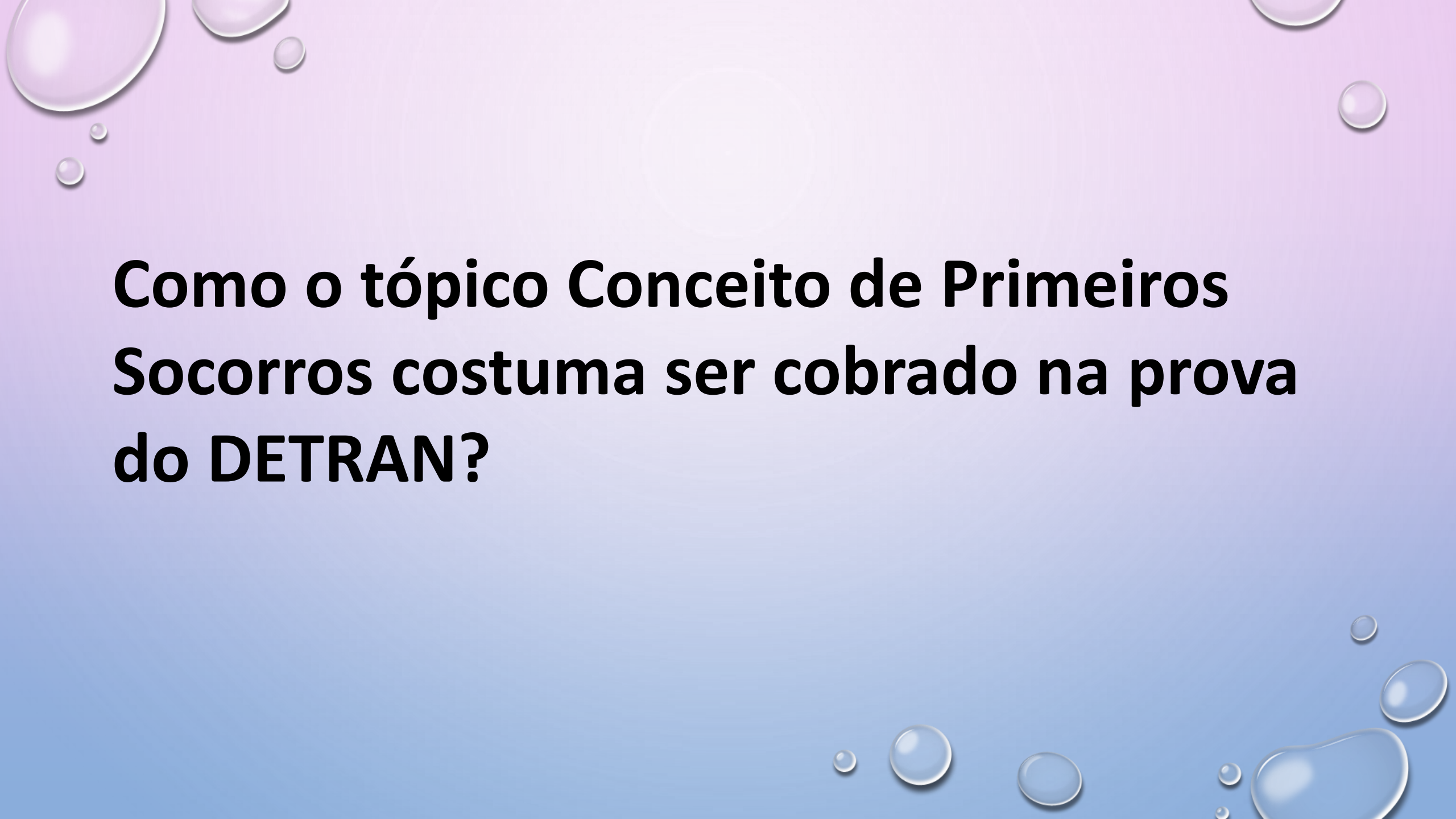


PRIMEIROS SOCORROS



Como o tópico Conceito de Primeiros Socorros costuma ser cobrado na prova do DETRAN?

O que são os primeiros socorros no trânsito?

São as primeiras providências tomadas no local do acidente. É o atendimento inicial e temporário **até a chegada de um socorro profissional.**

Dica para não errar

A **Resolução nº 168 de 2004 do CONTRAN** estabelece as normas e procedimentos para a formação de condutores. É ela quem determina os tópicos da matéria de Noções de Primeiros Socorros nos cursos de formação de condutores.

Qual é a finalidade dos primeiros socorros para vítimas de trânsito?

Impedir que o acidente tenha consequências maiores, aumentando as chances de uma melhor recuperação das vítimas.

As **finalidades do atendimento** dos primeiros socorros para vítimas de trânsito são:

- Eliminar riscos secundários.
- Minimizar o sofrimento das vítimas.
- Manter suas funções vitais.
- Evitar o agravamento das lesões.

Com as noções de primeiros socorros, **o condutor está preparado para:**

- Fazer uma rápida avaliação da vítima.
- Usar técnicas simples para aliviar as condições que possam agravar o quadro da vítima ou levá-la à morte.
- Acionar corretamente o serviço de emergência local.

*A omissão de socorro no atendimento às vítimas de trânsito é **infração de trânsito**. Dependendo da situação também pode ser considerada crime.*

Como o tópico Sequência das Ações de Socorro costuma ser cobrado na prova do DETRAN?

Qual é a sequência das ações de socorro?

As ações de socorro variam de acordo com a situação, mas a sequência dessas ações deve ser sempre a mesma.

Siga a ordem destes **5 passos**:

1. Manter a calma.
2. Controlar a situação.
3. Sinalizar o local.
4. Avaliar a situação.
5. Acionar o socorro especializado.

O que fazer para manter a calma?

Manter a calma é o **primeiro passo** para controlar a situação e agir de forma rápida.

***Os primeiros 5 minutos** são de vital importância para as vítimas.*

Para manter a calma:

- Pare e pense antes de começar a agir. Não faça nada por instinto ou impulso.
- Respire profundamente e veja se você sofreu ferimentos (no caso de você também estar envolvido no acidente).
- Avalie a gravidade geral do acidente. Verifique se você e as vítimas estão expostos a algum risco.
- Conforte os ocupantes do veículo.

O que fazer para controlar a situação?

Verifique se entre os presentes há um médico, policial ou outro profissional acostumado com situações de emergência.

Se não houver ninguém capacitado, assuma o controle:

- Mostre decisão e firmeza nas suas ações.
- Peça ajuda, coordene as ações e distribua as tarefas.
- Não perca tempo discutindo e não fique responsável apenas por dar as ordens.
- Trabalhe muito e motive a todos, agradecendo cada ação realizada.

*Se alguém já tiver tomado a iniciativa de estar à frente da situação, **ofereça-se para ajudar.***

O que fazer para sinalizar o local?

A principal regra é:

*A sinalização tem que começar em um ponto **antes do acidente** e ser visível para os motoristas que transitam na via.*

A distância recomendada para o início da sinalização varia de acordo com o tipo de via, a velocidade máxima permitida e as condições de visibilidade:


- **Em boas condições de pista e visibilidade**, o número de passos longos é igual ao da velocidade máxima permitida.
- **Em condições adversas**, dobre (multiplique por 2) o número de passos.

Tipo de via	Velocidade máxima permitida	Distância para o início da sinalização (de dia e em pista seca)	Distância para o início da sinalização (de noite, neblina, chuva, etc.)
Via coletora	40 km/h	40 passos longos	80 passos longos
Via arterial	60 km/h	60 passos longos	120 passos longos
Via de trânsito rápido	80 km/h	80 passos longos	160 passos longos
Rodovias	110 km/h	110 passos longos	220 passos longos

*Caso haja uma curva no trecho de sinalização, pare a contagem dos passos e **retome depois do término da curva.***



Para sinalizar o local:

- Espalhe a sinalização desde o ponto de início até o local do acidente.
 - Use o triângulo de segurança e também galhos e outros materiais leves e visíveis (como papelão e caixas). À noite ou com neblina, mantenha os faróis e pisca-alerta acesos.
 - Não permita que curiosos impeçam que o trânsito flua. Mantenha, dentro do possível, as vias livres.
- 

Dicas para a prova teórica do DETRAN

O que fazer com seu veículo durante o atendimento de vítimas de acidente de trânsito?

- **Se o seu veículo foi um dos envolvidos**, mesmo se ele estiver funcionando, não remova o veículo do local para não prejudicar o trabalho da perícia.
- **Se você for o condutor que chegou ao local** logo após o acidente, estacione o seu veículo em local seguro, fora da pista e após o trecho do acidente.

O que fazer para avaliar a situação?

A avaliação do local e da situação das vítimas é fundamental para levantar informações importantes para a equipe de socorro.

Ao ligar para o resgate, esteja pronto para passar informações úteis.

Você deverá ter as seguintes informações:

- Localização exata do acidente.
- Tipo do acidente (carro, moto, colisão, atropelamento, etc.).
- Gravidade aparente do acidente.
- Quantos veículos envolvidos.
- Se há ônibus ou caminhões no acidente.
- Número aproximado de vítimas e lesões aparentes.
- Se há pessoas presas nas ferragens.
- Se há vazamentos de combustíveis ou produtos perigosos.

Os principais riscos de um acidente são a ocorrência de novas colisões e de atropelamentos. Por isso, a importância da sinalização e do isolamento do local. Se forem identificados riscos secundários que podem agravar as consequências do acidente, devem ser tomadas as primeiras providências.

Antes de agir, avalie se as medidas podem ser realizadas sem comprometer a sua própria segurança e a segurança das demais pessoas no local.

O que fazer em acidentes com riscos de incêndio?

- Isole a área e sinalize o local.
- Afaste curiosos e oriente que não fumem no local.
- Se for fácil e seguro, desligue o motor dos veículos envolvidos no acidente.
- Deixe seu extintor pronto para uso a uma distância segura do local.

O que fazer em acidentes com fios de alta tensão?

- Isole a área e sinalize o local.
- Acione a companhia de eletricidade.
- Não retire as pessoas de dentro do veículo.

*Os pneus do veículo **servem como isolamento**, evitando que os ocupantes sejam eletrocutados enquanto permanecem dentro do veículo.*

Dica para não errar

Em acidentes envolvendo a rede elétrica ou em dias de chuvas com raios, a orientação é a mesma: **o mais seguro é permanecer dentro do carro.**

E você já sabe o motivo: a borracha dos pneus do carro são isolantes elétricos.

O que fazer em acidentes com riscos de explosões?

- Interdite a via seguindo as distâncias recomendadas.
- Evacue o local.

O que fazer em acidentes com derramamento de combustível ou óleo na pista?

- Isole a área, sinalize o local e mantenha distância.
- Utilize pó de serra, cal ou terra para absorver o material.
- Não acenda isqueiros ou qualquer artefato que possa provocar incêndios.

Em acidentes à noite, não acenda fósforos ou isqueiros para analisar a situação sem antes perceber (pelo cheiro) se houve derramamento de combustível.

O que fazer em acidentes com produtos perigosos?

- Isole a área, sinalize o local e mantenha distância.
- Acione o resgate e equipe especializada.
- Avalie muito bem os riscos antes de tentar qualquer coisa.

O que fazer para acionar o socorro?

Quanto mais cedo chegar um socorro profissional, melhor para as vítimas. Solicite um socorro adequado o mais rápido possível.

- A seguir estão listados os principais serviços de emergência, telefones e orientações de quando acionar cada um deles.

