

- 1 Segurança com eletricidade
- 2 Segurança no trabalho
- 3 Primeiros socorros



**Primeiros**

**SOCORROS**

PRIMEIROS SOCORROS » p. 173





Primeiros socorros  
**PRIMEIROS SOCORROS**

INTRODUÇÃO  
OBJETIVO  
AVALIAÇÃO INICIAL  
ANÁLISE PRIMÁRIA  
COLAR CERVICAL  
ANÁLISE SECUNDÁRIA  
NOÇÕES SOBRE DOENÇAS  
PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA  
TÉCNICAS PARA REMOÇÃO E TRANSPORTE DE ACIDENTADOS  
TELEFONES ÚTEIS

## INTRODUÇÃO

A prestação dos Primeiros Socorros depende de conhecimentos básicos, teóricos e práticos por parte de quem os está aplicando.

O restabelecimento da vítima de um acidente, seja qual for sua natureza, dependerá muito do preparo psicológico e técnico da pessoa que prestar o atendimento.

O socorrista deve agir com bom senso, tolerância, calma e ter grande capacidade de improvisação.

O primeiro atendimento mal sucedido pode levar vítimas de acidentes a seqüelas irreversíveis.

Para ser um socorrista é necessário ser um bom samaritano, isto é, aquele que presta socorro voluntariamente, por amor ao seu semelhante. Para tanto é necessário três coisas básicas, mãos para manipular a vítima, boca para acalmá-la, animá-la e solicitar socorro, e finalmente coração para prestar socorro sem querer receber nada em troca.

## OBJETIVO

Os Primeiros Socorros ou socorro básico de urgência são as medidas iniciais e imediatas dedicadas à vítima, fora do ambiente hospitalar, executadas por qualquer pessoa, treinada, para garantir a vida, proporcionar bem-estar e evitar agravamento das lesões existentes.

## AVALIAÇÃO INICIAL

Antes de qualquer outra atitude no atendimento às vítimas, deve-se obedecer a uma sequência padronizada de procedimentos que permitirá determinar qual o principal problema associado com a lesão ou doença e quais serão as medidas a serem tomadas para corrigi-lo.

Essa sequência padronizada de procedimentos é conhecida como exame do paciente. Durante o exame, a vítima deve ser atendida e sumariamente examinada para que, com base nas lesões sofridas e nos seus sinais vitais, as prioridades do atendimento sejam estabelecidas. O exame do paciente leva em conta aspectos subjetivos, tais como:

- O local da ocorrência. É seguro? Será necessário movimentar a vítima? Há mais de uma vítima? Pode-se dar conta de todas as vítimas?
- A vítima. Está consciente? Tenta falar alguma coisa ou aponta para qualquer parte do corpo dela.
- As testemunhas. Elas estão tentando dar alguma informação? O socorrista deve ouvir o que dizem a respeito dos momentos que antecederam o acidente.
- Mecanismos da lesão. Há algum objeto caído próximo da vítima, como escada, moto, bicicleta, andaime e etc. A vítima pode ter sido ferida pelo volante do veículo?

- Deformidades e lesões. A vítima está caída em posição estranha? Ela está queimada? Há sinais de esmagamento de algum membro?
- Sinais. Há sangue nas vestes ou ao redor da vítima? Ela vomitou? Ela está tendo convulsões?
- Para que não haja contaminação, antes de iniciar a manipulação da vítima o socorrista deverá estar aparántado com luvas cirúrgicas, avental com mangas longas, óculos panorâmicos e máscara para respiração artificial ou ambú.

As informações obtidas por esse processo, que não se estende por mais do que alguns segundos, são extremamente valiosas na sequência do exame, que é subdividido em duas partes: a análise primária e secundária da vítima.

## ANÁLISE PRIMÁRIA

A análise primária é uma avaliação realizada sempre que a vítima está inconsciente e é necessária para se detectar as condições que colocam em risco iminente a vida da vítima. Ela se desenvolve obedecendo às seguintes etapas:

- determinar inconsciência;
- abrir vias aéreas;
- checar respiração;
- checar circulação; e
- checar grandes hemorragias.

## COLAR CERVICAL

### Tipos

O colar cervical é encontrado nos tamanhos pequeno, médio e grande e na forma regulável a qual se ajusta a todo comprimento de pescoço.

### Escolha do tamanho

Com o pescoço da vítima em posição anatômica, medir com os dedos da mão, a distância entre a base do pescoço (músculo trapézio) até a base da mandíbula.

Em seguida comparar a medida obtida com a parte de plástico existente na lateral do colar, escolhendo assim o tamanho que se adapta ao pescoço da vítima.

