentar o rosto demasiadamente avermelhado, a cabeça deve ser mantida mais alta que o corpo, enquanto persistir este sintoma.
- Se a situação prolongar-se por mais de 2 minutos, agasalhe a vítima e procure atendimento médico imediatamente, pois ela pode estar entrando em estado de choque.
- Mesmo após recobrada a consciência, a vítima deve ser mantida em repouso durante vários minutos.

Estimamos aproximadamente

em 10% a 15% da

população em todo o mundo

está afetada por

distúrbios de

ansiedade e

depressão

devido a

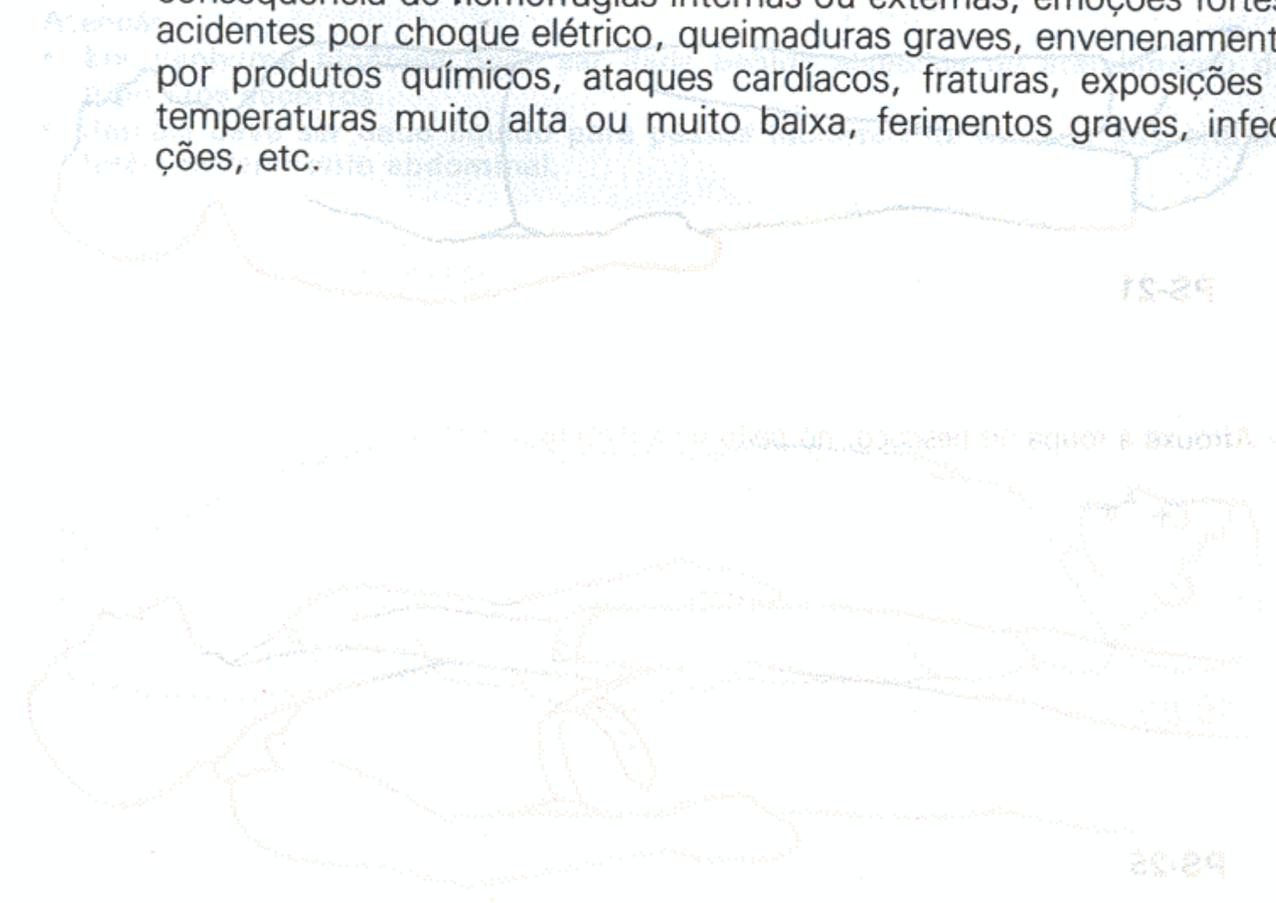
traumas

psíquicos

# 4

## Estado de choque

A grande maioria dos acidentes vem acompanhada de uma reação muito comum, chamada de estado de choque. Pode ocorrer como consequência de hemorragias internas ou externas, emoções fortes, acidentes por choque elétrico, queimaduras graves, envenenamento por produtos químicos, ataques cardíacos, fraturas, exposições a temperaturas muito alta ou muito baixa, ferimentos graves, infecções, etc.



Atenção

Atenção

Atenção

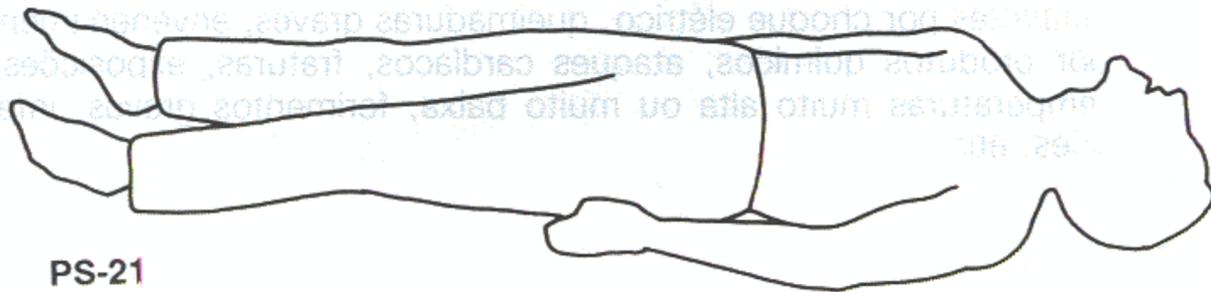
## Estado de choque

### Sintomas apresentados

Pele fria e úmida  
Suor na testa e nas palmas das mãos  
Face pálida, com expressão de ansiedade  
Náuseas e vômitos  
Respiração rápida e irregular  
Pulso fraco e rápido  
Visão nublada  
Lábios e extremidades arroxeados  
Sensação de frio (com aparecimento de tremores)  
Inconsciência

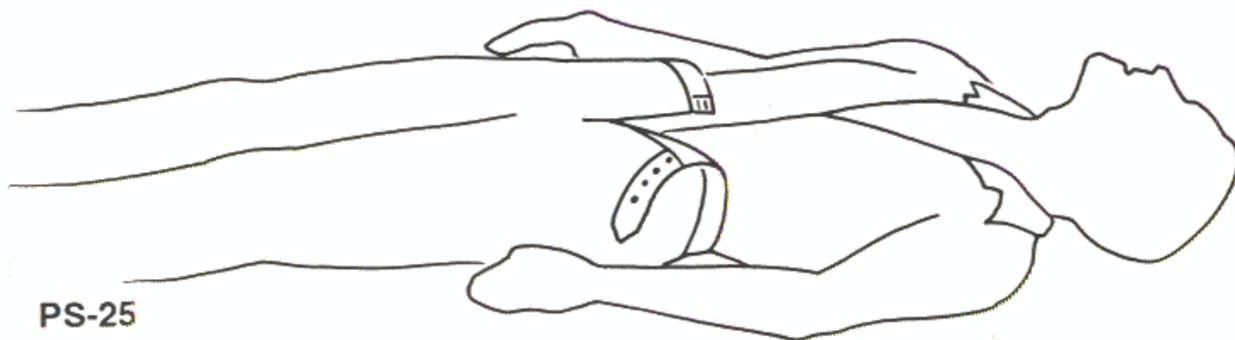
### Procedimento:

- Realize um exame visual (inspeção) na vítima.
- Elimine a causa do choque (ex: controle a hemorragia).
- Mantenha a vítima deitada (a cabeça deve estar mais baixa que o tronco, exceto nos casos de fraturas no crânio ou nas costelas).



PS-21

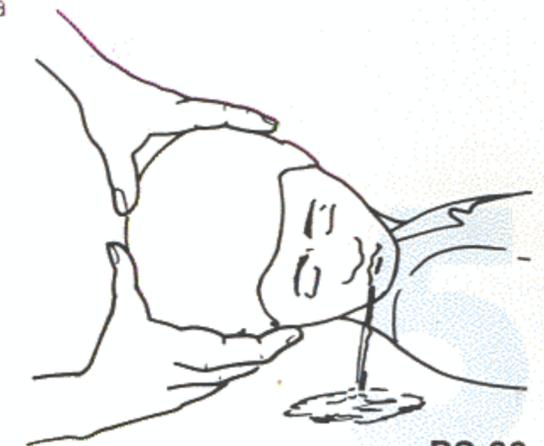
- Afrouxe a roupa no pescoço, no peito e na cintura.



PS-25

## Estado de choque

- Mantenha as vias respiratórias desobstruídas. No caso de salivação abundante ou de vômito, vire a cabeça para o lado.



PS-26

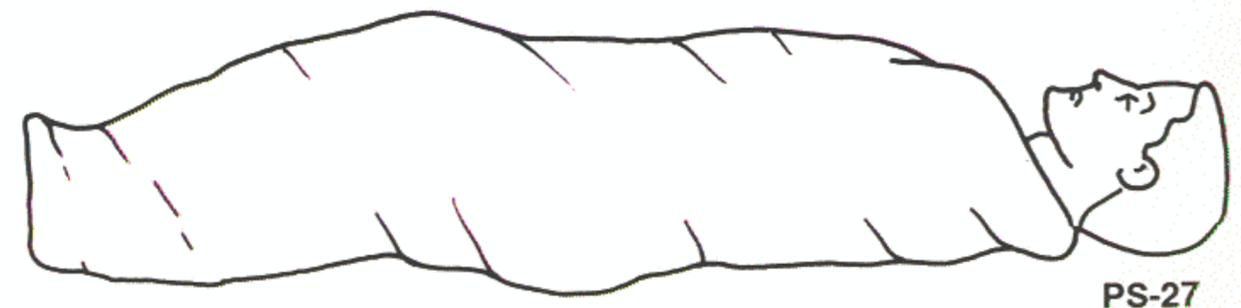
### Cuidados adicionais

- Levante as pernas da vítima, exceto quando existir fraturas.
- Dê-lhe líquido para beber, caso possa engolir.