*Os serviços estão listados **em ordem de prioridade** para acionamento em caso de acidente.*

Serviço	Telefone	Quando acionar
Corpo de Bombeiros (COBOM)	193	<ul style="list-style-type: none"> •Vítimas presas nas ferragens. •Qualquer perigo identificado como fogo, fumaça, faíscas, vazamento de substâncias e combustíveis, ou ainda em locais instáveis como ribanceiras, muros caídos, valas, etc. Em algumas regiões do país é utilizado para todo tipo de emergência relacionada à saúde. •O Corpo de Bombeiros pode acionar outros serviços, se houver necessidade.
SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)	192	<ul style="list-style-type: none"> •Atende qualquer tipo de emergência relacionada à saúde, incluindo acidentes de trânsito. •Pode ser acionado também para socorrer pessoas que passam mal dentro dos veículos. <p>Atualmente a maioria das cidades do Brasil já dispõe do serviço</p>

Serviço	Telefone	Quando acionar
Polícia Militar	190	<ul style="list-style-type: none"> •Em acidentes no perímetro urbano e rodovias estaduais. •Acione sempre que ocorrer uma emergência em locais sem serviços próprios de socorro (como SAMU e Corpo de Bombeiros). A Polícia Militar é a única opção nesses casos.
Polícia Rodoviária Federal	191	<ul style="list-style-type: none"> •Em acidentes em rodovias federais. •Todas as rodovias devem divulgar o número do telefone a ser chamado em caso de emergência. Muitas rodovias oferecem telefones de emergência nos acostamentos. Nestes telefones é só retirar o fone do gancho e aguardar o atendimento

Serviço	Telefone	Quando acionar
Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU)	0800	<ul style="list-style-type: none">•Obrigatório nas rodovias administradas por concessionárias.•Executa procedimentos de resgate, lida com riscos potenciais e realiza atendimento às vítimas.•Seus telefones geralmente iniciam com 0800. Anote o número da emergência logo que entrar na estrada.

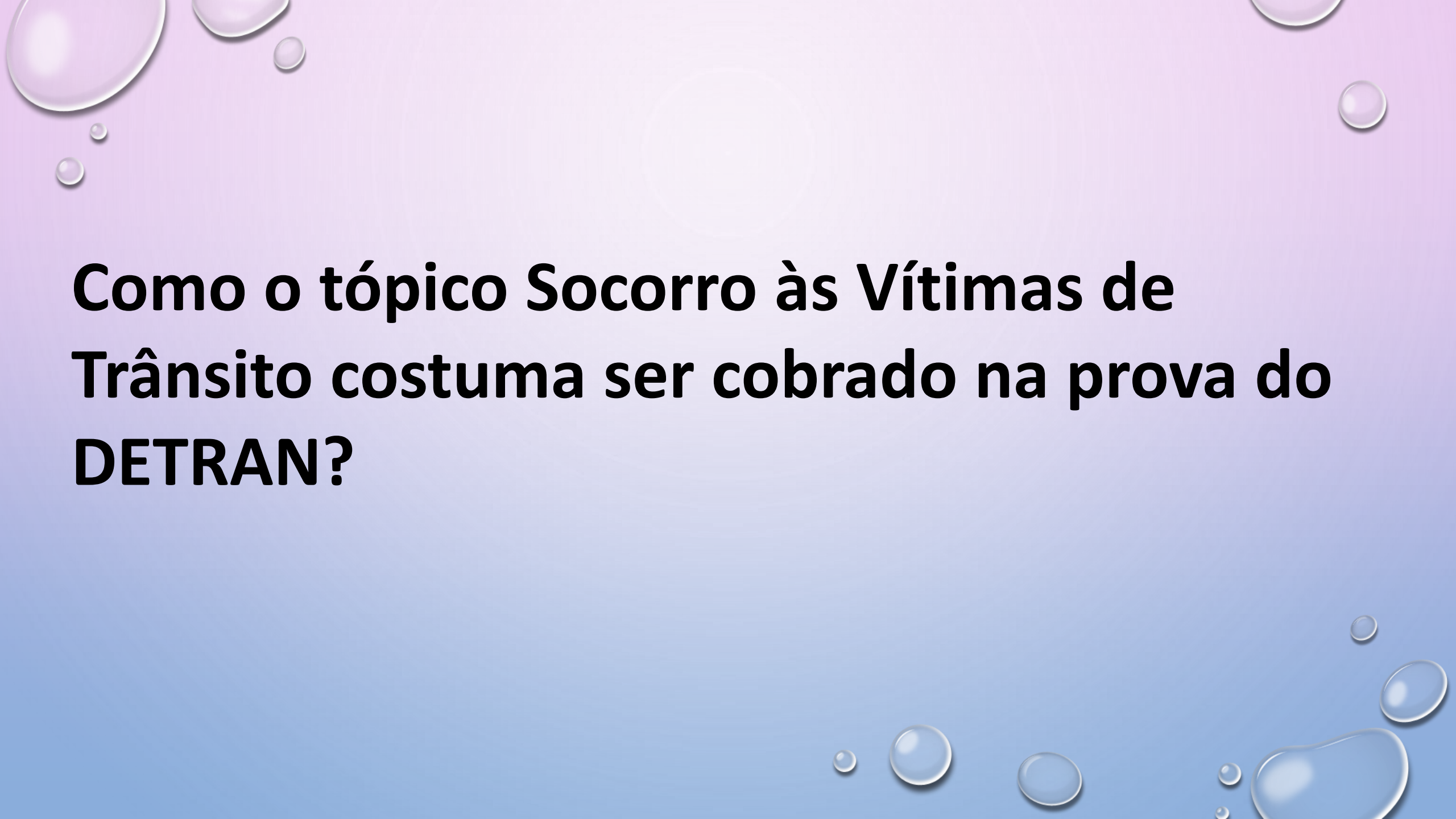
Dica para não errar

Um questão que pode cair na sua prova:

O que significa a sigla SAMU?

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.





Como o tópico Socorro às Vítimas de Trânsito costuma ser cobrado na prova do DETRAN?

O que fazer no atendimento de primeiros socorros de vítimas de trânsito?

Lembre-se de que **em primeiro lugar** está a sua segurança e das pessoas que estão no local.

No atendimento de socorro às vítimas, utilize luvas ou outro material, como sacos plásticos, para proteger suas mãos do contato com sangramento e secreções.

Ao iniciar o contato com a vítima, faça tudo com base em **4 atitudes**:

1. Informe à vítima o que você está fazendo para ajudá-la.
2. Ouça suas queixas, não minta e não dê informações que causem impacto.
3. Aceite sua ansiedade respondendo às perguntas com calma.
4. Seja solidário e permaneça junto à vítima em um local onde ela possa ver você.

*Se a vítima estiver agressiva, **solicite a ajuda de familiares ou conhecidos dela**, se houver algum.*

Facilite a respiração da vítima, tendo sempre o cuidado de não movimentá-la

- Afrouxe a roupa da vítima.
- Solte o cinto de segurança, caso ele esteja dificultando a respiração.
- No caso de motociclistas, abra a viseira e a presilha do capacete.
- Mantenha o local onde a vítima se encontra arejado.

*Se a janela estiver aberta, fale com a vítima sem abrir a porta. Se for abrir a porta, faça com muito cuidado para **não movimentar a vítima**.*

• **Identifique as vítimas com prioridade de socorro**

- **1º:** Vítimas inconscientes (desacordadas).
- **2º:** Vítimas com parada respiratória.
- **3º:** Vítimas com parada cardíaca.
- **4º:** Vítimas com hemorragia (sangramentos abundantes).

Dica para não errar

A prioridade de atendimento não está diretamente relacionada à gravidade da lesão.

Uma vítima com parada cardíaca, por exemplo, tem maiores chances de morrer do que uma com parada respiratória.

Porém, com procedimentos simples, você poderá aliviar rapidamente a causa da parada respiratória, garantindo a sobrevivência da vítima.

Outro ponto de atenção é que o **sexo e a idade da vítima não devem** ser considerados na prioridade do atendimento.

O que não se deve fazer com vítimas de trânsito?

O que não se deve fazer:

- **Movimentar a vítima** pode piorar uma lesão na coluna ou fratura. A movimentação só deve ser realizada, se houver perigos imediatos ou algum risco incontrollável.
- **Retirar capacetes** de motociclistas pode agravar lesões no pescoço e fraturas no crânio.
- **Aplicar torniquetes** para estancar hemorragias só deve ser feito por especialistas e em caráter de exceção.
- **Dar alguma coisa** para a vítima ingerir poderá atrapalhar os procedimentos hospitalares.

Dica para não errar

Regras de ouro para acertar a maioria das questões de Primeiros Socorros:

- Sua segurança primeiro. Proteja-se, evite contato com sangue ou secreções. Improvise ou use luvas e outros Equipamentos de Proteção Individual (EPI).
- Boca-a-boca somente com equipamento apropriado ou pessoal treinado.
- Não ofereça medicamentos.
- Não dê líquidos para vítimas com suspeita de lesões internas (mesmo se ela pedir).
- Não utilize as técnicas de garroteamento ou torniquete.
- Não mexa em um membro fraturado, limite-se a imobilizá-lo.
- Evite remover a vítima. Se inevitável, movimente o mínimo possível.
- Não retire ou remova os veículos envolvidos para não prejudicar o trabalho da perícia.

Quais são as principais etapas do atendimento de primeiros socorros às vítimas de trânsito?

As principais etapas no atendimento de primeiros socorros às vítimas de trânsito são:

- Análise primária.
- Análise secundária.
- Manutenção dos sinais vitais.
- Execução de procedimentos emergenciais.

Como realizar a análise primária?

Na análise primária, você deve tentar identificar **se a vida da vítima está em risco** e tratar rapidamente os problemas que podem levá-la à morte.

Observe se a vítima:

- Respira, fala, vê e ouve.
- Está consciente e em condições de prestar informações que possam ajudar no socorro.
- Sangra pelo nariz, boca ou ouvidos.
- Sofre asfixia ou parada cardíaca.

Como realizar a análise secundária?

Na análise secundária você deverá avaliar a vítima da cabeça aos pés **em busca de lesões graves**, mas que não colocam a vítima em risco iminente de morte.

O ideal é realizar a análise secundária com 2 pessoas, para que uma segure a cabeça da vítima, pressionando as orelhas para não movimentar o pescoço, enquanto a outra apalpa as partes do corpo.



Verifique:

- **Cabeça:** crânio e face.
- **Pescoço:** observe se há edemas (inchaços), cortes ou perfurações.
- **Olhos, orelhas, nariz e boca:** se por eles saem sangue ou fluidos.
- **Tórax:** se há edema, objetos encravados, fraturas.
- **Abdômen:** divida o abdômen da pessoa em 4 quadrantes e apalpe.
- **Dorso:** se há edema, afundamento ou deformidades.
- **Pelve:** se há hematomas, sangramento pelas cavidades.
- **Extremidades:** dedos, mãos, pés, braços, se houve amputações, cortes e fraturas.

Como verificar os sinais vitais da vítima?

Quem chega ao local de acidente para prestar socorro, precisa saber **identificar os sinais vitais da vítima**, para avaliar o quadro clínico geral.

Os sinais vitais a serem verificados são:

- Respiração
- Pulsação
- Pressão arterial
- Temperatura corporal
- Dilatação e reatividade das pupilas
- Cor e umidade da pele

Respiração

Aproxime-se para escutar a boca e nariz do acidentado, verificando também os movimentos de tórax e abdômen.

Avalie **se a vítima está respirando e se respira de forma irregular.**

Conte o número de vezes que a vítima respira a cada minuto:

Adultos	Crianças	Lactantes (bebês de até 1 ano)
O normal é 12 a 20 movimentos respiratórios por minuto.	O normal é 20 a 30 movimentos respiratórios por minuto.	O normal é 30 a 40 movimentos respiratórios por minuto.

