

CAPÍTULO 7 - PRIMEIROS SOCORROS

APRESENTAÇÃO

- O socorro imediato a uma vítima de acidente pode fazer toda a diferença e determinará as chances de sobrevivência até a chegada do socorro especializado.
- O socorrista terá sempre em mente que a função principal da aplicação dos primeiros socorros É MANTER A VÍTIMA COM VIDA até a chegada dos médicos. O socorrista não está habilitado a executar procedimentos complexos. Deve apenas limitar-se a cumprir os passos básicos indispensáveis.

Apresentamos aqui, de forma resumida e ilustrada, algumas informações importantes que devem ser observadas pelos navegantes, especialmente aqueles que desejam habilitar-se na categoria de ARRAIS AMADOR.

Lembramos que a legislação completa deve sempre ser consultada em www.dpc.mar.mil.br.

DEFINIÇÕES

PRIMEIROS-CORROS são medidas emergenciais de prestação de socorro, tomadas antes do encaminhamento médico, com a finalidade de EVITAR O AGRAVAMENTO DO ESTADO DA VÍTIMA. Quanto mais adestrado e tranquilo for o socorrista, mais eficiente será o socorro prestado.

Um dos propósitos dos primeiros socorros em feridos graves é evitar o ESTADO DE CHOQUE.

MANTER A CALMA É ESSENCIAL. Um socorrista atordoado e demonstrando nervosismo transmitirá insegurança à vítima, agravando sua situação. Se não estiver seguro dos procedimentos, não os faça. A vida humana é muito preciosa.

SIGLAS UTILIZADAS:

PCR – Parada cardiorespiratória

TCE – Traumatismo cranioencefálico

DST – Doença sexualmente transmissível

RCP – Ressuscitação cardiopulmonar

PAF – Ferimento por projétil de arma de fogo

PRIMEIRA AÇÃO AO SE DEPARAR COM UM ACIDENTADO



PRIMEIRAMENTE VERIFIQUE O NÍVEL DE CONSCIÊNCIA DA VÍTIMA.

SE ELA ESTIVER INCONSCIENTE, utilize o método de OLHAR, ESCUTAR e SENTIR.

SINAIS VITAIS

- + OS sinais vitais indicam que uma pessoa está viva
- + OS sinais vitais são: PRESSÃO ARTERIAL, PULSAÇÃO, RESPIRAÇÃO E TEMPERATURA CORPORAL.
- + A morte clínica ocorre quando a vítima apresenta PARADA RESPIRATÓRIA e CARDÍACA, porém mantém atividade cerebral.

VERIFICAÇÃO DOS SINAIS VITAIS



DISTÚRBIOS CAUSADOS PELO CALOR

QUEIMADURAS

CLASSIFICAÇÃO DAS QUEIMADURAS:

CLASSIFICAÇÃO QUANTO AO GRAU:

- **1º grau:** pele vermelha na área queimada – vermelhidão, dor intensa e inchaço.
- **2º grau:** formação de bolhas – dor mais intensa – áreas de tecido exposto (bolhas que se rompem) – queimaduras de 1º grau ao redor.
- **3º grau:** necrose de tecidos com áreas que variam do branco pálido ao marrom escuro – perda da sensibilidade nas áreas necrosadas, há pouca ou nenhuma dor – exposição de camadas mais profundas do tecido – queimaduras de 1º e 2º graus ao redor.

Observações:

- + Nas pequenas queimaduras, lavar o local com água e evitar romper as bolhas.
- + Nas grandes queimaduras, nunca se deve tirar a roupa da vítima.
- + É considerado grande queimado o indivíduo com mais de 30% de área corporal queimada.
- + A roupa de uma vítima de queimadura deve ser tirada rasgando ou cortando seu tecido.
- + Nunca arrebentar ou furar as bolhas da queimadura.
- + Não cubra a queimadura com algodão.
- + Não use gelo ou água para resfriar a região queimada.

O QUE FAZER:

- + se a queimadura for de pouca extensão, resfrie o local com água fria imediatamente;
- + seque o local delicadamente com um pano limpo ou chumaços de gaze;
- + cubra o ferimento com compressas de gaze;

- + em queimaduras de 2º grau, aplique água fria e cubra a área afetada com compressas de gaze embebida em vaselina estéril;
- + mantenha a região queimada mais elevada do que o resto do corpo, para diminuir o inchaço;
- + dê bastante líquido para a pessoa ingerir e, se houver muita dor, um analgésico; e
- + se a queimadura for extensa ou de 3º grau, procure um médico imediatamente.