### Colocação do colar cervical (2 socorristas)

#### Socorrista 1

- Retirar qualquer vestimenta e adorno em torno do pescoço da vítima;
- Examinar o pescoço da vítima antes de colocar o colar;
- Fazer o alinhamento lentamente da cabeça e manter firme com uma leve tração para cima;

## Socorrista 2

- Escolher o colar cervical apropriado;
- Passar a parte posterior do colar por trás do pescoço da vítima;
- Colocar a parte anterior do colar cervical, encaixando no queixo da vítima de forma que esteja apoiado firmemente;
- Ajustar o colar e prender o velcro, mantendo uma discreta folga (um dedo) entre o colar e o pescoço da vítima;
- Manter a imobilização lateral da cabeça até que a mesma seja imobilizada (apoio lateral, preso pelas correias da maca).

## ANÁLISE SECUNDÁRIA

O principal propósito da análise secundária é descobrir lesões ou problemas diversos que possam ameaçar a sobrevivência da vítima, se não forem tratados convenientemente. É um processo sistemático de obter informações e ajudar a tranquilizar a vítima, seus familiares e testemunhas que tenham interesse pelo seu estado, e esclarecer que providências estão sendo tomadas.

Os elementos que constituem a análise secundária são:

Entrevista Objetiva - conseguir informações através da observação do local e do mecanismo da lesão, questionando a vítima, seus parentes e as testemunhas.

- Exame da cabeça aos pés - realizar uma avaliação pormenorizada da vítima, utilizando os sentidos do tato, da visão, da audição e do olfato.
- Sintomas - são as impressões transmitidas pela vítima, tais como: tontura, náusea, dores, etc.
- Sinais vitais - pulso e respiração.
- Outros sinais - Cor e temperatura da pele, diâmetro das pupilas, etc.

## NOÇÕES SOBRE DOENÇAS

### Insolação

#### Conceituação

Ocorre devido à ação direta dos raios solares sobre o indivíduo.

#### Sinais e Sintomas

- Temperatura do corpo elevada;
- Pele quente, avermelhada e seca;
- Diferentes níveis de consciência;
- Falta de ar;
- Desidratação;
- Dor de cabeça, náuseas e tontura.

## Primeiros Socorros

- Remover a vítima para lugar fresco e arejado;
- Baixar a temperatura do corpo de modo progressivo, envolvendo-a com toalhas umedecidas;
- Oferecer líquidos em pequenas quantidades e de forma freqüente;
- Mantê-la deitada;
- Avaliar nível de consciência, pulso e respiração;
- Providenciar transporte adequado;
- Encaminhar para atendimento hospitalar.

## Intermação

### Conceituação

Ocorre devido à ação do calor em lugares fechados e não arejados (nas fundições, padarias, caldeiras etc.) intenso trabalho muscular.

### Sinais e Sintomas

- Temperatura do corpo elevada;
- Pele quente, avermelhada e seca;
- Diferentes níveis de consciência;
- Falta de ar;
- Desidratação;
- Dor de cabeça, náuseas e tontura;
- Insuficiência respiratória.

### Primeiros Socorros

- Remover a vítima para lugar fresco e arejado;
- Baixar a temperatura do corpo de modo progressivo, aplicando compressas de pano umedecido com água;
- Mantê-la deitada com o tronco ligeiramente elevado;
- Avaliar nível de consciência, pulso e respiração;
- Encaminhar para atendimento hospitalar.

## Ferimentos Externos

### Conceituação

São lesões que acometem as estruturas superficiais ou profundas do organismo com grau de sangramento, laceração e contaminação variável.

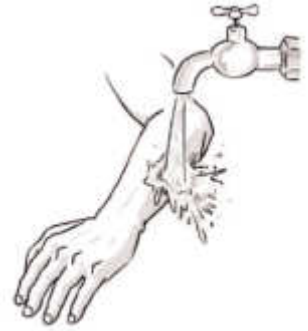
### Sinais e Sintomas

- Dor e edema local;
- Sangramento;
- Laceração em graus variáveis;

- Contaminação se não adequadamente tratado.

### Primeiros Socorros

- Priorizar o controle do sangramento;
- Lavar o ferimento com água;
- Proteger o ferimento com pano limpo, fixando-o sem apertar;
- Não remover objetos empalados;
- Não colocar qualquer substância estranha sobre a lesão;
- Encaminhar para atendimento hospitalar.



## Hemorragias

### Conceituação

É a perda de sangue devido ao rompimento de um vaso sanguíneo (artérias, veias e capilares).

Toda hemorragia deve ser controlada imediatamente.

A hemorragia abundante e não controlada pode causar a morte em 3 a 5 minutos.