Se a vítima não estiver respirando, levante o queixo dela e **verifique se as vias aéreas estão obstruídas.**

Pegue a mandíbula da vítima, movimente-a para cima para estender o pescoço e descolar a língua da garganta, liberando a passagem do ar. Tome muito cuidado com a cervical.

*A respiração artificial boca-a-boca, desde 2010, **não é uma ação recomendada.** Ela deve ser executada somente por pessoal treinado e com equipamentos próprios.*



Pulsação

Para verificar a pulsação da vítima, acomode o braço da pessoa e com os dedos indicador e médio apoiados no pulso (sobre a veia) **conte os batimentos cardíacos**.

Outro local indicado para perceber a pulsação é o pescoço, pela artéria carótida.



Veja como analisar se os batimentos estão normais nos diferentes casos (adultos, crianças e lactantes):

Adultos	Crianças	Lactantes (bebês de até 1 ano)
Entre 60 e 100 bpm (batimentos cardíacos por minuto).	Entre 100 e 120 bpm (batimentos cardíacos por minuto).	Entre 120 e 140 bpm (batimentos cardíacos por minuto).

*Uma forma de encurtar o tempo de contagem da pulsação é medir por 30 segundos e **multiplicar o resultado por 2**. Ou ainda medir por 15 segundos e **multiplicar por 4**.*

Pressão arterial

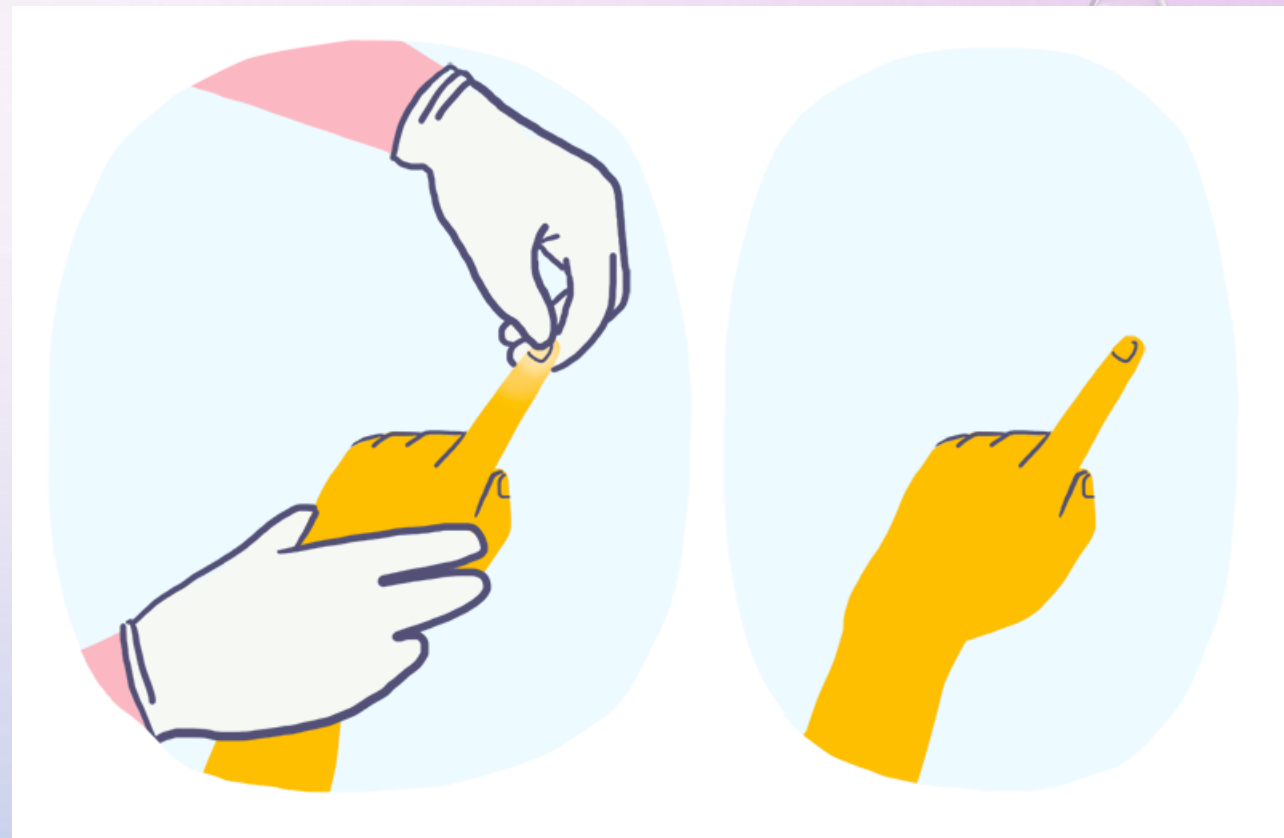
É o sinal vital mais difícil de ser verificado por um socorrista não profissional, sem ajuda de equipamentos.

Uma forma de avaliar a pressão arterial e diagnosticar possíveis hemorragias e falhas circulatórias, é o teste de perfusão capilar nas extremidades:

- **Aperte a ponta do dedo** da vítima por 5 segundos. A tendência é que a ponta do dedo fique sem coloração (mais clara) por causa da dispersão do sangue.
- **Solte e observe**, o normal é que o sangue e a coloração voltem em menos de 2 segundos.

• **Se demorar mais de 2 segundos**, significa que a pessoa está com hipotensão arterial (baixa tensão arterial), como consequência do baixo volume de sangue.

• **Se a pressão e a circulação estão mais baixas que o normal** é porque provavelmente há perda de sangue (hemorragia).



Dica para não errar

O termo “HIPO” significa “abaixo do normal”.

Sempre que uma palavra começar com “**hipo**” troque por “**baixo ou baixa**”:

- Hipotensão = baixa pressão arterial
- Hipovolemia = baixo volume de sangue
- Hipotermia = baixa temperatura corporal

O termo “HIPER” é o contrário e significa “acima do normal”.

Sempre que uma palavra começar com “**hiper**” troque por “**alto ou alta**”:

- Hipertensão = alta pressão arterial
- Hipervolemia = alto volume de sangue
- Hipertermia = alta temperatura corporal

Temperatura corporal

A temperatura corporal normal varia entre 36 e 37 graus.

*É o único sinal vital que **não varia conforme a idade** da vítima.*

Quando a temperatura está acima do normal, o quadro é de **hipertermia**. Neste caso, você deve:


- Desagasalhar a vítima.
- Colocar compressas úmidas e frias na testa, pescoço, axilas e virilha.
- Se possível, dar um banho de imersão.



Se a temperatura estiver abaixo do normal, a vítima estará sofrendo de **hipotermia**. Neste caso, você deve:

- Manter o corpo da vítima aquecido.
- Agasalhar a vítima com cobertores ou manta térmica (para evitar o agravamento do quadro).

Cerca de 40% das vítimas desenvolvem um quadro de hipotermia durante a fase de atendimento inicial.

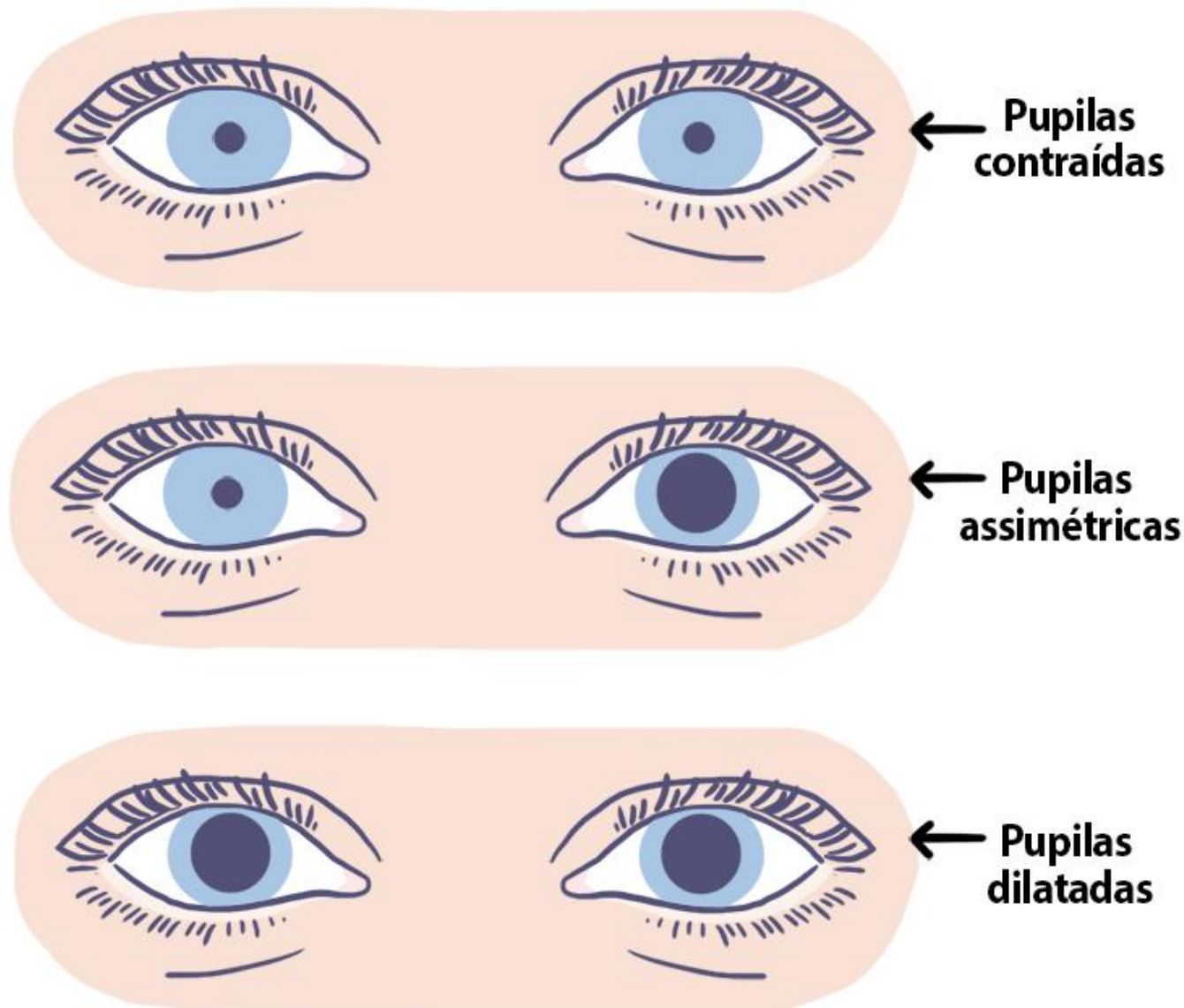


Dilatação e reatividade das pupilas

A pupila é a bolinha preta que temos no meio do olho, bem no centro da íris:

- Quando está exposta à luz, as pupilas se contraem.
- No escuro, dilatam-se.

No atendimento de vítimas de acidentes de trânsito, **avale tamanho, simetria e reação à luz:**



*O ideal é que as pupilas estejam **simétricas e com tamanho normal**, dilatando-se ou contraindo-se de acordo com a incidência de luz.*

Nomenclatura	Possíveis causas
Miose (pupilas contraídas)	<ul style="list-style-type: none">• Lesão no Sistema Nervoso Central (SNC) causada por pancada na cabeça.• Consumo de drogas.
Anisocoria (pupilas assimétricas)	<ul style="list-style-type: none">• Acidente Vascular Cerebral (AVC).• Trauma cranioencefálico (traumatismo cranioencefálico).• Também causados por pancadas na cabeça.
Midríase (pupilas dilatadas)	<ul style="list-style-type: none">• Anóxia ou hipóxia (falta de oxigênio).• Inconsciência.• Estado de choque.• Parada cardíaca.• Hemorragia.