INSOLAÇÃO

É a ação direta e prolongada dos raios solares sobre um indivíduo.

SINTOMAS DA INSOLAÇÃO:

- + Dor de cabeça
- + Rosto afogueado
- + Pulso forte e rápido, sem suor
- + Temperatura elevada
- + Desmaios

Observações:

Uma pessoa vitimada por **insolação** deverá ser removida para a sombra e ter o corpo refrescado com banho; pode-se também envolver o corpo da vítima em toalhas molhadas com água fria e aplicar compressas frias sobre sua cabeça.

INTERMAÇÃO

Ocorre quando um indivíduo fica submetido a grandes temperaturas em ambientes fechados.

SINTOMAS DA INTERMAÇÃO:

- + Pulso fraco
- + Temperatura corporal baixa

Observações:

Uma vítima de intermação deverá ser retirada do ambiente fechado e levada para um local arejado; deverá ser deitada com a cabeça mais baixa do que o corpo e envolvida em um lençol úmido.

HIPOTERMIA

É a queda da temperatura do corpo humano rapidamente, sem condição de repor tal temperatura. A hipotermia ocorre quando a vítima fica exposta à água por tempo suficiente para baixar a temperatura corporal a menos de 35°C.

Observações:

- + Uma vítima de hipotermia deve ter seu corpo aquecido de maneira geral e gradual.
- + Não se deve reaquecer a vítima de forma rápida por imersão em água quente, exceto se for por determinação médica expressa.

PARADA RESPIRATÓRIA

Parada respiratória é a ausência de respiração, com presença de pulsação.

PROCEDIMENTOS EM CASO DE PARADA RESPIRATÓRIA

O restabelecimento da respiração da vítima se dá por meio da RESPIRAÇÃO BOCA-A-BOCA.

Antes de iniciar a respiração BOCA-A-BOCA:

- + Retirar corpos estranhos da cavidade bucal (Dentaduras, chicletes, vômito) e desobstruir as vias respiratórias.
- + Vedar as narinas (usar luvas ou outra proteção para evitar contaminação).
- + Deixar a cabeça da vítima voltada para trás.



RESPIRAÇÃO
BOCA-A-
BOCA -
FREQUÊNCIA
DOS SOPROS
deve ser de
10 a 15
sopros por
minuto.

PARADA CARDIORESPIRATÓRIA

SINAIS DE PARADA RESPIRATÓRIA:

- + ausência de respiração (expansão do tórax)
- + dilatação das pupilas.
- + Em decorrência da gravidade de um acidente, pode acontecer a parada cardiorrespiratória, levando a vítima a apresentar, além da ausência de respiração e pulsação, os seguintes sinais:

- + Inconsciência
- + pele fria e pálida
- + lábios e unhas azulados.

SINAIS DE PARADA CARDÍACA:

- pulso ausente
- insuficiência respiratória
- dilatação nas pupilas dos olhos
- perda da consciência
- cianose (coloração arroxeada da pele e lábios)
- ausência de batimentos cardíacos

PROCEDIMENTO EM CASO DE PARADA CARDIORESPIRATÓRIA:

- ✚ colocar a vítima deitada de costas em uma superfície rígida
- ✚ apoiar a metade inferior da palma da mão no terço inferior do osso esterno e colocar a outra mão por cima da primeira (os dedos e o restante da palma da mão devem encostar no tórax da vítima)
- ✚ esticar os braços e comprimir verticalmente o tórax do acidentado
- ✚ fazer regularmente compressões curtas e fortes (cerca de 60 por minuto)
- ✚ concomitantemente, associar a respiração artificial, seguindo um ritmo de cinco compressões para cada respiração aplicada



Se tiver apenas um socorrista, este deverá aplicar após cada 15 compressões cardíacas, 2 insuflações de ar boca a boca, alternadamente, até que chegue outra pessoa para auxiliá-lo ou até que a vítima se reanime.

FRATURAS

FRATURA é um tipo de lesão em que ocorre a ruptura (quebra) do tecido ósseo.