### Atenção:

- Em nenhuma hipótese pode ser dada bebida alcoólica no atendimento de primeiros socorros.
- Jamais deve ser dado líquido para pessoa inconsciente ou com suspeita de lesão ou ferimento abdominal.

- Mantenha a vítima agasalhada.



PS-27



Figura 51-1

As convulsões são movimentos involuntários e desordenados da musculatura, geralmente acompanhados por perda de consciência. A epilepsia é um exemplo de convulsão.

As convulsões podem ser classificadas em convulsões tonoclonicas e convulsões atônicas. As convulsões tonoclonicas são caracterizadas por uma fase de contração muscular sustentada (tono) seguida por uma fase de relaxamento (clono). As convulsões atônicas são caracterizadas por uma relaxação súbita e involuntária da musculatura.

As convulsões podem ser desencadeadas por uma variedade de fatores, incluindo infecções, lesões cerebrais, tumores, alterações metabólicas e alterações na condutividade elétrica do cérebro.



Figura 51-2

As convulsões podem ser desencadeadas por uma variedade de fatores, incluindo infecções, lesões cerebrais, tumores, alterações metabólicas e alterações na condutividade elétrica do cérebro.

As convulsões são movimentos involuntários e desordenados da musculatura, geralmente acompanhados por perda de consciência.

A epilepsia é um exemplo de convulsão. As convulsões podem ser classificadas em convulsões tonoclonicas e convulsões atônicas.

As convulsões tonoclonicas são caracterizadas por uma fase de contração muscular sustentada (tono) seguida por uma fase de relaxamento (clono).

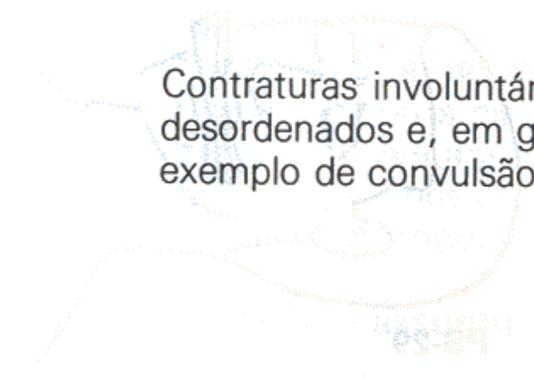
As convulsões atônicas são caracterizadas por uma relaxação súbita e involuntária da musculatura.

As convulsões podem ser desencadeadas por uma variedade de fatores, incluindo infecções, lesões cerebrais, tumores, alterações metabólicas e alterações na condutividade elétrica do cérebro.

# Convulsões

# 51

Contraturas involuntárias da musculatura, provocando movimentos desordenados e, em geral, perda de consciência. A **Epilepsia** é um exemplo de convulsão.



As convulsões podem ser desencadeadas por uma variedade de fatores, incluindo infecções, lesões cerebrais, tumores, alterações metabólicas e alterações na condutividade elétrica do cérebro.

As convulsões podem ser classificadas em convulsões tonoclonicas e convulsões atônicas. As convulsões tonoclonicas são caracterizadas por uma fase de contração muscular sustentada (tono) seguida por uma fase de relaxamento (clono).

As convulsões atônicas são caracterizadas por uma relaxação súbita e involuntária da musculatura.

As convulsões podem ser desencadeadas por uma variedade de fatores, incluindo infecções, lesões cerebrais, tumores, alterações metabólicas e alterações na condutividade elétrica do cérebro.

As convulsões podem ser classificadas em convulsões tonoclonicas e convulsões atônicas. As convulsões tonoclonicas são caracterizadas por uma fase de contração muscular sustentada (tono) seguida por uma fase de relaxamento (clono).

## Convulsões

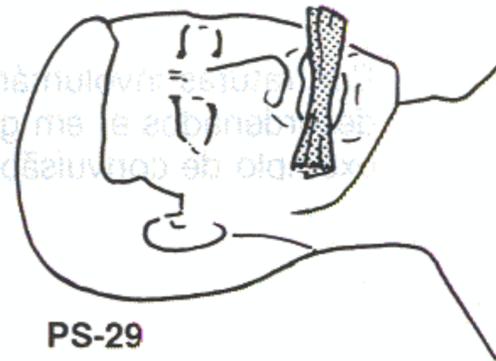
### Sintomas apresentados

Cabeça inclinada para trás e espasmos incontroláveis  
Lábios azulados  
Olhos virados para cima  
Inconsciência  
Salivação abundante

### Procedimento:

- Coloque a vítima deitada de costas em lugar confortável.
- Retire do corpo da vítima todos os objetos que possam machucá-la (pulseira, colares, óculos, etc.)
- Remova os objetos próximos que possam machucá-la.

- Coloque, se possível, um pano entre os dentes, para evitar mordidas na língua e levante o queixo para facilitar a passagem do ar.



Durante as convulsões, não molhe e nem tente segurar a vítima. Afaste os curiosos e somente cuide para que ela não se machuque ao debater-se.

Cessada as convulsões, mantenha a vítima deitada ainda por alguns minutos, até que ela tenha total controle de si, deixando-a dormir, se necessário, enquanto aguarda atendimento médico adequado.

# Parada cardíaca ou respiratória

# 6

É a paralisação de uma função vital do organismo, que neutraliza a oxigenação ou a circulação do sangue, podendo provocar a morte entre 3 e 5 minutos.

Pode ocorrer nos casos de acidentes com gases venenosos ou falta de oxigênio, choques elétricos, corpos estranhos, afogamento, etc.

### Localize o assunto:

Identificação dos sinais vitais	6-03
• parada respiratória	6-03
• parada cardíaca	6-03
Reanimação	6-03
• respiração artificial	6-04
• massagem cardíaca	6-05
• massagem cardíaca e respiração artificial	6-06
Cuidados após a reanimação	6-06

## Parada cardíaca ou respiratória

As paradas cardíacas ou respiratórias serão abordadas em conjunto, pois, apesar dos procedimentos para reanimação serem diferenciados, geralmente as causas são comuns para as duas situações. Além disso, a paralisação de uma das funções fatalmente provocará a segunda situação, se a reanimação não for feita imediatamente.

Nos casos de acidente por envenenamento ou choque elétrico, alguns cuidados preliminares devem ser tomados, durante a abordagem da vítima.

### a) Gases venenosos no ar, monóxido de carbono ou falta de oxigênio

#### Atenção

- **Somente chegue perto, se tiver certeza de que conseguirá remover a vítima do local, com segurança. Deverá ser usada proteção respiratória, a menos que a remoção possa ser feita, prendendo-se a respiração enquanto estiver no local contaminado ou sem oxigênio. Elimine, se possível, a causa da contaminação.**
- **Transporte a vítima para longe do local contaminado.**
- **No caso da parada respiratória ocorrer por gases venenosos, a respiração artificial só deve ser feita através de equipamentos.**

### b) Choque elétrico

Esta situação exige cautela redobrada, devido ao alto risco para a pessoa que socorre, pois deve ser sempre considerado o perigo existente nos casos envolvendo eletricidade. Este salvamento deve ser feito por pessoas treinadas especificamente para este caso. Numa emergência, você mesmo poderá fazê-lo, porém, tomando as devidas precauções antes de iniciar a reanimação.

- Sempre que possível, deve ser desligada a fonte da corrente elétrica.
- Certifique-se que esteja pisando em chão seco, se não estiver usando botas de borracha.
- Não se aproxime dos fios e nem toque na vítima, antes de separá-la da corrente elétrica.
- Para retirar os cabos elétricos, utilize somente material não condutor de eletricidade que esteja seco (ex.: uma vara, uma tábua, uma corda, etc.).

#### Atenção

- **Ao se aproximar, procure chegar pelo lado que puder ficar fora do alcance dos cabos elétricos, pois estes podem movimentar-se quando estão energizados.**
- **Ao iniciar a reanimação da vítima, certifique-se de que ambos estejam fora do alcance dos cabos elétricos.**

## Parada cardíaca ou respiratória

### Identificação dos sinais vitais

#### • Parada respiratória

#### Sintomas apresentados

Inconsciência  
Lábios, língua e unhas azulados  
Ausência de movimentos do peito

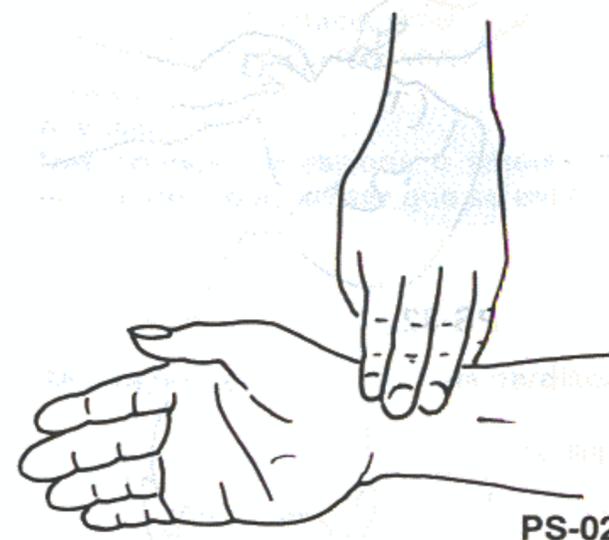
**Obs.:** Para verificar a respiração, observe se o peito da vítima está se movimentando.