### A. Hemorragia Externa Sinais e Sintomas

- Sangramento visível;
- Nível de consciência variável decorrente da perda sangüínea;
- Palidez de pele e mucosa.
- Primeiros Socorros
- Comprimir o local usando um pano limpo. (quantidade excessiva de pano pode mascarar o sangramento);
- Manter a compressão até os cuidados definitivos;
- Se possível, elevar o membro que está sangrando;
- Não utilizar qualquer substância estranha para coibir o sangramento;
- Encaminhar para atendimento hospitalar.



### B. Hemorragia Interna

#### Sinais e Sintomas

- Sangramento geralmente não visível;
- Nível de consciência variável dependente da intensidade e local do sangramento.
- Casos em que devemos suspeitar de hemorragia interna importante:
- Sangramento pela urina;
- Sangramento pelo ouvido;
- Fratura de fêmur;
- Dor com rigidez abdominal;
- Vômitos ou tosse com sangue;

- Traumatismos ou ferimentos penetrantes no crânio, tórax ou abdome.

#### Primeiros Socorros

- Manter a vítima aquecida e deitada, acompanhando os sinais vitais e atuando adequadamente nas intercorrências;
- Agilizar o encaminhamento para o atendimento hospitalar.

*OBS:*

*AMPUTAÇÃO PARCIAL:*

*Controlar o sangramento sem completar a amputação.*

*AMPUTAÇÃO TOTAL:*

*Controlar o sangramento e envolver a parte amputada em pano limpo a ser transportada junto com a vítima.*

### **C. Hemorragia Nasal**

#### Sinais e Sintomas

- Sangramento nasal visível

#### Primeiros Socorros

- Colocar a vítima sentada, com a cabeça ligeiramente voltada para trás, e apertar-lhe a(s) narina (s) durante cinco minutos;
- Caso a hemorragia não ceda, comprimir externamente o lado da narina que está sangrando e colocar um pano ou toalha fria sobre o nariz. Se possível, usar um saco com gelo;
- Encaminhar para atendimento hospitalar.

### **Queimaduras**

#### Conceituação

É uma lesão produzida no tecido de revestimento do organismo, por agentes térmicos, elétricos, produtos químicos, irradiação ionizantes e animais peçonhentos.

#### Sinais e Sintomas

##### 1º Grau

- Atinge somente a epiderme;
- Dor local e vermelhidão da área atingida.

##### 2º Grau

- Atinge a epiderme e a derme;
- Apresenta dor local, vermelhidão e bolhas d'água.

##### 3º Grau

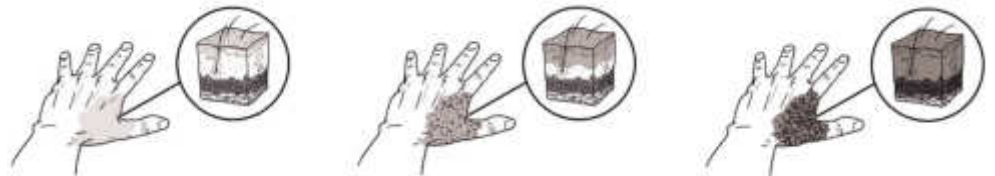


- Atinge a epiderme, derme e alcança os tecidos mais profundos, podendo chegar até o osso.

### PRIMEIRO GRAU

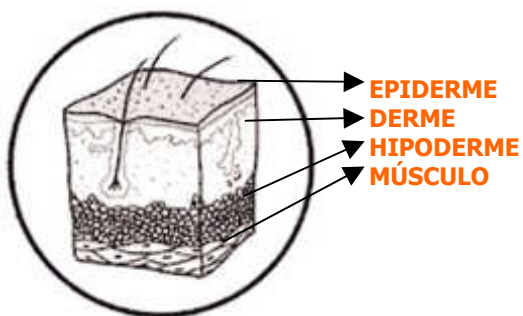
### SEGUNDO GRAU

### TERCEIRO GRAU



### VERMELHIDÃO BOLHAS

### NECROSE



#### Primeiros Socorros

- Isolar a vítima do agente agressor;
- Diminuir a temperatura local, banhando com água fria (1ºGrau);
- Proteger a área afetada com plástico;
- Não perfurar bolhas, colocar gelo, aplicar medicamentos, nem produtos caseiros;
- Retirar parte da roupa que esteja em volta da área queimada;
- Retirar anéis e pulseiras, para não provocar estrangulamento ao inchar.
- Encaminhar para atendimento hospitalar;

#### A. Queimaduras Elétricas Primeiros Socorros

- Desligar a fonte de energia elétrica, ou retirar a vítima do contato elétrico com luvas de borracha e luvas de cobertura ou com um bastão isolante, antes de tocar na vítima;
- Adotar os cuidados específicos para queimaduras apresentados anteriormente, se necessário aplicar técnica de Reanimação Cardiopulmonar (RCP).