SINTOMAS DA FRATURA:

- ✚ Imobilidade parcial ou total do membro afetado
- ✚ Dor
- ✚ Edema (inchaço) na área atingida
- ✚ Dificuldade de mobilidade

TIPOS DE FRATURAS:



FRATURA FECHADA:
Quando ocorre a quebra de osso e, apesar do choque, a pele permanece intacta, sem rompimento.



FRATURA EXPOSTA: Quando o osso quebrado sai do lugar, rompendo a pele e deixando exposta uma de suas partes. Este tipo de fratura pode causar infecção.

Observações:

- + **TALA** – É dispositivo utilizado para imobilizar ossos fraturados.
- + **Não movimentar** os membros com suspeita de fratura.
- + **Tábua, papelão ou jornal grosso** são materiais que podem ser usados como tala para imobilizar um membro fraturado.
- + Caso exista risco de incêndio ou explosão próximo a uma vítima de fratura, **DEVE-SE PRIMEIRO REMOVÊLA DO LOCAL** e depois prestar os primeiros socorros.

- ✚ O tipo de maca semi-rígida que permite a remoção do pessoal de compartimentos de difícil acesso, como escotilhas pequenas e na vertical, chama-se : NEIL ROBERTSON.

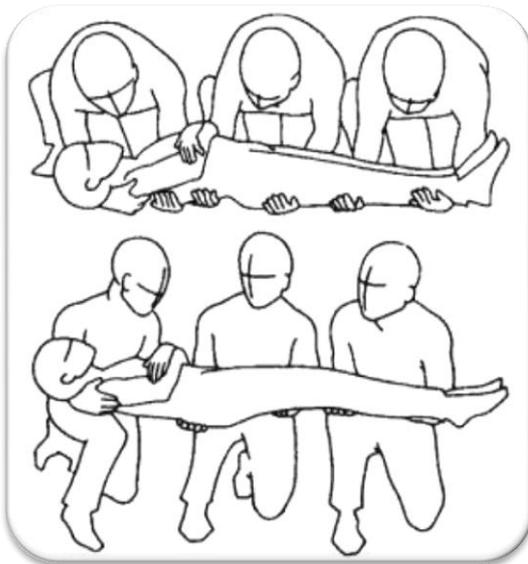
FRATURA NA COLUNA VERTEBRAL:

Sintomas:

- ✚ Dormência e paralisia do membro
- ✚ Dor local acentuada
- ✚ Deslocamento de vértebras

ATENÇÃO:

Uma vítima com suspeita de fratura na coluna vertebral deve ser removida de forma adequada para não agravar mais seu quadro clínico.



**MODO
CORRETO DE
TRANSPORTAR
UMA VÍTIMA
COM SUSPEITA
DE FRATURA
NA COLUNA
VERTEBRAL.**

FRATURA DE CRÂNIO

Sintomas de fratura de Crânio:

- ✚ Lesão no crânio
- ✚ Perda de sangue pelo nariz e ouvido
- ✚ Perda de consciência ou diminuição do nível de consciência

CHOQUE ELÉTRICO

A passagem de corrente elétrica pelo corpo pode produzir um formigamento ou uma leve contração dos músculos, ou ainda uma sensação dolorosa. Choques mais intensos podem lesar músculos ou paralisar o coração. Podem paralisar também a respiração e, nesse caso, se o acidentado não for socorrido dentro de poucos minutos, PODE VIR A FALECER.

PROCEDIMENTOS EM CASO DE CHOQUE ELÉTRICO

- + desligue o aparelho da tomada ou a chave geral.
- + se tiver que usar as mãos para remover uma pessoa, envolva-as em jornal ou um saco de papel.
- + empurre ou puxe a vítima para longe da fonte de eletricidade com **um objeto seco, não-condutor de corrente, como um cabo de vassoura, tábua, corda seca, cadeira de madeira ou bastão de borracha.**
- + se houver parada cardiorrespiratória, aplique a ressuscitação.
- + cubra as queimaduras com uma gaze ou com um pano bem limpo.
- + se a pessoa estiver consciente, deite-a de costas, com as pernas elevadas. Se estiver inconsciente, deite-a de lado.
- + se necessário, cubra a pessoa com um cobertor e mantenha-a calma.
- + procure ajuda médica imediatamente.



Use um objeto seco, não-condutor de corrente, como um cabo de vassoura, tábua, corda seca, cadeira de madeira ou bastão de borracha, para afastar a vítima do contato com a corrente elétrica.