#### • Parada cardíaca

#### Sintomas apresentados

Inconsciência  
Palidez excessiva  
Ausência de pulsação (batimentos do coração)

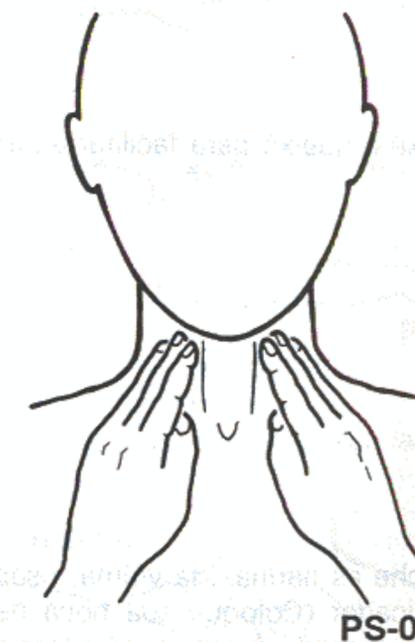
**Obs.:** Para sentir a pulsação, pressione, com os dedos, as regiões indicadas. Quando a pulsação está muito fraca, ela pode ser sentida na região do pescoço (carótidas).



### Reanimação

#### Atenção

- **Devido à gravidade da situação, tanto na parada respiratória quanto na parada cardíaca, a reanimação deve ser iniciada imediatamente.**
- **O processo de reanimação deve ser mantido até o reinício da respiração/batimentos do coração ou até que receba atendimento médico. E não deve ser interrompido, mesmo na fase de transporte.**



### • Respiração artificial (Parada respiratória)

- Deite a vítima de costas e afrouxe suas roupas, principalmente em volta do pescoço, peito e cintura.
- Retire qualquer objeto da boca ou da garganta. Se a língua estiver retraída, obstruindo a passagem de ar, puxe-a, utilizando gaze para não escorregar a mão.
- Limpe a boca e a garganta da vítima. Se estiver sangrando pela boca ou vomitando, vire a cabeça de lado.



PS-31

- Apóie uma das mãos sob a nuca e com a outra, incline a cabeça para trás, mantendo-a nesta posição.



PS-32

- Puxe o queixo para facilitar a passagem do ar.



PS-33

- Feche as narinas da vítima, usando o polegar e o indicador. Coloque sua boca na boca da vítima, com firmeza, e sopre até notar que seu peito está levantando.

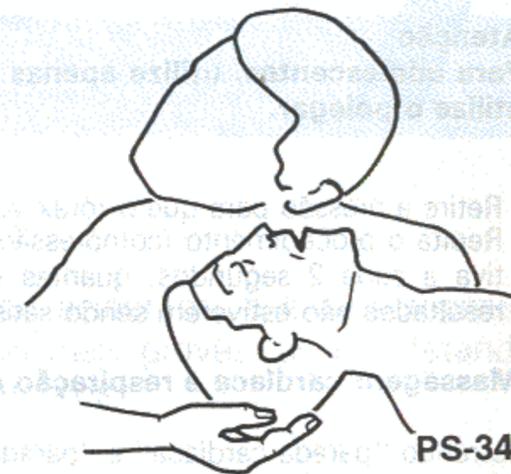
### Atenção

Para crianças, a boca deve cobrir também o nariz e o procedimento deve ser feito mais suavemente.



PS-54

- Retire a boca e deixe o ar sair naturalmente.

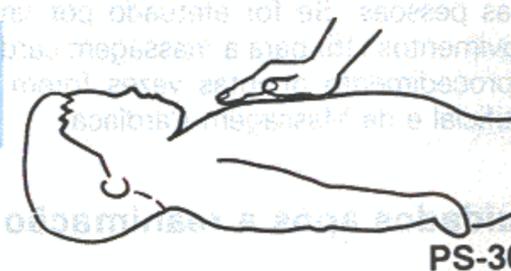


PS-34

- Repita o procedimento, mantendo o ritmo de 4 em 4 segundos, quantas vezes forem necessárias.

### Atenção

Nas crianças, pressione o estômago de vez em quando para evitar que se encha de ar.



PS-30

### • Massagem cardíaca (Parada cardíaca)

- Deite a vítima de costas sobre uma superfície firme e plana e ajoelhe-se ao seu lado.

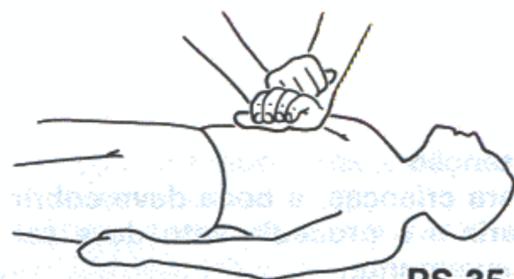
- Apóie a mão sobre a parte inferior do tórax, na região do esterno, de forma a propiciar fazer a maior força possível.



PS-36

## Parada cardíaca ou respiratória

- Coloque a outra mão sobre a primeira e faça forte pressão, utilizando o peso do seu corpo para que o coração seja comprimido contra os ossos da coluna vertebral (compressão).



PS-35

### Atenção

**Para adolescentes, utilize apenas uma mão e para crianças pequenas ou bebês, utilize o polegar.**

- Retire a pressão para que o tórax volte à condição normal (descompressão).
- Repita o procedimento (compressão e descompressão), mantendo o ritmo de uma tentativa a cada 2 segundos, quantas vezes forem necessárias. Aumente a pressão se os resultados não estiverem sendo satisfatórios.

### • Massagem cardíaca e respiração artificial

Ocorrendo “parada cardíaca” e “parada respiratória” simultaneamente, há a necessidade de se fazer respiração artificial e massagem cardíaca ao mesmo tempo, com a participação de duas pessoas. Se for efetuado por uma única pessoa, devem ser alternadas 3 séries de 5 movimentos (15) para a massagem cardíaca e 3 movimentos para a respiração artificial. Repita o procedimento quantas vezes forem necessárias, seguindo as orientações da Respiração Artificial e da Massagem Cardíaca.

### Cuidados após a reanimação

- Fique atento, pois a qualquer momento pode ser necessário reiniciar a reanimação.
- Mantenha a vítima aquecida e não a deixe sentar-se ou levantar-se.

### Atenção

**Mesmo após normalizada a respiração, é necessário que a vítima seja encaminhada para atendimento médico.**



# Ferimentos

# 7

A ferida ocorre em consequência de acidentes, e é caracterizada pelo rompimento da pele. Nos casos mais graves, acaba afetando também outros tecidos ou órgãos internos.

### Localize o assunto:

Ferimento leve e superficial .....	7-02
Ferimento com abdômen aberto .....	7-02
Ferimento no tórax .....	7-03
Ferimento na cabeça .....	7-03
Ferimento nos olhos .....	7-04

## Ferimentos

Dependendo do tipo de acidente, os ferimentos podem apresentar menor ou maior gravidade. Quando o ferimento for extenso ou se enquadrar em uma das situações abaixo, a vítima deverá ser encaminhada para atendimento médico, imediatamente após os primeiros socorros:

- Pele, músculo e nervos dilacerados ou bordas de feridas que não se juntam corretamente.
- Suspeita de corpos estranhos nos ferimentos.
- Suspeita de ferimento profundo.
- Qualquer tipo de ferimento nos olhos ou na cabeça (no crânio ou na face).

### Atenção

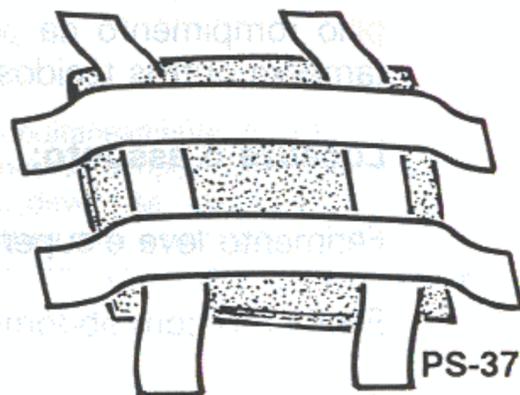
- Ao cuidar de qualquer tipo de ferimento, coloque luvas, antes de iniciar o atendimento.
- Não tente retirar corpos estranhos dos ferimentos e nem aperte demasiadamente a compressa ou a atadura. Somente remova os que saírem facilmente durante a limpeza.
- Para estancar hemorragias, veja capítulo específico na página 2-01.

### Ferimento leve e superficial

- Lave a ferida, utilizando água e sabão neutro ou soro fisiológico.
- Proteja o ferimento, utilizando gaze ou pano limpo.

### Atenção

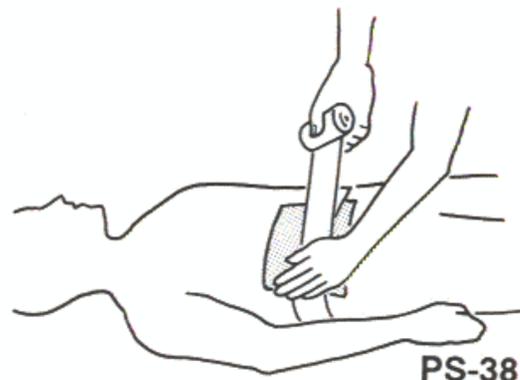
**Nunca utilize algodão ou lenço de papel para proteger o ferimento.**



- Mantenha o curativo sempre limpo e seco, substituindo a gaze quantas vezes forem necessárias.