Dica para não errar

A nomenclatura dos tipos de dilatação das pupilas pode cair na sua prova.

Miose e midríase são os nomes mais cobrados. Veja essa dica para te ajudar a lembrar a diferença entre a miose e a midríase:

- **Dilatada** começa com a **letra “D”**.
- Na palavra **midríase** há a **letra “D”** (em miose não tem).
- Se tem a **letra “D”** no nome é porque as pupilas estão **dilatadas**.

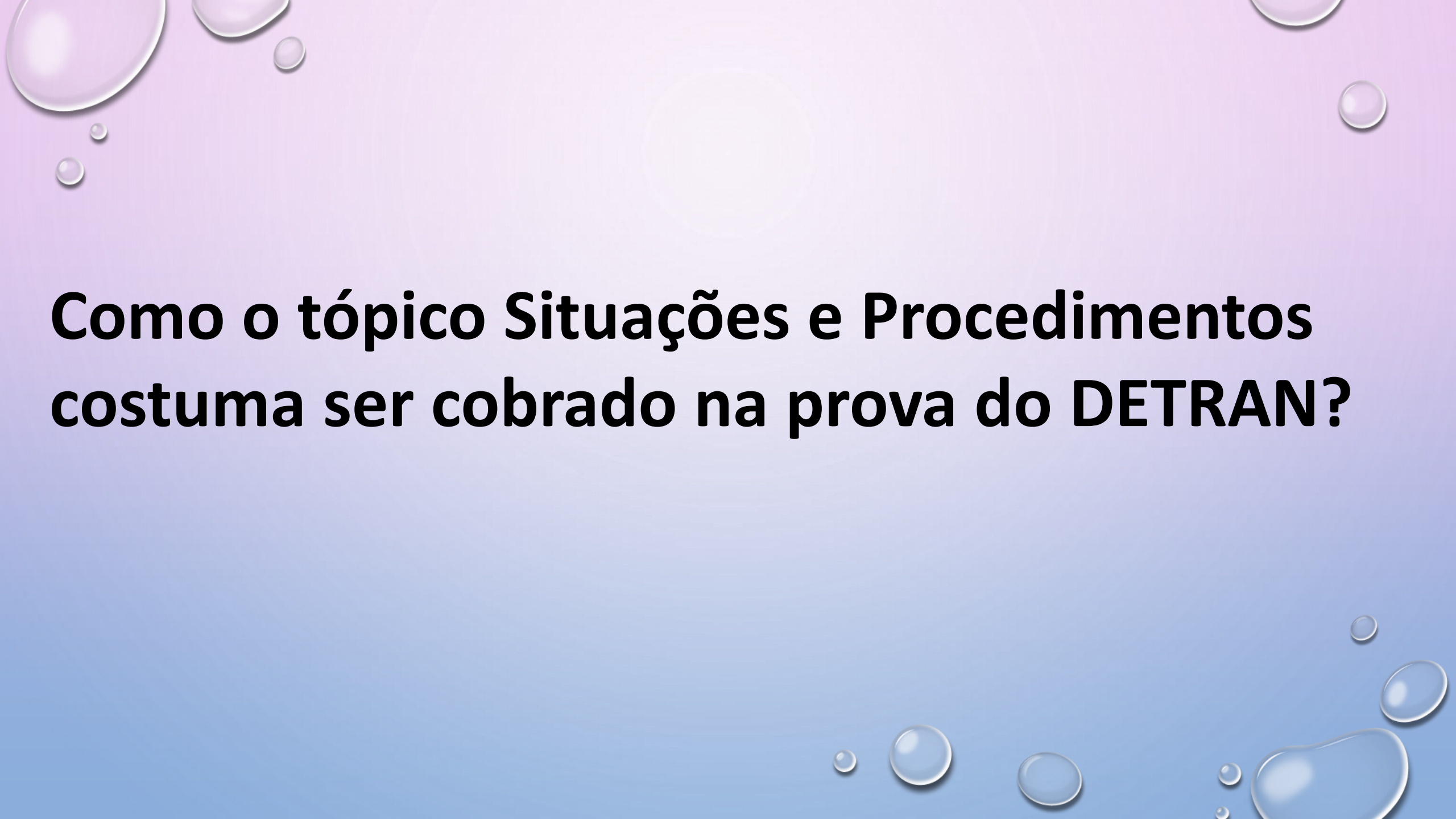
Sabendo o que é midríase, por eliminação você se lembrará que miose é usado para pupilas contraídas (isto é, o contrário de dilatadas).

Cor e umidade da pele

As alterações de cor e umidade da pele se manifestam **primeiro na face e extremidades dos membros**, ou seja nas mãos e pés.

Observe a coloração da pele para avaliar o quadro da vítima:

Sintoma	Possíveis causas
Pele arroxeada (cianose)	<ul style="list-style-type: none">•Falta de oxigênio.•Exposição ao frio.•Estado de choque.•Parada cardiorrespiratória.•Morte.
Pele pálida (palidez cutânea)	Sintoma de contração dos vasos sanguíneos, causada por: <ul style="list-style-type: none">•Exposição ao frio.•Hemorragia.•Parada cardiorrespiratória.
Pele avermelhada	Sintoma de dilatação dos vasos sanguíneos, causada por: Ambiente quente. <ul style="list-style-type: none">•Bebidas alcoólicas.•Febre.



**Como o tópico Situações e Procedimentos
costuma ser cobrado na prova do DETRAN?**

Quais são os sintomas e procedimentos para paradas cardiorrespiratórias?

As paradas cardíaca e respiratória são estudadas juntas porque **a ocorrência de uma leva rapidamente à outra**, exigindo ações para manter os batimentos cardíacos e respiração.

Esta é a situação de emergência mais perigosa que um socorrista pode enfrentar. O atendimento precoce, entre os **primeiros 3 a 5 minutos** do colapso, é fundamental.

Por isso, a rápida observação de seus sintomas é a chave para a sobrevivência da vítima.

Por isso, a rápida observação de seus sintomas é a chave para a sobrevivência da vítima.

Sintomas:

- Ausência de pulsação e de batimentos cardíacos
- Inconsciência
- Respiração lenta ou ausente
- Palidez excessiva
- Pupilas dilatadas
- Lábios, língua e unhas azuladas (cianose)

A reanimação cardiopulmonar (cardiorrespiratória) tem como objetivo restabelecer os batimentos cardíacos pelo menos até a chegada do socorro especializado.

*O procedimento da reanimação cardiopulmonar também é chamado pela sigla “**RCP**”.*

Como fazer a reanimação cardiopulmonar?

A compressão torácica (do tórax) é a base para a reanimação cardiopulmonar.

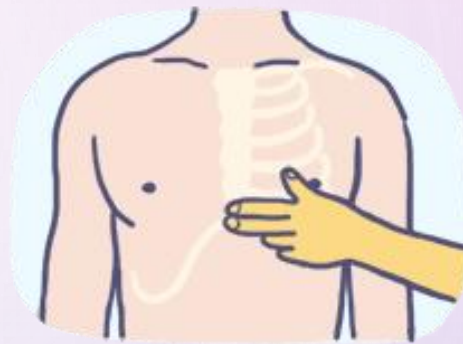
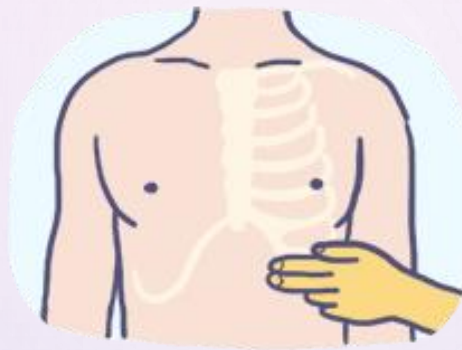
Veja os 10 passos para realizá-la:

Passo 1

Coloque a vítima em decúbito dorsal (deitada de costas) sobre uma superfície rígida, como o chão.

Passo 2

Localize o ponto de compressão, próximo ao esterno



*O esterno é o osso que temos no meio do peito. O ponto de compressão está **cerca de 4 dedos acima do início do esterno, entre os mamilos.***

Passo 3

Use as bases das mãos, ambas sobrepostas e com dedos entrelaçados.



Passo 4

Posicione-se em um ângulo de 90 graus (reto) sobre a vítima para que seu corpo faça o movimento para baixo.

Passo 5

Desloque aproximadamente 5 centímetros do tórax da vítima.

Passo 6

Faça no mínimo 100 compressões por minuto.



Passo 7

As manobras devem ser ininterruptas (contínuas).

Passo 8

Reveze com outro socorrista para evitar a fadiga (cansaço).

Passo 9

Reavalie a vítima a cada 2 minutos.

Passo 10

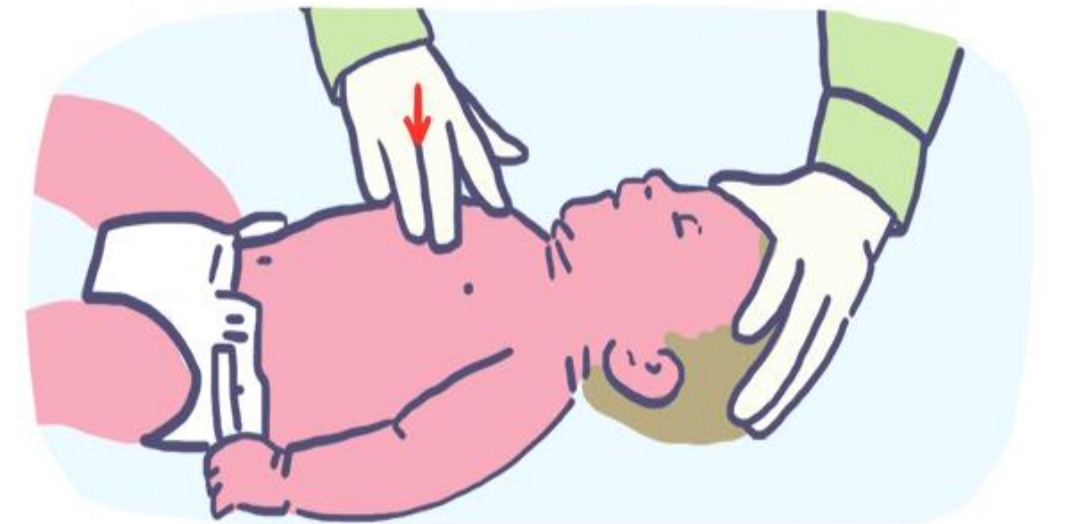
Persista com o procedimento até a chegada do socorro.

No caso de reanimação cardiopulmonar em crianças e em bebês de até 2 anos

Siga os 10 passos normalmente, alterando apenas a base para a compressão. A força aplicada deve ser conforme o limite físico da idade da vítima.

Em vez das 2 mãos sobrepostas, use:

- **1 mão** para crianças.
- **2 dedos** para bebês (até 2 anos).



Quais são os sintomas e procedimentos para lesões na coluna?

Para verificar se a vítima sofreu uma lesão na coluna, teste a capacidade de **mobilidade e sensibilidade dos membros** (pernas e braços) com estímulos físicos:

- Com uma caneta ou outro objeto, cutuque a planta de cada um dos pés da vítima. Repita o teste realizado em cada uma das mãos.
- Se ela sentir dor ou reagir movimentando a parte do corpo estimulada, significa que suas capacidades de sensibilidade e mobilidade estão preservadas.
- Se ela não sentir nada ou não for capaz de movimentar, há forte indício de lesão na coluna.

- A perda de movimento dos membros inferiores (pernas) indica que a lesão na coluna aconteceu embaixo, próxima à região lombar.
- Se ela não estiver sentindo também os membros superiores (braços) é porque a lesão foi em uma região mais alta da coluna, na cervical.