HEMORRAGIA

A hemorragia externa é a perda de sangue ao rompimento de um vaso sanguíneo (veia ou artéria). Quando uma artéria é atingida, o perigo é maior. Nesse caso, o sangue é vermelho vivo e sai em jatos rápidos e fortes. Quando as veias são atingidas, o sangue é vermelho escuro, e sai de forma lenta e contínua.

A hemorragia interna é o resultado de um ferimento profundo com lesão de órgãos internos.

PRIMEIROS SOCORROS EM CASO DE HEMORRAGIA

- + procure manter o local que sangra em plano mais elevado que o coração.
- + pressione firmemente o local por cerca de 10 minutos, comprimindo com um pano limpo dobrado ou com uma das mãos. Se o corte for extenso, aproxime as bordas abertas com os dedos e mantenha-as unidas. Ainda, caso o sangramento não cesse, pressione com mais firmeza por mais 10 minutos.
- + quando parar de sangrar, cubra o ferimento com uma gaze e prenda-a com uma atadura firme, mas que permita a circulação do sangue.
- + se o sangramento persistir através do curativo, ponha novas ataduras, sem retirar as anteriores, evitando a remoção de eventuais coágulos.

Observações:

- ❖ O processo de interrupção de um sangramento chama-se HEMOSTASIA.
- ❖ O método de Hemostasia que menos malefícios causa à Vítima é a COMPRESSÃO.
- ❖ A vítima de hemorragia deve ser aquecida para evitar o choque.
- ❖ Nunca dê líquido a uma vítima de hemorragia enquanto esta estiver inconsciente.
- ❖ Mantenha a vítima de hemorragia agasalhada.
- ❖ Em casos extremos, de amputação de membros, grandes esmagamentos e dilacerações, o TORNQUETE OU GARROTE é a técnica indicada para controle da hemorragia.

- ❖ Pressão direta e indireta, curativo compressivo e elevação do ferimento são procedimentos de contenção de uma hemorragia externa.

SINTOMAS DE HEMORRAGIA INTERNA:

- + Pulso alterado
- + Sede
- + Palidez
- + Mucosas descoradas
- + Inconsciência
- + Dor
- + Confusão mental
- + Irritabilidade
- + Sudorese profunda (suor frio e abundante)
- + Sangramento pelos orifícios (boca, nariz e ouvidos).



O TORNIQUETE deve ser afrouxado a cada 10 ou 15 minutos a fim de evitar a necrose (morte) de tecidos POR FALTA DE CIRCULAÇÃO SANGUÍNEA.

ESTADO DE CHOQUE

É um estado de extrema gravidade devido à falta de circulação sanguínea e o consequente prejuízo ao funcionamento do coração e outros órgãos. Um desmaio com duração maior que 2 ou 3 minutos poderá ser o início de um estado de choque. **Sintomas do Choque: Calafrios e Confusão Mental.**

AFOGAMENTO

PROCEDIMENTOS EM CASO DE AFOGAMENTO

- + não perder tempo tentando retirar água dos pulmões da vítima.
- + checar imediatamente os sinais vitais (análise primária).
- + não havendo respiração ou pulso, iniciar as técnicas de ressuscitação imediatamente.
- + mantenha a vítima aquecida.
- + ministre o oxigênio.
- + trate o estado de choque.
- + informar ao médico se o afogamento ocorreu em água doce, salgada ou piscina.
- + não tente resgatar ninguém da água, se você não for treinado para isso. Apenas jogue algum material flutuante para a vítima agarrar e chame por socorro especializado (salva-vidas).

Observações:

- Caso não haja uma decompressão adequada numa subida de um mergulho, pode ocorrer um BAROTRAUMA.
- O tipo de edema apresentado pelo afogamento em água doce é caracterizado pela HEMÓLISE.
- O tipo de edema apresentado pelo afogamento em água salgada é caracterizado pelo EDEMA PULMONAR.
- A aproximação para resgate de uma vítima de afogamento deve ser sempre pelas costas desta.
- O excesso de água salgada causa paralisação das atividades do intestino.
- O vômito representa grande perda de água para o organismo.



A
APROXIMAÇÃO
para resgatar
uma vítima de
afogamento
dever ser feita
pelas costas.