### Ferimento com abdômen aberto

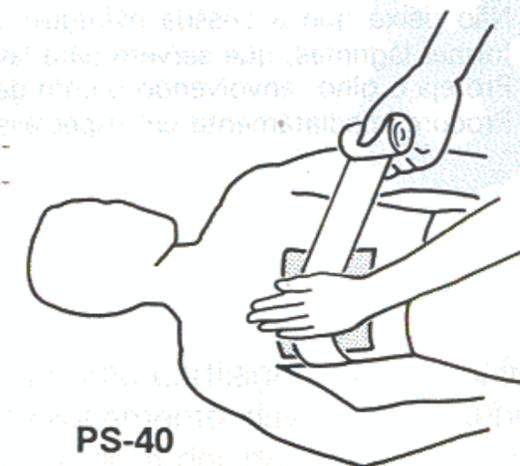
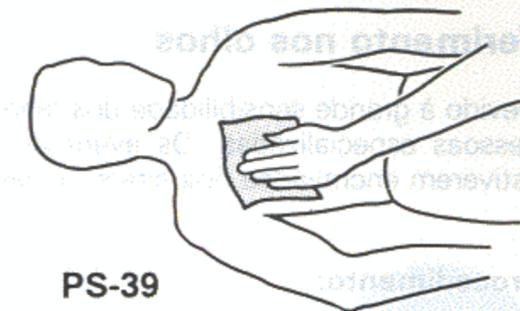
- Mantenha a vítima deitada.
- Proteja os órgãos expostos com uma compressa (ou pano limpo) umedecida em água limpa ou soro fisiológico. Prenda a compressa firmemente no lugar, porém sem comprimir o abdômen.



## Ferimentos

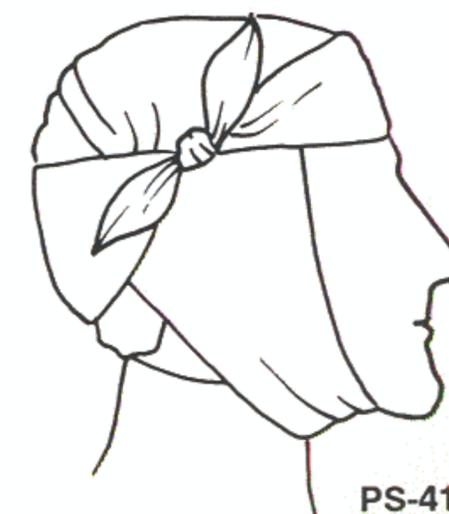
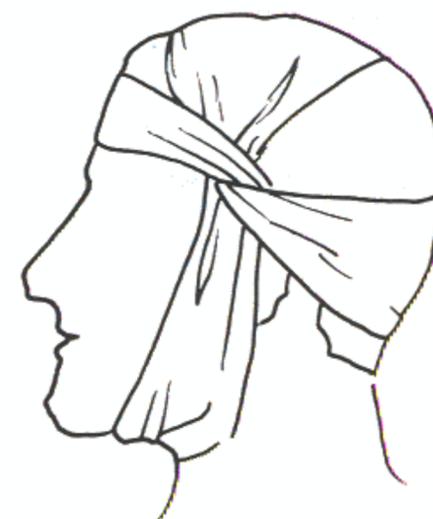
### Ferimento no tórax

- Observe se existe ruído de ar passando pelo ferimento. Se afirmativo, há perfuração nos pulmões. Pressione imediatamente o ferimento com gaze, pano limpo ou com a própria mão, para evitar a entrada de ar nos pulmões.
- Prenda o curativo, utilizando uma faixa ou um cinto, passando em volta do tórax, sem apertar muito, para não prejudicar a respiração.



### Ferimento na cabeça

- Deite a vítima de costas, nos casos de inconsciência ou inquietação e afrouxe as roupas, principalmente em volta do pescoço.
- Coloque uma compressa ou pano limpo sobre o ferimento, sem pressionar.
- Prenda a compressa com esparadrapo ou tira de pano. Dispondo de uma faixa, envolva a cabeça da vítima, da forma indicada na ilustração.



- Enquanto aguarda o atendimento médico, mantenha a vítima aquecida e não lhe dê nada por via oral.

## Ferimentos

### Ferimento nos olhos

Devido à grande sensibilidade dos olhos, este tipo de ferimento deve ser tratado somente por pessoas especializadas. Os eventuais corpos estranhos devem ser retirados, quando não estiverem encravados nos olhos, antes do olho ser protegido.

#### Procedimento:

- Não deixe que a pessoa esfregue o olho; ela deve somente piscar seguidamente para formar lágrimas, que servem para lavar o olho e, às vezes, eliminar o corpo estranho.
- Proteja o olho, envolvendo-o com gaze e prendendo com esparadrapo.
- Procure imediatamente um especialista.



## Fraturas

# 8

Fratura é a ruptura de um osso ou de uma cartilagem. Os primeiros socorros visam apenas impedir o deslocamento das partes quebradas, evitando maiores danos e diminuindo a dor da vítima.

#### Localize o assunto:

Imobilização da região fraturada .....	8-02
• membros .....	8-02
• fêmur .....	8-03
• costelas .....	8-03
• bacia .....	8-04
Fratura exposta .....	8-04



## Sintomas apresentados

- Dor
- Edema (inchaço)
- Mobilidade deficiente, com dificuldade de movimentar o membro ou a região.
- Hematoma e sensação de atrito
- Deformidade (no caso de fratura exposta, aparecem partes do osso)

### Atenção

- Mantenha a vítima quieta, mexendo o mínimo a parte lesada, até que seja feita uma análise mais completa da extensão da fratura.
- Não remova a vítima antes de imobilizar o local de fratura, exceto se houver outro perigo maior. Caso seja necessário transportá-la, siga criteriosamente os procedimentos descritos na página 12-02.
- Ao improvisar a tala, utilize sempre pano ou outro material macio, para proteger a região lesada.
- Posicione o membro lesado na condição mais confortável possível, para amenizar a dor, exceto nas fraturas expostas, pois neste caso poderia agravar ainda mais a lesão.

## Imobilização da região fraturada

O membro ou a região fraturada deve ser imobilizado através da improvisação de uma tala.

### • Membros

- Providencie uma tala (pode-se usar tábua, estaca, papelão, vareta de metal, revista ou jornais grossos e dobrados) para sustentar o membro acidentado. Esta tala deverá ter um comprimento suficiente para ultrapassar as suas articulações (juntas), acima e abaixo da fratura. Use pano ou outro material macio para acolchoar as talas.

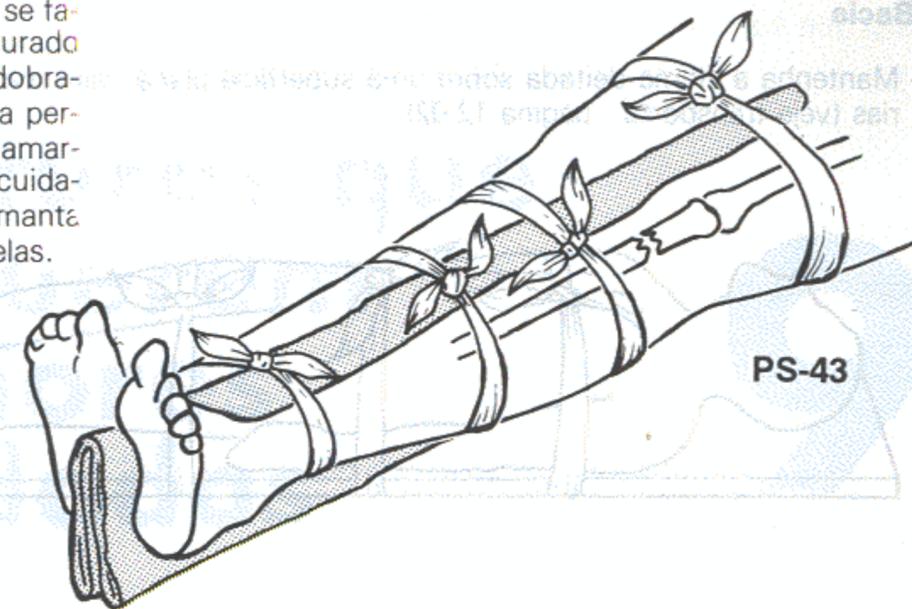
### Atenção

A tala deve ser amarrada com faixas ou tiras de pano não muito apertadas e, no mínimo, em quatro lugares, conforme indicado na ilustração:



PS-42

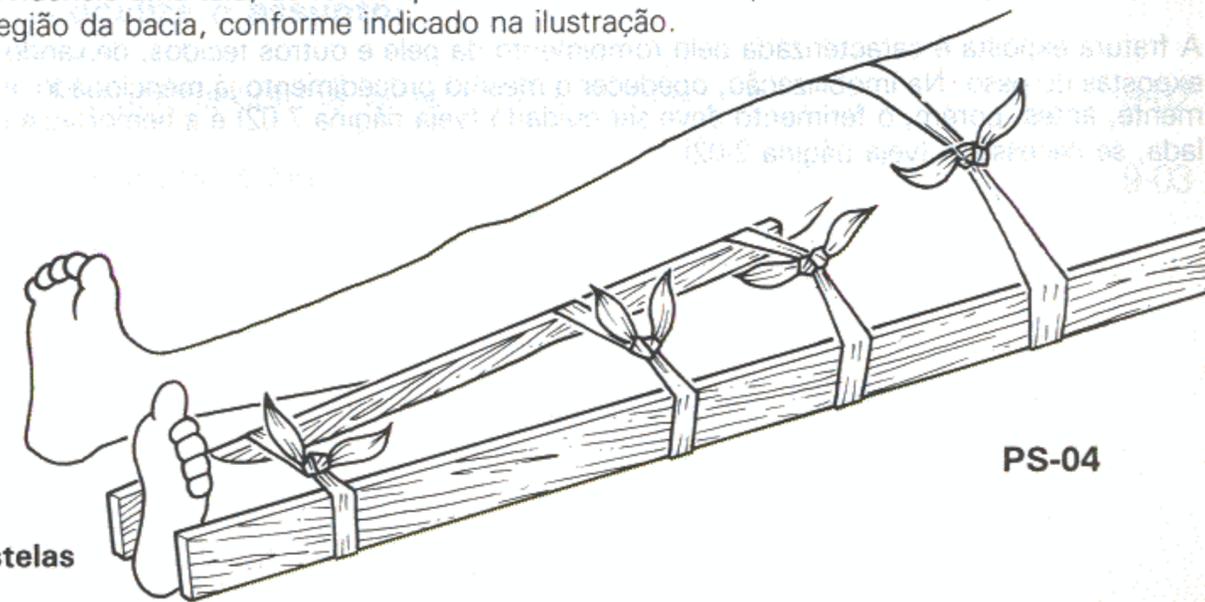
- Na impossibilidade de se fazer a tala, o braço fraturado pode ser amarrado, dobrado, junto ao corpo e a perna fraturada pode ser amarrada à outra, tendo o cuidado de se utilizar uma manta ou uma toalha entre elas.