A realização do teste serve para você tentar identificar a provável região da lesão para repassar a informação para o socorro especializado.

Outros sintomas a serem observados: deformidade na coluna (dorso), dores nas costas ou no pescoço e dormência nos membros.

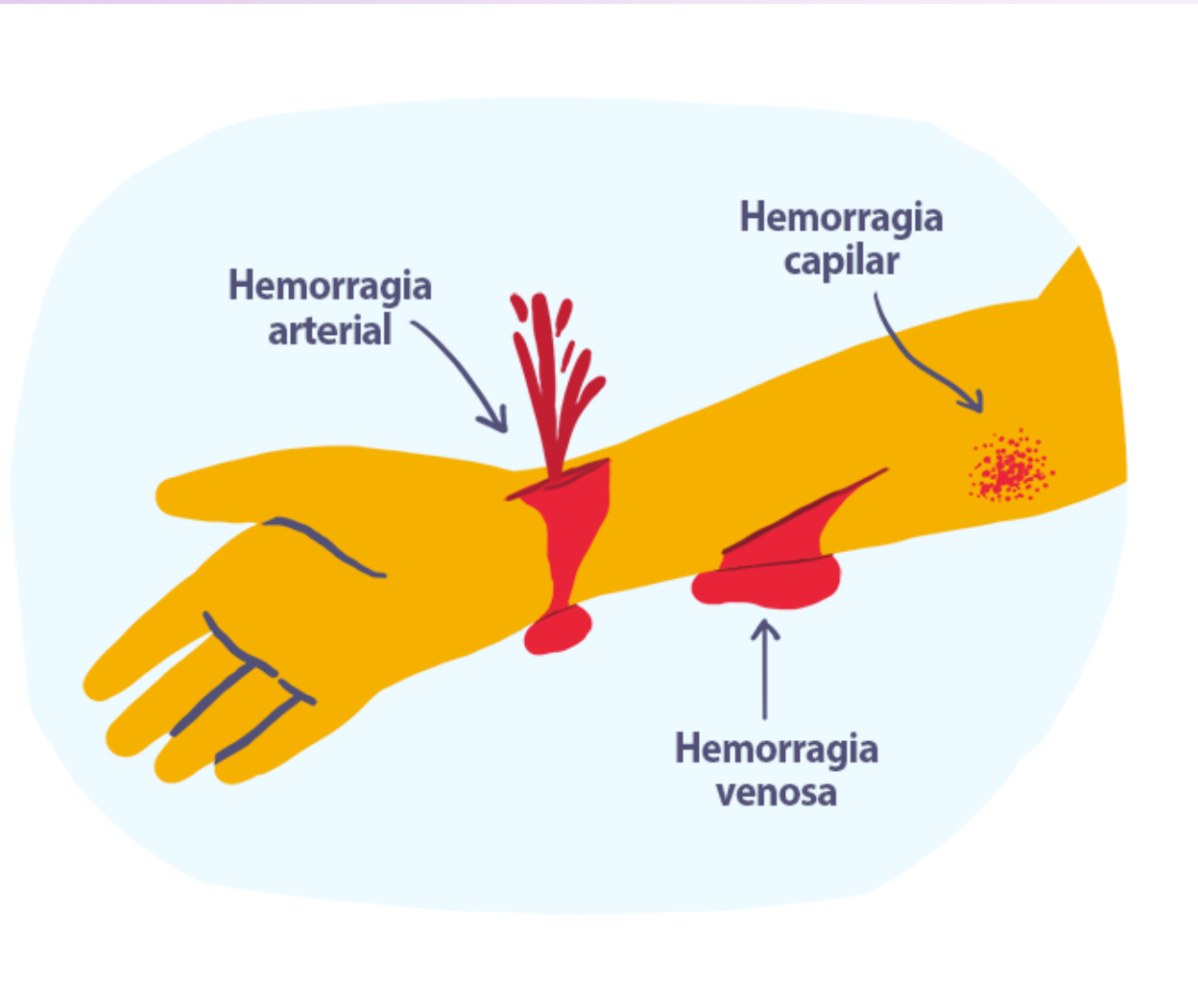
Procedimentos:

- Procure acalmar a vítima e mantê-la sem se movimentar.
- Mantenha a vítima agasalhada.
- Não dê nada para a vítima ingerir.
- Se o acesso estiver fácil, imobilize a região cervical (pescoço) improvisando um colar cervical, por exemplo, com abas de boné.
- É fundamental que o colar envolva a parte de trás e da frente do pescoço, como mostra a figura a seguir:



Quais são os sintomas, tipos e procedimentos para hemorragias?

Hemorragia é a perda de sangue devido ao rompimento de uma artéria, veia ou vaso sanguíneo.



Sintomas:

- Palidez cutânea.
- Hipotermia (baixa temperatura corporal).
- Hipotensão (baixa pressão arterial).
- Ânsia de sede.

Lembre-se: **NUNCA dê líquidos (nem água) para a vítima, mesmo se ela estiver com sede.**

Alguns **tipos de hemorragia** têm sintomas e procedimentos específicos, como destacado a seguir:

Tipo	Sintomas	Procedimentos
Hemorragia externa	<ul style="list-style-type: none">•É sempre visível.•A origem do sangramento é um corte ou uma perfuração.•Perda intermitente de sangue.•Pode ser arterial, venosa ou capilar (vaso sanguíneo).	<ul style="list-style-type: none">•Pressione com firmeza o local, comprimindo com pano, gaze ou com a própria mão.•Faça um curativo, se possível com ataduras e tiras de pano.•Eleve a parte lesionada, se não houver fratura.•Não troque o curativo e não utilize nenhum tipo de medicamento ou substância.•Não retire nada do ferimento (objetos atravessados ou corpos estranhos).•Não faça torniquete

Hemorragia interna

- Não é possível ver a origem do sangramento.
- Ocorre em órgãos internos.
- Leva rapidamente ao estado de choque.
- Pele fria e pálida.
- Mucosas dos olhos e da boca ficam brancas.
- Dedos arroxeados.
- Tontura e desmaio.
- Náuseas, mucosa seca e vômito.

- Deite a vítima, se possível.
- Controle os sinais vitais, pulso, respiração, pressão arterial, temperatura.
- Mantenha a temperatura da vítima, com cobertor e agasalhos.
- Não dê nada para ela ingerir.
- Providencie atendimento médico de urgência.

<p>Hemorragia estomacal (hematêmese)</p>	<ul style="list-style-type: none">•É um dos principais tipos de hemorragia interna.•Enjoos e náuseas.•Sangue saindo pela boca.•Vômitos com sangue vivo ou escuro.	<ul style="list-style-type: none">•Deite a vítima de lado (decúbito lateral), lateralizando sua cabeça para evitar que ela possa ser asfixiada com o próprio sangue.•Não dê nada para ela ingerir.•Providencie atendimento médico de urgência.
--	--	--

<p>Hemorragia pulmonar (hemoptise)</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Também é um tipo de hemorragia interna. •Sangue saindo pelo nariz ou pela boca. •Geralmente acontecem acessos de tosse com golfos de sangue pela boca. 	<ul style="list-style-type: none"> •Deite a vítima de lado (decúbito lateral). •Não permita que a vítima fale. •Não dê nada para ela ingerir. •Providencie atendimento médico de urgência.
<p>Hemorragia nasal</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Sangue saindo pelo nariz pelo rompimento de vasos ou por traumatismo craniano. 	<ul style="list-style-type: none"> •Sente a vítima e afrouxe suas roupas. •Aperte as narinas com os dedos por 10 minutos com a cabeça para frente. •Coloque gelo ou compressa gelada. •Se não parar, procure socorro



Quais são os sintomas e procedimentos para o estado de choque?

O estado de choque também é conhecido como choque hipovolêmico ou choque hemorrágico. Ou seja, o estado de choque **ocorre em razão da perda de sangue.**

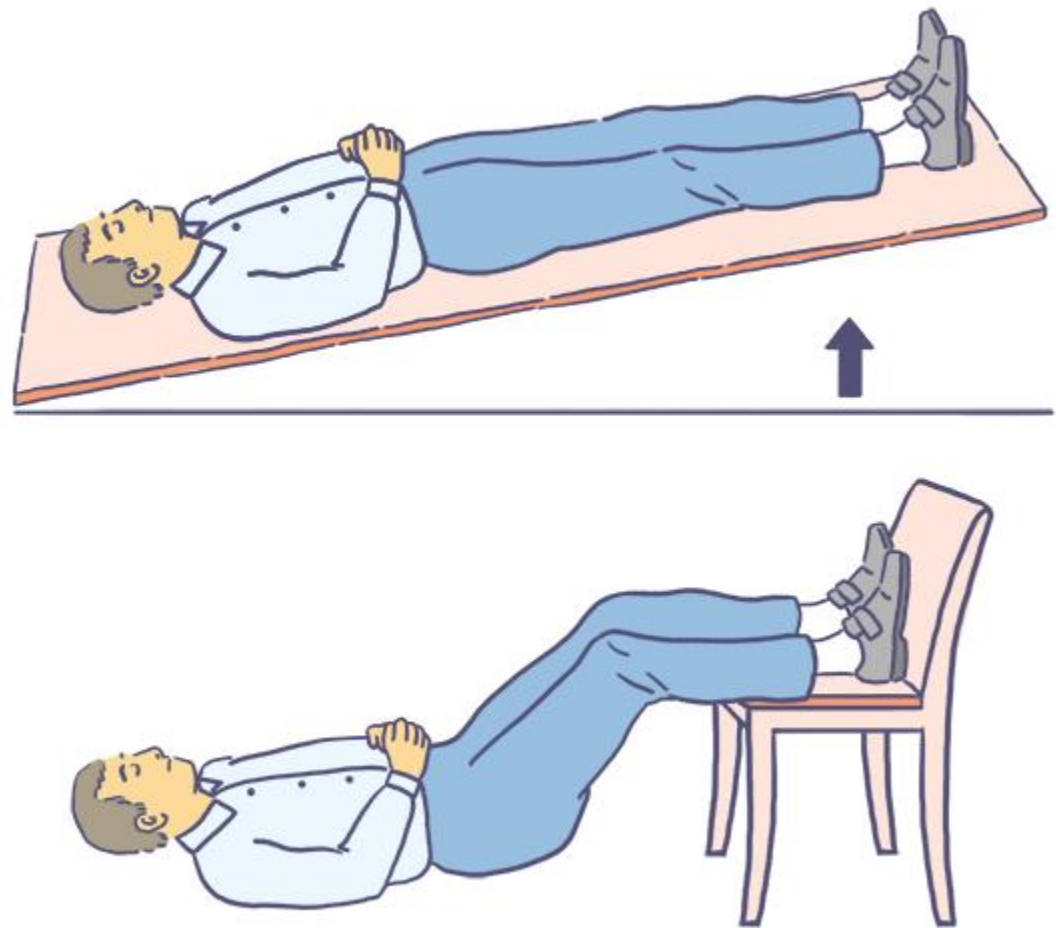
É o estado de depressão do organismo em razão de falhas circulatórias decorrentes do baixo volume de sangue.

Sintomas:

- Pele fria e pegajosa.
- Sudorese (suor na palma das mãos e nos pés).
- Pulso rápido e fraco.
- Cianose (lábios e unhas azulados).
- Palidez e expressão de ansiedade.
- Calafrios e tremores.
- Respiração irregular.

Procedimentos:

- Identifique a causa do estado de choque e controle-a.
- Afrouxe as roupas da vítima e mantenha a vítima ventilada.
- Coloque-a deitada com os pés elevados cerca de 30 centímetros e a cabeça mais baixa que o corpo.
- Monitore os sinais vitais, principalmente pulso e respiração.