PS-43

### • Fêmur

- Providencie uma tala, de forma que a tábua colocada na parte externa da perna ultrapasse a região da bacia, conforme indicado na ilustração.



PS-04

### • Costelas

- Imobilize o tórax, enfaixando o peito, juntamente com os braços cruzados, na região do esterno.

### Atenção

- Movimente a vítima o mínimo possível, pois a costela fraturada pode perfurar os pulmões.
- Não aperte demais as faixas para não dificultar os movimentos respiratórios.

## Fraturas

### • Bacia

- Mantenha a vítima deitada sobre uma superfície plana, sem movimentações desnecessárias (veja transporte - página 12-02).



PS-50

### Fratura exposta

A fratura exposta é caracterizada pelo rompimento da pele e outros tecidos, deixando partes expostas do osso. Na imobilização, obedecer o mesmo procedimento já mencionado anteriormente, antes, porém, o ferimento deve ser cuidado (veja página 7-02) e a hemorragia controlada, se necessário (veja página 2-02).



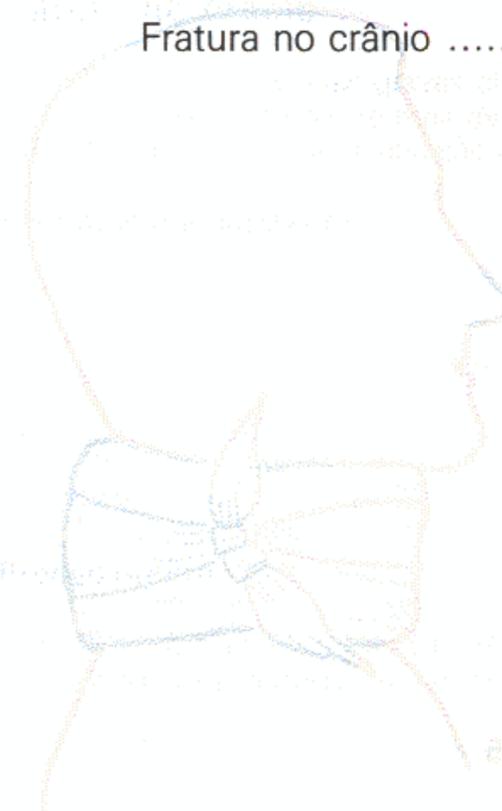
Atenção: Não seque nem seque a vítima com o ferimento exposto. Não seque nem seque a vítima com o ferimento exposto. Não seque nem seque a vítima com o ferimento exposto.

# Fraturas que requerem maiores cuidados

# 9

### Localize o assunto:

Fratura na coluna vertebral ou no pescoço .....	9-02
Fratura no crânio .....	9-03



## Fraturas que requerem maiores cuidados

### Fratura na coluna vertebral ou no pescoço

Após qualquer tipo de acidente, toda pessoa que sentir dor forte, no pescoço ou nas costas, deve ser socorrida como se houvesse fratura de vértebras, mesmo não ocorrendo os demais sintomas característicos. Este tipo de fratura pode provocar a morte ou paralisia permanente.

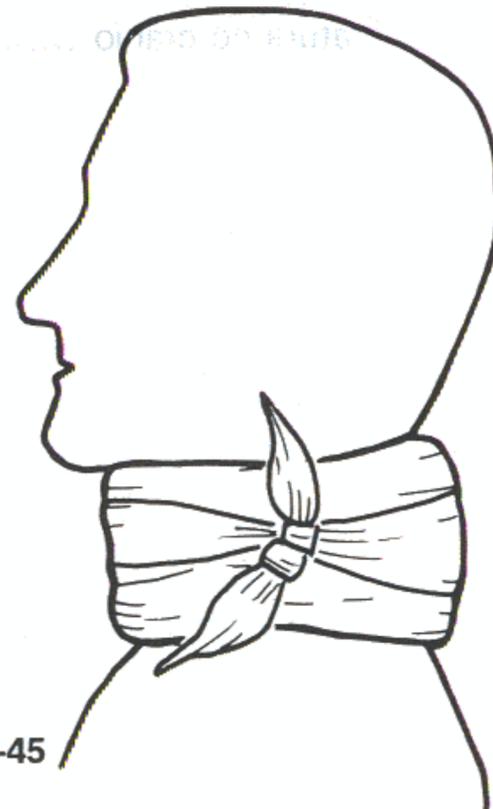
#### Sintomas apresentados

Dor muito intensa  
Estado de choque  
Paralisia dos dedos das mãos ou dos pés  
Paralisia da perna  
Formigamento em membros  
Perda de sensibilidade

#### Procedimento:

- Identifique se existe hemorragia com sangramento abundante e que deva ser tratada primeiro.
- Verifique a respiração. Se for necessário fazer a respiração artificial, procure mover a cabeça da vítima o mínimo possível. Aqueça a vítima e chame imediatamente o médico.
- Evite mexer na vítima. Se for necessário transportá-la, faça-o seguindo todos os cuidados indicados na página 12-02.

- No caso de suspeita de fratura no pescoço, envolva-o com uma toalha, de modo que fique imobilizado, sem apertá-lo demasiadamente.

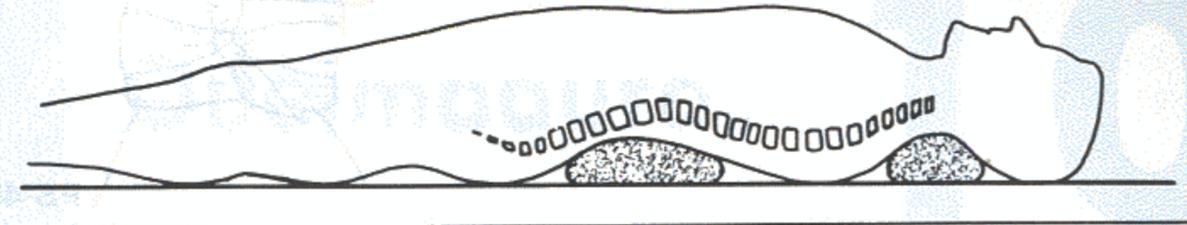


PS-45

## Fraturas que requerem maiores cuidados

#### Atenção

- A vítima deve ser transportada em maca (padiola) e somente de costas. Se possível, solicite ajuda de veículos que possibilitem tal condição.
- Não devem ser feitos movimentos que venham flexionar a coluna ou o pescoço.
- Coloque uma toalha dobrada debaixo do pescoço e da cintura.



PS-44

- Durante o transporte da vítima, o motorista deve evitar manobras ou freadas bruscas, mantendo a velocidade compatível com o tipo de estrada.

### Fratura no crânio

Este é um dos casos mais graves de fratura, muitas vezes com conseqüências fatais. Muito pouco pode ser feito em termos de primeiros socorros, porém, alguns cuidados devem ser tomados para evitar que a situação se agrave ainda mais.

#### Sintomas apresentados

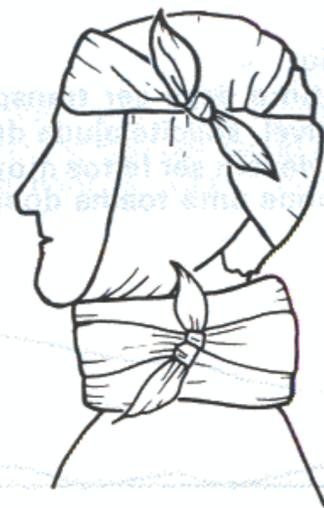
Dor de cabeça  
Vômitos  
Hemorragia no nariz, boca ou ouvido  
Convulsão  
Desorientação  
Inconsciência  
Paralisia dos braços, pernas, etc.

#### Procedimento:

- Deite a vítima com a cabeça ligeiramente mais alta que o corpo (aproximadamente 30°)
- Controle a hemorragia, se necessário.

## Fraturas que requerem maiores cuidados

- Cuide do ferimento e enfaixe a cabeça, sem apertar muito. Envolva o pescoço com uma toalha para que fique imobilizado.



PS-46

- Se for necessário transportá-la, movimente-a com cuidado, de preferência em maca (página 12-02).
- Não dê coisa alguma via oral e atente para que a vítima não se afogue no próprio vômito.

# Queimaduras

# 101

São lesões decorrentes da ação do calor excessivo ou do ataque de produtos químicos na pele.

### Localize o assunto:

Cuidados gerais .....	10-02
Pequenas queimaduras .....	10-03
Queimaduras nos olhos .....	10-03
Fogo nas roupas .....	10-03

## Queimaduras

Em função da dificuldade de se identificar a gravidade, que pode ser classificada pela profundidade e também pela extensão, toda queimadura deve ser encaminhada para atendimento médico, com exceção dos casos onde pequena área de pele aparece apenas avermelhada.

Dependendo da profundidade, as queimaduras podem ser consideradas de 1º grau, 2º grau ou de 3º grau e as três situações podem ocorrer na mesma pessoa.

### Sintomas apresentados

- Queimadura de 1º grau - lesão das camadas superficiais da pele, com dor local suportável e pele avermelhada.
- Queimadura de 2º grau - lesão das camadas mais profundas da pele, com aparecimento de bolhas, dor local e desprendimento de partes da pele.
- Queimadura de 3º grau - lesão de todas as camadas da pele, inclusive dos tecidos mais profundos.

### Cuidados gerais

Como o risco de vida não está no grau da queimadura, mas na extensão da superfície queimada, são necessários alguns cuidados enquanto a vítima aguarda atendimento médico. Estes cuidados, além de diminuírem as possibilidades de contaminação, também ajudam a prevenir o estado de choque.

### Procedimento:

- Deite a vítima, com a cabeça e o tórax posicionados abaixo do restante do corpo.
- Não perfure as bolhas e nem coloque os dedos diretamente sobre o local.
- Corte toda a roupa próxima à região queimada.

### Atenção

**Não remova a roupa que eventualmente tenha colado na queimadura.**

- Coloque uma compressa (ou pano limpo) umedecida sobre o local afetado.
- Se a vítima estiver consciente, mantenha-a calma e dê-lhe líquidos (nunca bebida alcoólica).
- Encaminhe a vítima para atendimento médico.

### Atenção

**Para produtos químicos, lave a área atingida, aplicando jato de água enquanto as roupas são retiradas (veja item Envenenamento através da pele, página 11-02).**

## Queimaduras

### Pequenas queimaduras

#### Procedimento:

- Lave a região queimada com bastante água.
- Passes vaselina esterilizada sobre a região atingida e, em seguida, proteja-a com gaze ou pano limpo (exceto para queimaduras através de produtos químicos).

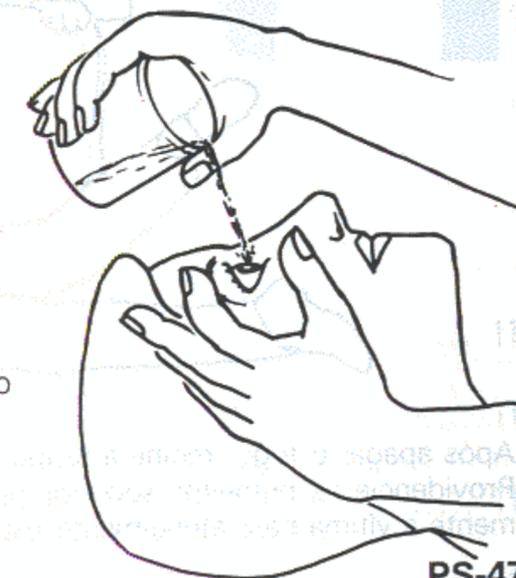
### Atenção

**Nos casos de queimaduras através de produtos químicos, procure atendimento médico, mesmo que aparentemente a lesão não seja grave.**

### Queimaduras nos olhos

#### Procedimento:

- Lave os olhos com bastante água limpa ou soro fisiológico durante vários minutos.



- Proteja os olhos com gaze ou pano limpo e procure imediatamente um especialista.

### Fogo nas roupas

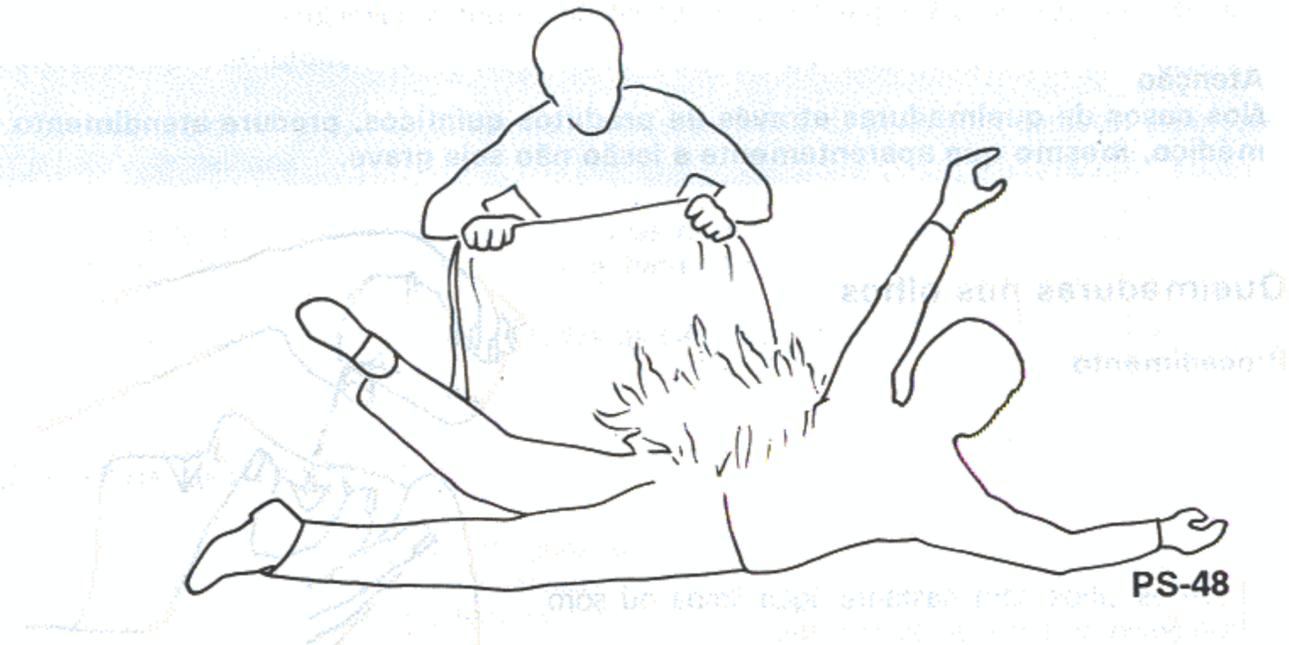
- Não deixe a vítima correr.
- Deite-a no chão, com o lado das chamas voltado para cima.

## Queimaduras

- Abafe as chamas, utilizando um cobertor ou uma toalha. Comece pela cabeça e continue em direção aos pés.

### Atenção

**Alguns combustíveis, como o metanol, possuem a chama praticamente invisível.**



- Após apagar o fogo, molhe a roupa da vítima, se possível.
- Providencie os primeiros socorros para os casos de queimaduras e encaminhe imediatamente a vítima para atendimento especializado.

# Envenenamento

# 11

### Localize o assunto:

Envenenamento através da pele .....	11-02
Venenos aspirados .....	11-02
Venenos ingeridos .....	11-02
Venenos de picadas de aranhas, cobras, escorpiões .....	11-03

## Envenenamento

Os casos de envenenamento devem ser tratados de maneira especial. Seja qual for o tipo de veneno, o socorro deve ser imediato a fim de impedir que o veneno seja absorvido pelo organismo. Se possível, a vítima deve ser imediatamente encaminhada a um hospital. Porém, se isso não for possível, é necessário identificar o tipo de veneno.

Normalmente, as embalagens dos produtos tóxicos ou nocivos à saúde trazem as providências de primeiros socorros adequadas ao produto.

Podem ser observados diversos tipos de envenenamento:

- venenos através da pele
- venenos aspirados
- venenos ingeridos
- venenos de picada de aranha, cobras, escorpiões

### Envenenamento através da pele

Jogue a maior quantidade possível de água sobre a vítima. Continue jogando água, enquanto tira a roupa contaminada. Em seguida, lave muito bem a pele da vítima.

**Obs.:** É importante que você se proteja, colocando luvas e evitando inalar o veneno.

Sua rapidez no atendimento pode diminuir a lesão ou impedir que o veneno seja absorvido pela pele.

Agasalhe a vítima e leve-a imediatamente a um médico ou hospital. Se possível, leve um pouco do veneno, ou pelo menos tente identificar o tipo de veneno. Esse cuidado pode facilitar o atendimento médico.

### Venenos aspirados

Antes de atender a vítima de aspiração de veneno, proteja-se evitando inalar o produto. Areje completamente o ambiente, retire a vítima do local e faça-a aspirar ar puro.

- Impeça a vítima de andar.
- Mantenha-a quieta e agasalhada.
- Não dê bebidas alcoólicas.
- Não provoque vômito.
- Afrouxe as roupas e deite a vítima de costas, com a cabeça mais baixa que o corpo, para facilitar a respiração. Leve a vítima imediatamente a um médico ou hospital, cuidando para que ela permaneça em lugar bem ventilado.

### Venenos ingeridos (tomados)

Antes de tomar qualquer medida é necessário identificar o tipo de veneno ingerido. Em alguns casos, provocar vômito é a solução, para outros não.

## Envenenamento

### Não provoque vômito se a vítima:

- estiver inconsciente.
- tiver tomado: soda cáustica, produtos derivados de petróleo (gasolina, querosene, removedor, acetona, etc.), ácidos, amoníacos, alvejantes ou desinfetantes.

Se o envenenamento for causado por:

**ácido:** dê leite, água com bicarbonato, azeite de oliva ou claras de ovo. Isto ajuda a aliviar a irritação do aparelho digestivo.

**soda cáustica:** dê uma mistura de vinagre e suco de limão diluída em água. Em seguida, dê leite, água, azeite ou claras de ovo.

Nos demais casos dê leite ou claras de ovo.

### Provoque o vômito:

Nas vítimas que não tiverem ingerido produtos corrosivos (que contenham soda cáustica, ácidos ou amoníaco), nem derivados de petróleo (gasolina, querosene, removedor, acetona, etc.).

Para provocar o vômito (somente para vítimas conscientes) dê bastante:

- água salgada, ou
- água com sabão, ou
- água morna

Continue provocando o vômito até limpar o aparelho digestivo. Em seguida, dê leite ou claras de ovo.

Leve a vítima imediatamente a um médico ou hospital. Se possível, leve um pouco do veneno ou a própria embalagem para o médico. Isto facilita o tratamento.

### Venenos de picadas de aranhas, cobras, escorpiões

As picadas destes animais são muito mais fáceis de serem prevenidas do que propriamente serem tratadas.

Quase 80% dos casos é proveniente de picadas nas parte inferiores das pernas. Nos demais, a maioria é na região do antebraço e mão. Assim, para se proteger, use sempre botas de cano alto e luvas ao adentrar lugares que possam abrigar estes animais.

O Instituto Butantã, em São Paulo, normalmente ministra cursos e seminários gratuitos sobre animais peçonhentos. É recomendável para quem mora ou frequenta fazendas, sítios ou chácaras, ou mesmo para aqueles que se interessam pelo assunto.