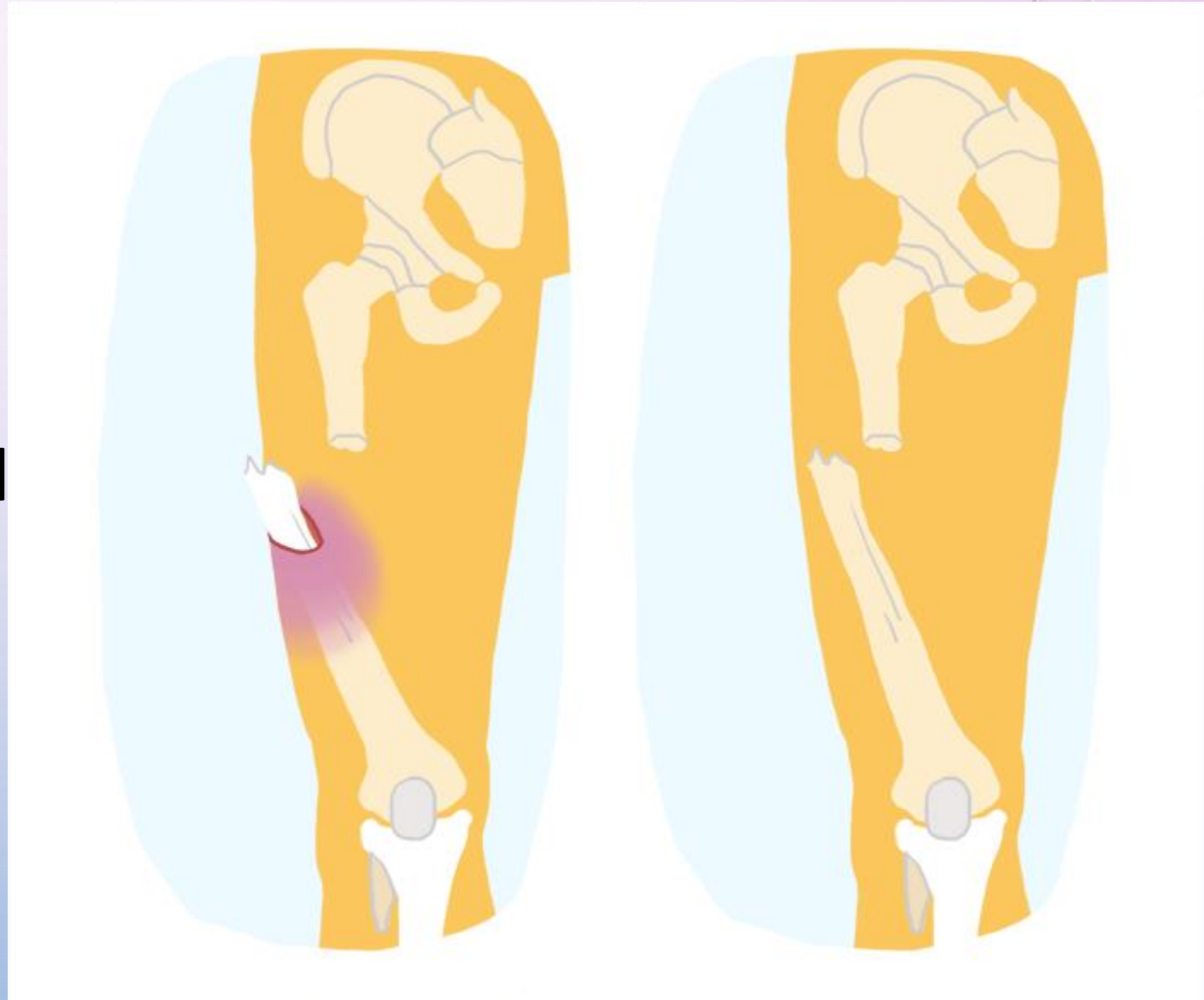
Quais são os sintomas, tipos e procedimentos para fraturas?

*A fratura está **entre as lesões mais comuns**, por isso é importante saber como agir nessa situação.*

Fratura é o rompimento parcial ou total do osso. Na prova de legislação do DETRAN são

cobrados 2 tipos:

1. Fratura fechada
2. Fratura exposta



Fratura fechada

É uma **fratura interna sem rompimento da pele**. O osso pode ter sido rompido totalmente ou parcialmente, pode ter quebrado em mais de um ponto ou mesmo estar estilhaçado.

Sintomas:

- Dor.
- Inchaço.
- Dificuldade de movimento.

Procedimentos:

- Imobilize a região afetada com 2 talas de material rígido e prendendo pelo menos em 4 pontos (articulações antes e depois e também logo acima e abaixo da fratura).



- Aplique gelo para amenizar a dor e inchaço.
- Improvise uma tipoia para apoio do membro.
- Não tente recolocar o membro lesionado na posição natural.

Fratura exposta

É quando a **fratura perfura a pele e o osso fica exposto.**

Sintomas:

- Dor.
- Inchaço.
- Dificuldade de movimento.

Procedimentos:

- Faça um curativo leve com pano limpo ou gaze sobre o ferimento.
- Controle a hemorragia (se houve um rompimento de pele, certamente ocorrerá sangramento).
- Controle os sinais vitais, pulso e respiração.
- Imobilize a região afetada como no caso de fratura fechada, usando 2 talas presas em 4 pontos do membro fraturado.
- Não tente recolocar o membro lesionado na posição natural.

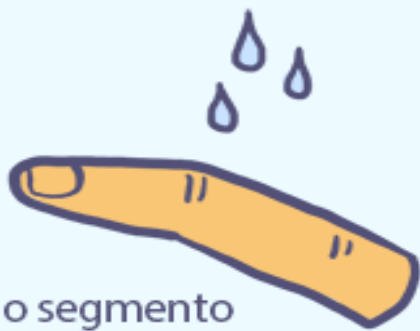
Quais são os procedimentos para amputações?

Amputação é quando em um acidente **um membro é removido (cortado) do corpo.**

Procedimentos:

- Proteja o ferimento e controle a hemorragia.
 - Envolver a parte amputada em panos limpos.
 - Coloque dentro de 2 sacos plásticos e dentro de um recipiente com gelo.
 - Leve a parte amputada junto com a vítima para o hospital.
- JAMAISS coloque a parte amputada em **contato direto com o gelo.***

1 Lavar o segmento amputado com soro fisiológico.



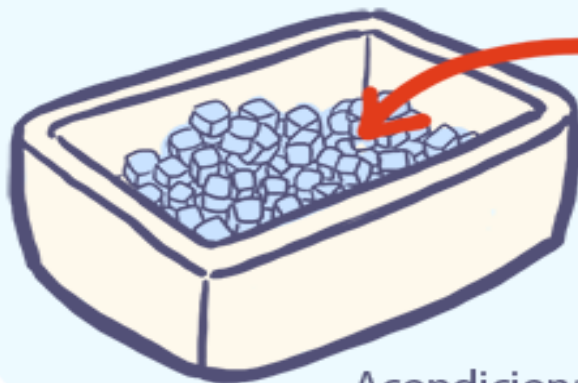
2 Envolvê-lo em uma compressa umedecida com soro fisiológico.



3 Colocá-lo em um saco plástico limpo.



4 Acondicioná-lo em um recipiente contendo gelo, até a chegada ao hospital.

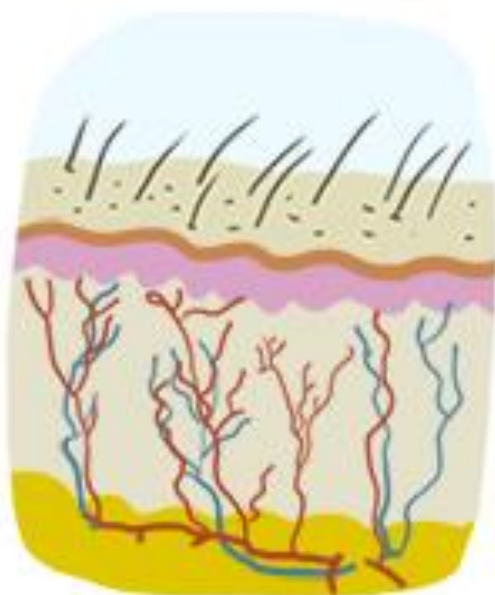


Quais são os tipos e procedimentos para queimaduras?

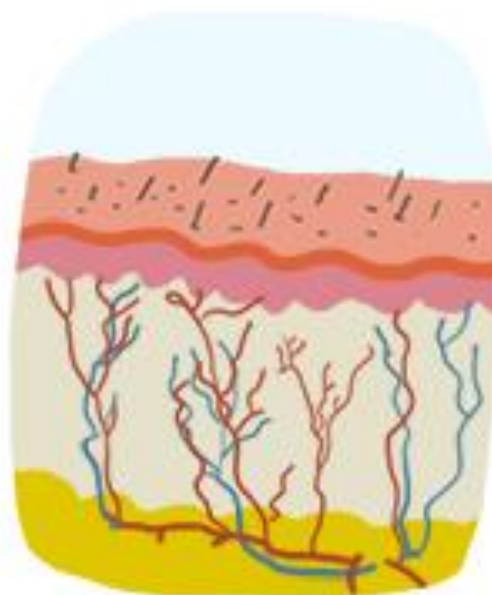
Queimaduras são **lesões produzidas nos tecidos da pele** que podem ser causadas por fogo, por produtos químicos, eletricidade (choque elétrico) ou por radiação do sol.

As queimaduras são classificadas em **3 graus**:

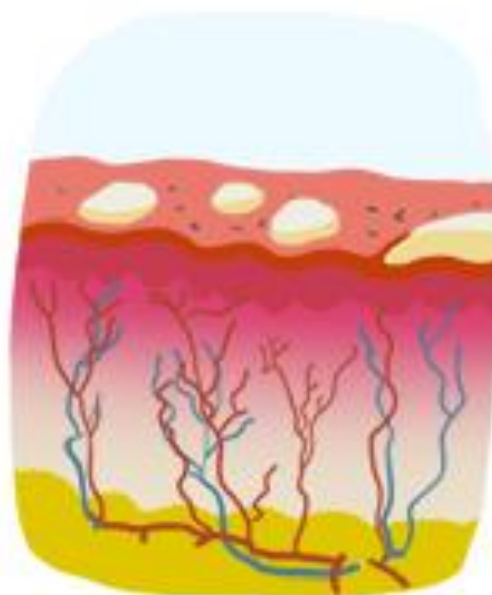
- **Primeiro grau**: atinge apenas a derme, a camada mais superficial da pele, provocando vermelhidão, mas sem formação de bolhas.
- **Segundo grau**: além da vermelhidão, apresenta também bolhas. Ela atinge a derme e a epiderme.
- **Terceiro grau**: atinge todas as camadas da pele e também tecidos musculares e nervosos, o que deixa a região da queimadura indolor.



Pele normal



**Queimadura
de 1° grau**



**Queimadura
de 2° grau**



**Queimadura
de 3° grau**

A gravidade da queimadura é calculada considerando-se **4 aspectos:**

- O grau da queimadura.
- A localização no corpo.
- A idade da vítima.
- Percentual da área atingida (conhecido pela sigla SCTQ = Superfície Corporal Total Queimada).

*Alguns manuais de primeiros socorros adotam a sigla **SCQ** (Superfície Corporal Queimada) no lugar de SCTQ.*

As queimaduras consideradas de **alto risco** são:

- Terceiro grau com mais de 10% (por cento) de superfície corporal total queimada.
- Primeiro e segundo grau com mais de 25% da superfície corporal total queimada.
- Localizadas na face, nas vias respiratórias e nos genitais.
- Em crianças e idosos.

Na tabela abaixo estão os procedimentos para socorro de vítimas com queimaduras, de acordo com a situação ou causa:

*No geral, independente da causa, o procedimento para queimaduras é **lavar a região com água corrente e abundante.***

Situação

Procedimentos

Queimaduras
térmicas
(por fogo)

- Retire a roupa da vítima nas partes atingidas, sem puxar (onde a roupa estiver colada, recorte em volta).
- Retire materiais que possam apertar em caso de edema (inchaço), como anéis, pulseiras, braceletes.
- Se possível, lave a região com soro fisiológico. Se não for possível, lave com água corrente (em abundância).
- Mantenha sob a água (corrente ou em imersão) para amenizar a dor.
- Cubra a queimadura com algo não aderente. Não use gaze, pois ela vai aderir no ferimento.

Corpo em chamas

- Não saia correndo para não espalhar o fogo.
- Pare, deite e role.
- Ou use a técnica do abafamento com cobertor molhado (se possível) ou outro material que não pegue fogo com facilidade para abafar as chamas.

Queimaduras por produtos químicos

- Se o produto **for reagente** (que reage quando em contato com a água):
 - Limpe com pano seco.
 - Cubra a região atingida com curativo estéril (limpo e esterilizado).
 - Se possível, guarde a amostra da substância para o socorro especializado.
- Se o produto **não for reagente**:
 - Lave com água corrente.

Queimadura nos olhos

- Lave os olhos em água corrente por no mínimo 15 minutos.
- Cubra com curativo úmido e estéril.
- Umedeça o curativo a cada 5 minutos.

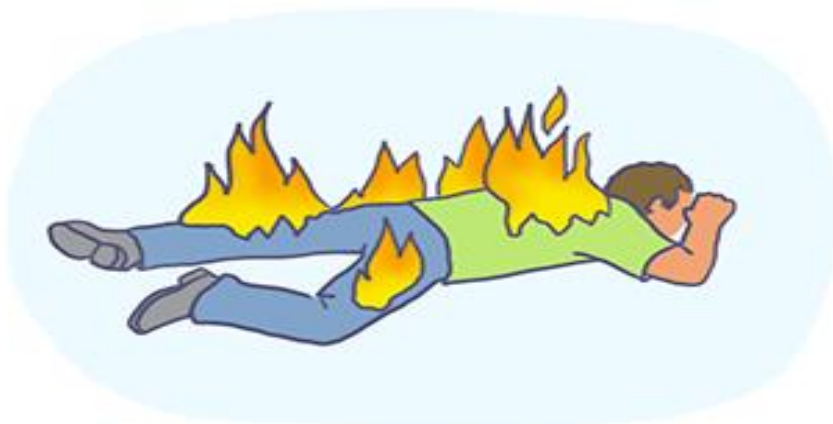
Queimadura por choque elétrico

- Reconheça a cena e, se necessário, acione a companhia energética local.
- Não coloque a mão na vítima.
- Desligue a corrente elétrica ou remova com um material não condutor de energia, como por exemplo material plástico ou de borracha.
- Não tente remover o cabo se for um choque causado pela rede de alta tensão.
- O choque elétrico pode levar a vítima a uma parada cardiorrespiratória.
- Trate as queimaduras com água abundante.

Queimadura por radiação do sol

- Retire a vítima da exposição ao sol.
- Remova as roupas.
- Aplique toalhas molhadas ou pano molhado.
- Se possível, coloque gelo sobre as axilas, nos punhos, atrás dos joelhos, laterais do pescoço (áreas onde há circulação sanguínea).
- Faça a imersão em banheira ou recipiente com água bem fria.

PESSOAS EM CHAMAS



Deitar no chão



Cobrir o rosto



Rolar no chão



**Abafar as chamas com um cobertor
ou jogar água.**

Quais são os tipos e procedimentos para ferimentos?

Como regra geral, feridas devem ser limpas com **água e sabão** e depois cobertas com **curativo de gaze ou pano limpo**. Alguns requerem cuidados especiais.

Veja como agir em cada tipo de ferimento:

Tipo	Procedimentos
Ferimentos leves	<ul style="list-style-type: none">• Limpe com água morna e sabão o ferimento.• Seque o ferimento e proteja com gaze ou pano limpo, fixando sem apertar.• Não coloque nenhuma substância para estancar o sangramento.• Não tente retirar corpos estranhos e não toque diretamente no ferimento.

Ferimentos profundos

- Enxágue a ferida sob água corrente.
- Aplique pressão com um pano limpo e mantenha-o até a chegada do socorro especializado.
- Caso o ferimento seja **na região abdominal**:
 - Se os órgãos estiverem para fora da cavidade, não tente recolocá-los no lugar.
 - Cubra com uma compressa úmida e limpa.
 - Prenda a compressa firmemente no lugar com uma atadura sem comprimir (ela deve ser firme, mas não apertada).
 - Evite ao máximo mexer nos órgãos expostos.
- Caso o ferimento seja **no tórax**:
 - Coloque sobre o ferimento uma gaze, um pano limpo ou a própria mão, para impedir a penetração do ar através do ferimento.
 - Passe um cinto ou faixa de pano em volta do tórax para manter o curativo preso.
 - Não aperte muito para não prejudicar a respiração da vítima.

Objetos encravados no corpo

- Não remova o objeto, apenas faça um curativo, cobrindo o ferimento com gaze ou pano limpo.
- Encaminhe para o socorro especializado.
- Se o objeto estiver nos olhos, cubra os dois olhos da vítima para impedir que ela movimente o olho com o objeto e piore a situação.

Quais são os sintomas e procedimentos para contusões, entorses e luxações?

*As luxações e entorses (junto com as fraturas) estão entre as lesões mais recorrentes. Nas 3 situações a recomendação geral é a mesma: **imobilizar a região.***



Contusão

A contusão é a lesão mais leve de todas. Acontece quando numa pancada **o músculo é comprimido contra o osso**. A região fica inchada e vermelha, depois fica arroxeadada.

Procedimentos:

- Deixe em repouso a parte contundida.
- Aplique compressas frias para aliviar o inchaço.

Entorse e luxação

No entorse acontece a **torção dos ossos de uma articulação**, com ou sem rompimento dos ligamentos.

As luxações também ocorrem nas articulações. **Os ossos da articulação saem do lugar**, provocando muita dor, inchaço e dificuldade nos movimentos.

Procedimentos:

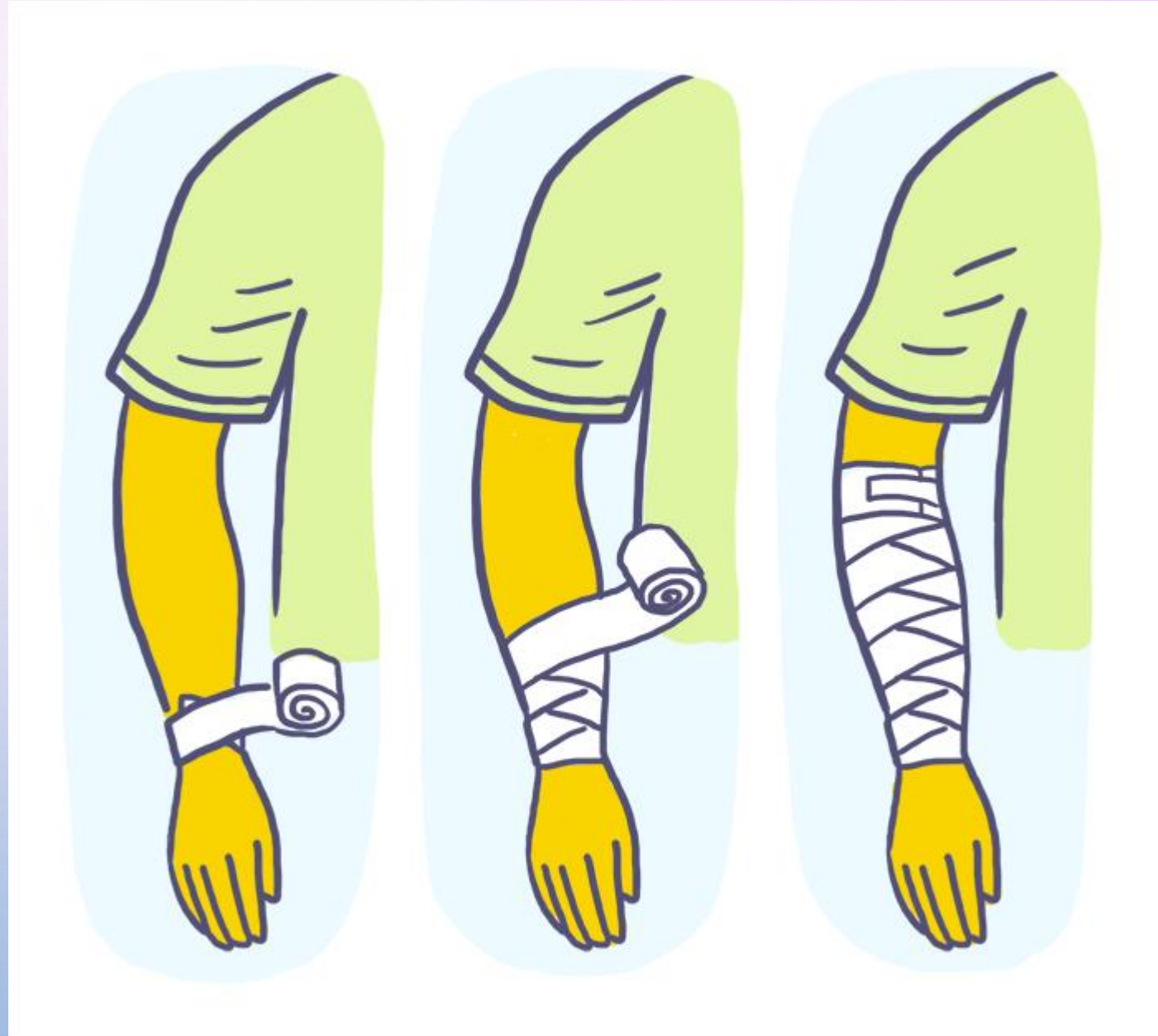
- Tente colocar a parte afetada em sua posição natural, sem forçar ou provocar dor.
- Aplique gelo ou compressas de água fria.
- Imobilize a região afetada com material rígido ou bandagem (imobilização com atadura).

Como fazer uma bandagem?

A bandagem é o **curativo com faixas de pano limpo ou ataduras**. Podem ser usadas para prender um curativo, para imobilizar uma parte do corpo ou para fazer uma tipoia.

Procedimentos:

- A região deve estar limpa e os músculos relaxados.
- Comece a enfaixar da extremidade para o centro (exemplo, das pontas dos dedos para o meio).
- Enfaixe da esquerda para a direita.



Quais são os sintomas e procedimentos para convulsões?

Convulsões são **contrações musculares involuntárias e descontroladas** em todo o corpo. Quando está em convulsão, a vítima perde a consciência.

Sintomas:

- Contrações musculares, especialmente nos maxilares.
- Lábios azulados ou arroxeados.
- Respiração curta, rápida e irregular.
- Salivação em excesso (a vítima pode espumar pela boca).

Procedimentos:

- Afaste os objetos que possam machucá-la.
- Apoie e proteja a cabeça da vítima para evitar traumas.
- Coloque a cabeça da vítima de lado, permitindo o escoamento da saliva.
- Afrouxe as roupas no pescoço, peito e cintura.
- Mantenha-se calmo e acalme quem assiste à crise.
- Permaneça junto à vítima até o final da crise.
- Ofereça ajuda para que ela possa retornar para casa ou ligar para um familiar.
- Se em 5 minutos a vítima não melhorar, acione o socorro especializado ou procure um médico.