# Envenenamento

## Como socorrer as vítimas

As providências são as mesmas para picadas de aranhas, cobras ou escorpiões. A vítima deve ser encaminhada imediatamente para um hospital público ou posto de saúde, tomando-se os seguintes cuidados:

- não deixe que a vítima caminhe
- mantenha-a calma e agasalhada
- se o atendimento for prestado por 2 pessoas, enquanto uma encaminha a vítima para o atendimento médico, a outra procura recolher o animal agressor, ou pelo menos identificá-lo corretamente. Existem soros específicos para cada espécie de aranha, de cobra ou de escorpião.

## Envenenamento através da pele

Os venenos de aranhas, cobras e escorpiões são produzidos em glândulas e injetados na pele durante a picada. O veneno pode causar danos locais e sistêmicos, dependendo da espécie e da quantidade injetada.

Após a picada, é importante lavar a área afetada com água corrente e sabão neutro. Não se deve aplicar calor ou frio, nem fazer cortes ou aplicar substâncias caseiras. O tratamento deve ser realizado em um posto de saúde.

Em casos de envenenamento grave, o paciente deve ser encaminhado imediatamente para um hospital, onde será realizado o tratamento adequado, incluindo a administração de soros específicos.

## Venenos de picadas de aranhas, cobras e escorpiões

Os venenos de aranhas, cobras e escorpiões são produzidos em glândulas e injetados na pele durante a picada. O veneno pode causar danos locais e sistêmicos, dependendo da espécie e da quantidade injetada.

Após a picada, é importante lavar a área afetada com água corrente e sabão neutro. Não se deve aplicar calor ou frio, nem fazer cortes ou aplicar substâncias caseiras. O tratamento deve ser realizado em um posto de saúde.

Em casos de envenenamento grave, o paciente deve ser encaminhado imediatamente para um hospital, onde será realizado o tratamento adequado, incluindo a administração de soros específicos.

Antes  
casos

# Transporte de vítimas

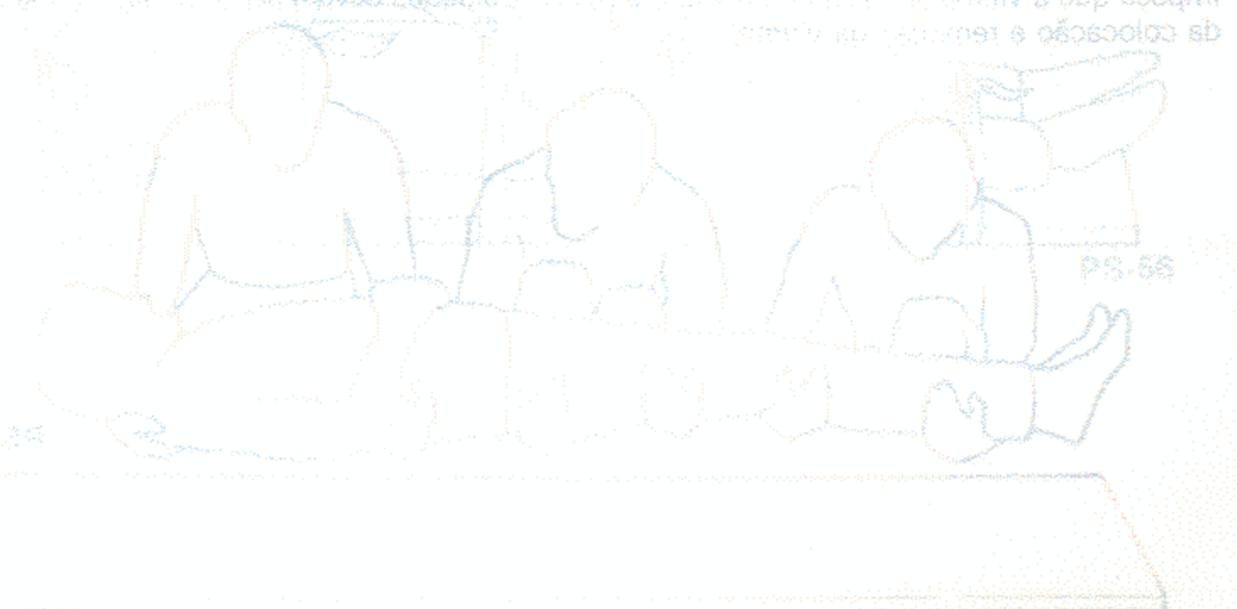
Procedimentos de primeiros socorros devem ser realizados imediatamente após a ocorrência de um acidente. O transporte de vítimas deve ser realizado de forma segura e adequada, evitando danos adicionais.

# Transporte de vítimas

# 12

## Localize o assunto:

Transporte por maca .....	12-02
• Como improvisar uma maca .....	12-03
Transporte por pessoas .....	12-04
• Por 1 pessoa .....	12-04
• Por 2 pessoas .....	12-05
• Por 3 pessoas .....	12-06
• Por 4 pessoas .....	12-06



## Transporte de vítimas

Propositalmente, deixamos por último a abordagem referente ao transporte da vítima de acidente. Não pela importância, que é indiscutível, mas sim pela ordem na prestação dos primeiros socorros.

Como você deve ter percebido na leitura do Manual, sempre fizemos questão de salientar que o transporte da vítima deveria ser deixado para uma segunda ou terceira etapa do atendimento (salvo em raríssimos casos). Tudo isto para que o transporte pudesse ser realizado da forma mais segura e correta possível.

Assim, somente transporte a vítima para um atendimento médico se não for possível aguardar o atendimento médico no local e se foram tomados inicialmente (quando necessário) os seguintes cuidados:

- as hemorragias estancadas
- a massagem cardíaca e respiração artificial efetuadas
- fraturas de pescoço e coluna imobilizadas
- demais fraturas imobilizadas
- ferimentos tratados

### Importante

**A decisão de remover ou não a vítima do local do acidente, de transportá-la ou não para um atendimento médico é sua. Somente você tem o domínio da situação e pode diagnosticá-la, levando em consideração o local do acidente, a gravidade dos ferimentos, a dificuldade no atendimento da vítima, a impossibilidade de procurar ou aguardar por ajuda. Não se precipite. Aja com prudência. Sua decisão, com certeza, será a melhor possível.**

**De acordo com o estado geral da vítima, deve ser utilizado o método de transporte mais conveniente e confortável. Entretanto, vítimas com suspeitas de fraturas de pescoço ou coluna, principalmente, ou de fraturas também graves, devem ser transportadas por maca ou pelo processo de 4 ou 3 pessoas.**

## Transporte por maca

Impeça que a vítima se movimente sobre a maca. Cuidados devem ser tomados no momento da colocação e remoção da vítima.



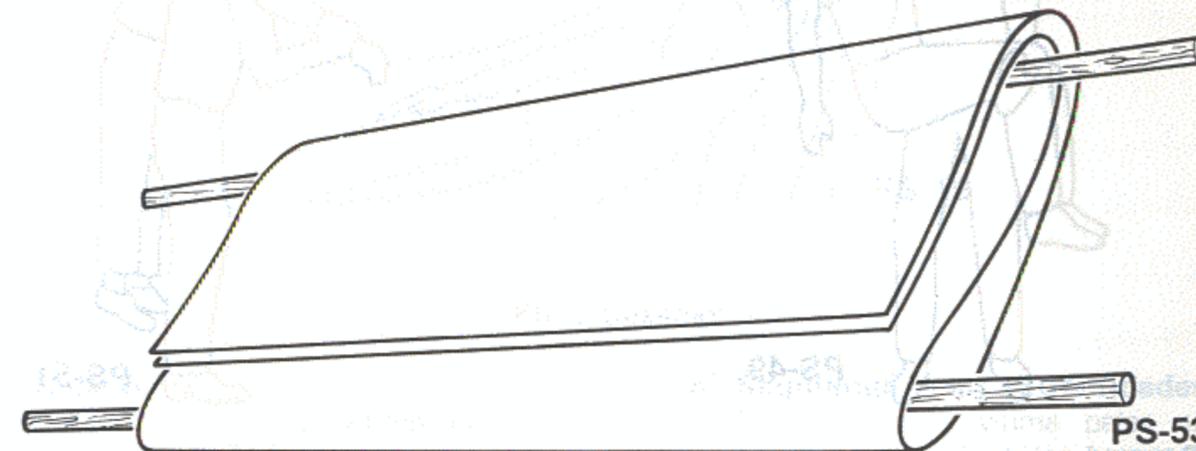
## Transporte de vítimas

### Atenção

- **A maca é a condição mais segura e confiável para o transporte de uma vítima.**
- **Durante o transporte da vítima, o motorista deve evitar manobras ou freadas bruscas, mantendo a velocidade compatível com o tipo de estrada.**

### Como improvisar uma maca

Com dois pedaços de madeira, compridos e resistentes, e uma manta é fácil improvisar uma maca.



Uma tábua em dimensões adequadas e resistente também pode se caracterizar como uma maca. Até o assento do banco traseiro do carro pode ser utilizado como tal.



## Transporte por pessoas

### Por 1 pessoa

#### a) Nos braços

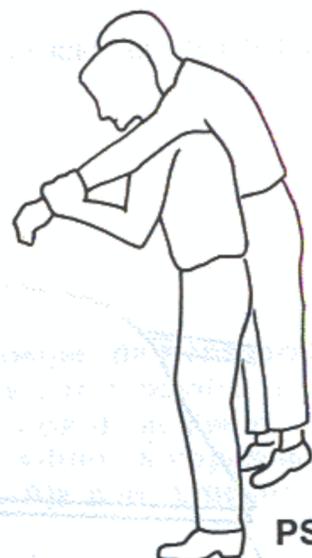
Passa um dos braços da vítima ao redor do seu pescoço.