CRISE CONVULSIVA

- Cronometre o tempo de convulsão com um relógio.
- Não contenha o paciente à força.
- Quando a crise passar, ofereça ajuda.
- Proteja a cabeça, remova os óculos.
- Afrouxe roupas apertadas.
- Vire o paciente de lado.

- Não coloque nada na boca do paciente.
- Procure em sua carteira, identificadores de alerta médico.



Procedimentos:

- Não tente conter os movimentos da vítima e nem segurar a sua cabeça.
- Não enfie nada na boca da vítima e nem tente puxar a língua da vítima.
- Não ofereça líquido à vítima.
- Não tente acordá-la ou colocá-la de pé.

Quais são os sintomas e procedimentos para desmaios?

Um desmaio é a **perda súbita dos sentidos.**

Sintomas:

- Respiração lenta.
- Palidez.
- Tontura.
- Suor frio.

Procedimentos:

- Para evitar um desmaio, sente a vítima com o corpo curvado para frente.
- Coloque a cabeça dela entre as pernas.
- Peça que ela respire profundamente.
- Não dê nada para a vítima ingerir.



- Se a vítima já estiver desmaiada, afrouxe as roupas.
- Deite-a com a cabeça mais baixa que o corpo.

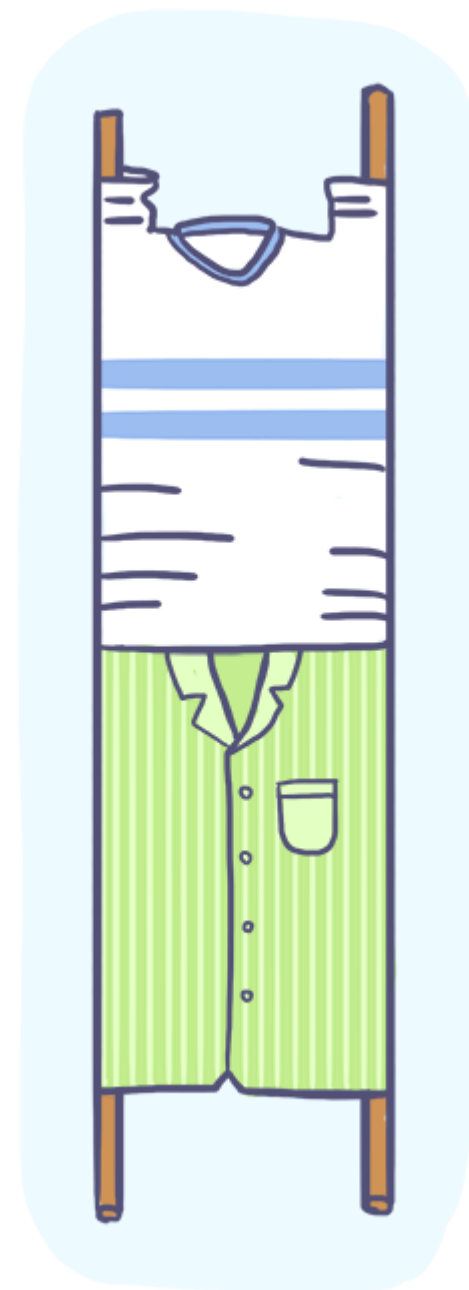
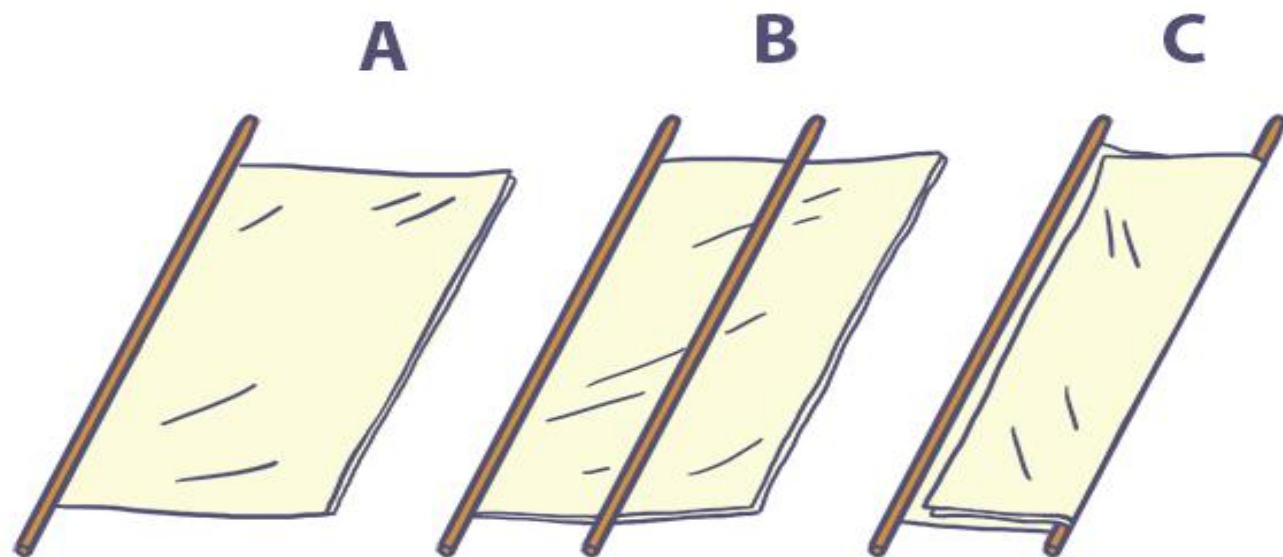


Como imobilizar uma vítima para transportá-la?

O transporte da vítima deverá ser feito apenas se não tiver sido possível acionar o resgate profissional ou se o acesso ao local for difícil, impossibilitando que o socorro chegue rápido até o local.

Se for necessário transportar a vítima, utilize uma maca ou qualquer outro material que **permita a imobilização total da vítima.**

A maca pode ser improvisada com uma tábua ou com o encosto do banco traseiro. Também é possível fazer uma maca com um cobertor dobrado ou duas camisas com duas varas:



Imobilização e transporte na maca

- Tente minimizar ao máximo os movimentos com a vítima, se possível use a ajuda de outras pessoas. O método mais indicado para colocá-la na maca é com 3 ou 4 pessoas.
- Nunca carregue a vítima pelas extremidades (braços e pernas), nem deixe sua cabeça ficar pendurada.



Como remover vítimas acidentadas com suspeita de fraturas na coluna e pelve.

Pegada de rede:



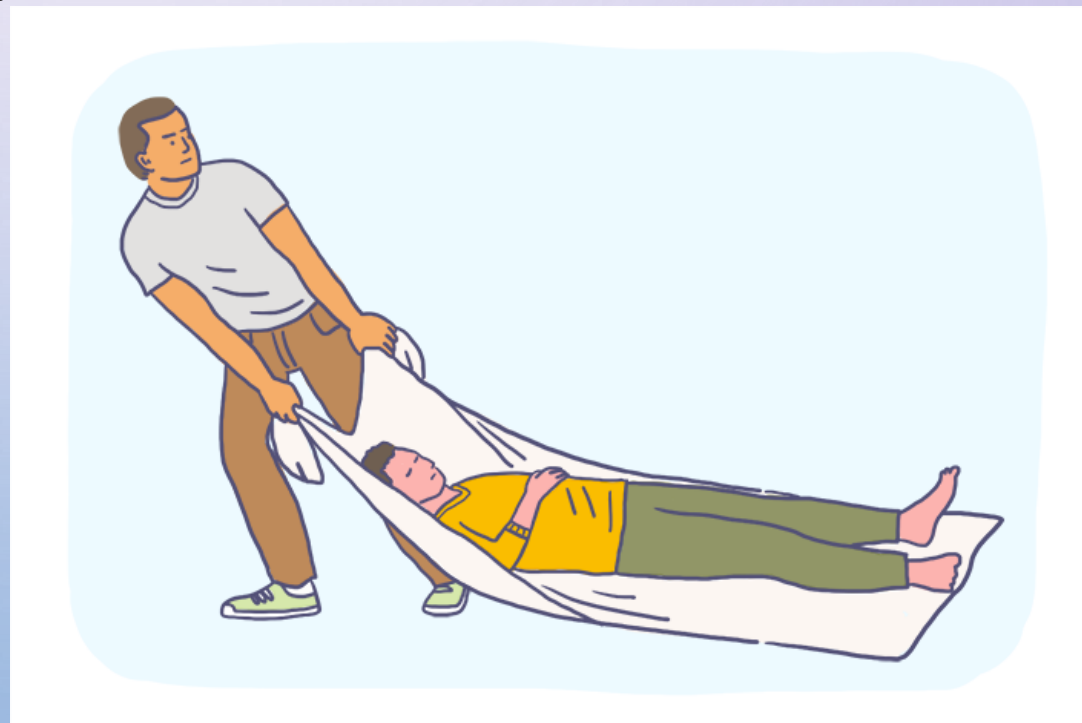
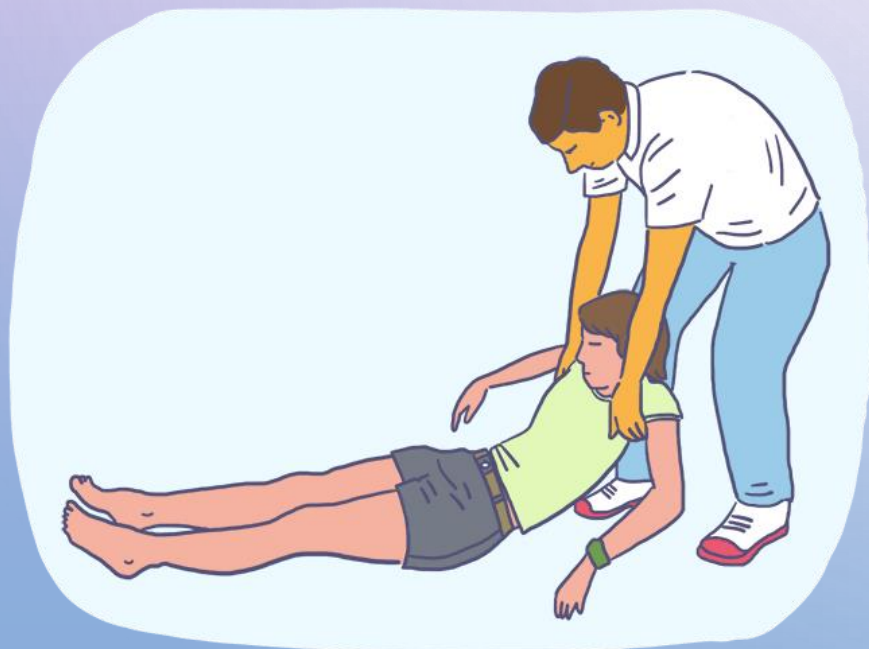
- Caso a vítima tenha que ser arrastada, faça no sentido do comprimento, nunca a arraste pelo lado.
- Prenda o corpo da vítima em pelo menos 5 pontos, sempre acolchoando as regiões de contato para evitar o desconforto: testa, tórax, quadril, joelho e tornozelo.
- Na maca, coloque a vítima na posição mais confortável para ela.



Existem outros métodos para transportar a vítima quando não há muitas pessoas para ajudar (veja abaixo).

Técnica com apenas um socorrista

- Pegar a vítima por trás, debaixo das axilas, amparando a cabeça contra o peito. As pernas deverão ser arrastadas.



Técnica da “cadeirinha”

- Pode ser feita com uma cadeira ou com os braços de 2 pessoas entrelaçados.



Técnica de apoio no ombro

- Recomendada para situações de desmaio e quando a vítima não tem suspeita de lesão na coluna ou fratura nos membros inferiores.



Técnica de pegar no colo

- Também é recomendada para situações de desmaio, sem lesões na coluna.