PS-49

#### b) Nas costas

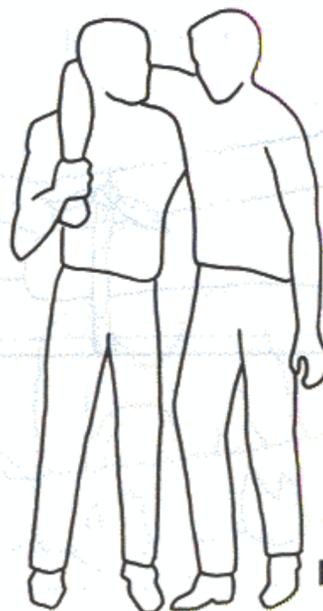
De costas para a vítima, passa os braços dela ao redor do seu pescoço. Inclina-se para a frente e levanta a vítima.



PS-51

#### c) De apoio

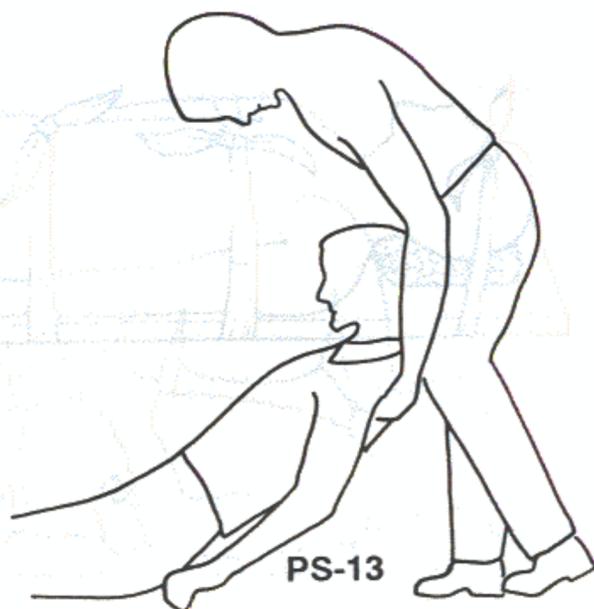
Passa o seu braço em torno da cintura da vítima e o braço da vítima ao redor do seu pescoço.



PS-52

#### d) Puxada pelas axilas

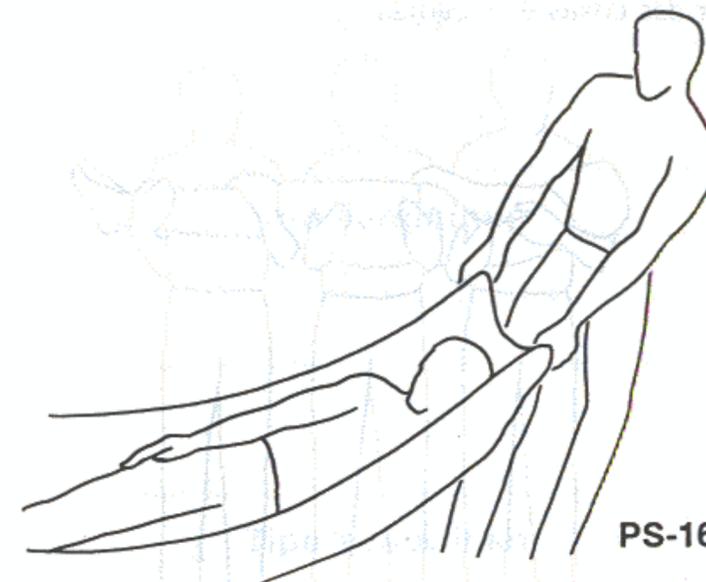
Proteja a cabeça da vítima, encostando-a em suas coxas. A seguir, segure-a firmemente pelas axilas e puxe-a devagar.



PS-13

## e) Puxada por uma manta

Procure manter o corpo da vítima o mais reto possível.

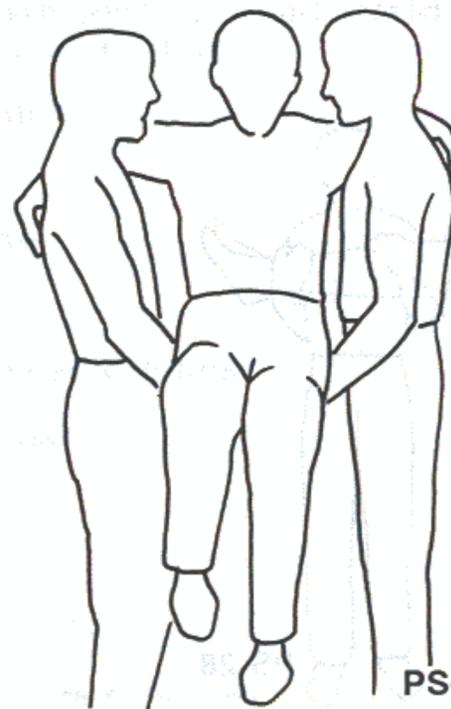


PS-16

### Por 2 pessoas

#### a) Cadeirinha

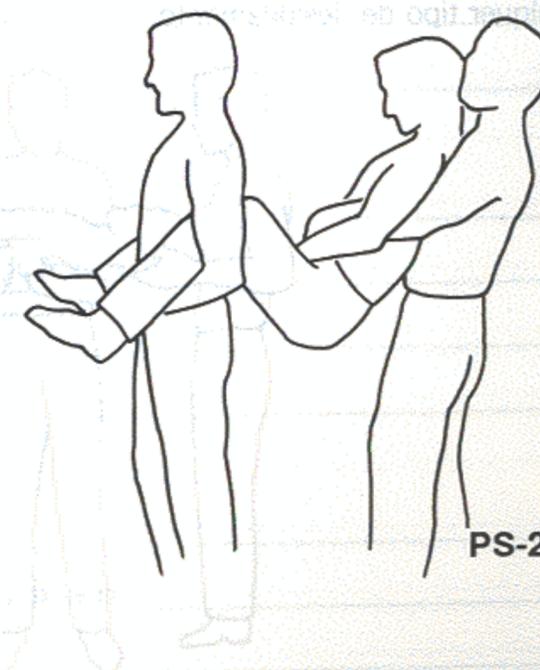
Passa os braços da vítima ao redor dos pescoços. Levante a vítima segurando os braços uma da outra.



PS-17

#### b) Segurando pelas extremidades

Uma segura a vítima pelas axilas, enquanto a outra pelas pernas abertas. Ambas devem erguer a vítima simultaneamente.

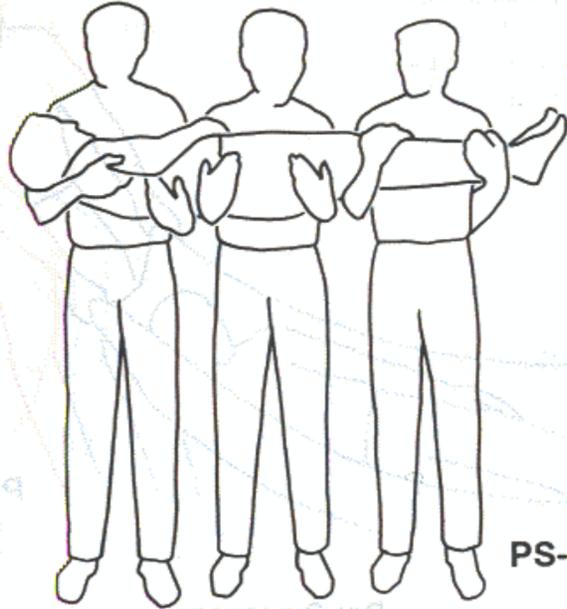


PS-20

## Transporte de vítimas

### Por 3 pessoas

Uma segura cabeça e costas. A outra, a cintura e a parte superior das coxas. A terceira segura a parte inferior das coxas e as pernas.

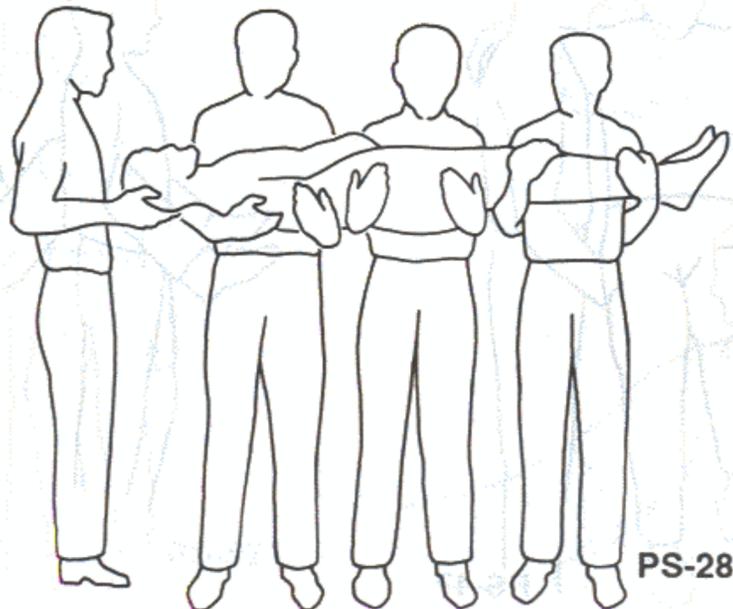


PS-22

Os movimentos das três pessoas devem ser simultâneos, para impedir deslocamentos da cabeça, coluna, coxas e pernas.

### Por 4 pessoas

Semelhante ao de três pessoas. A quarta pessoa imobiliza a cabeça da vítima, impedindo qualquer tipo de deslocamento.



PS-28

## ANOTAÇÕES

Endereço: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Hospital: \_\_\_\_\_ Convênio(s): \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Tipo sanguíneo: \_\_\_\_\_

Doenças crônicas: \_\_\_\_\_

Alergias: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Tipo sanguíneo: \_\_\_\_\_

Doenças crônicas: \_\_\_\_\_

Alergias: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Tipo sanguíneo: \_\_\_\_\_

Doenças crônicas: \_\_\_\_\_

Alergias: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Tipo sanguíneo: \_\_\_\_\_

Doenças crônicas: \_\_\_\_\_

Alergias: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Tipo sanguíneo: \_\_\_\_\_

Doenças crônicas: \_\_\_\_\_

Alergias: \_\_\_\_\_