#### B. Queimaduras nos Olhos

##### Primeiros Socorros

- Lavar os olhos com água em abundância durante vários minutos; • Vedar o(os) olho(s) atingido(s) com pano limpo;
- Encaminhar para atendimento hospitalar.

## Desmaio

### Conceituação

É a perda súbita e temporária da consciência e da força muscular, geralmente devido à diminuição de oxigênio no cérebro, tendo como causas: hipoglicemia, fator emocional, dor extrema, ambiente confinado etc.

### Sinais e Sintomas

- Tontura;
- Sensação de mal estar;
- Pulso rápido e fraco;
- Respiração presente de ritmos variados;
- Tremor nas sobrancelhas;
- Pele fria, pálida e úmida;
- Inconsciência superficial;

### Primeiros Socorros

- Colocar a vítima em local arejado e afastar curiosos;
- Deitar a vítima se possível com a cabeça mais baixa que o corpo;
- Afrouxar as roupas;
- Encaminhar para atendimento médico.

## Convulsão

### Conceituação

Perda súbita da consciência acompanhada de contrações musculares bruscas e involuntárias, conhecida popularmente como “ataque”. Causas variadas: epilepsia, febre alta, traumatismo craniano, etc.

### Sinais e Sintomas

- Inconsciência;
- Queda abrupta da vítima;
- Salivação abundante e vômito;
- Contração brusca e involuntária dos músculos;
- Enrijecimento da mandíbula, travando os dentes;
- Relaxamento dos esfíncteres (urina e/ou fezes soltas);
- Esquecimento.

### Primeiros Socorros

- Colocar a vítima em local arejado, calmo e seguro;
- Proteger a cabeça e o corpo de modo que os movimentos involuntários não causem lesões;
- Afastar objetos existentes ao redor da vítima;
- Lateralizar a cabeça em caso de vômitos;
- Afrouxar as roupas e deixar a vítima debater-se livremente;

- Nas convulsões por febre alta diminuir a temperatura do corpo, envolvendo-o com pano embebido por água;
- Encaminhar para atendimento hospitalar.

## Lesões Traumáticas de Ossos, Articulações e Músculos

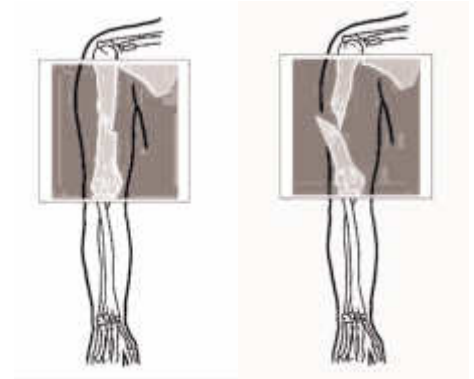
### A. Fratura

#### Conceituação

Fratura é o rompimento total ou parcial de qualquer osso.

Existem dois tipos de fratura:

- Fechadas: sem exposição óssea.
- Expostas: o osso está ou esteve exposto.



### FECHADA EXPOSTA

### B. Entorse

#### Conceituação

É a separação momentânea das superfícies ósseas articulares, provocando o estiramento ou rompimento dos ligamentos;

### C. Distensão

#### Conceituação

É o rompimento ou estiramento anormal de um músculo ou tendão.

### D. Luxação

#### Conceituação

É a perda de contato permanente entre duas extremidades ósseas numa articulação.

#### Sinais e Sintomas

- Dor local intensa;
- Dificuldade em movimentar a região afetada;
- Hematoma;
- Deformidade da articulação;
- Inchaço;

#### Primeiros Socorros

- Manipular o mínimo possível o local afetado;
- Não colocar o osso no lugar;
- Proteger ferimentos com panos limpos e controlar sangramentos nas lesões expostas;
- Imobilizar a área afetada antes de remover a vítima; • Se possível, aplicar bolsa de gelo no local afetado;
- Encaminhar para atendimento hospitalar.

## Principais Imobilizações Provisórias



**COLAR CERVICAL**



**TIPOIA**



**TALAS**

## Lesões da Coluna Vertebral

### Conceituação

A coluna vertebral é composta de 33 vértebras sobrepostas, localizada do crânio ao cóccix, e no seu interior há a medula espinhal, que realiza a condução dos impulsos nervosos.

As lesões da coluna vertebral mal conduzidas podem produzir lesões graves e irreversíveis de medula, com comprometimento neurológico definitivo (tetraplégica ou paraplegia).

Todo o cuidado deverá ser tomado com estas vítimas para não surgirem lesões adicionais.

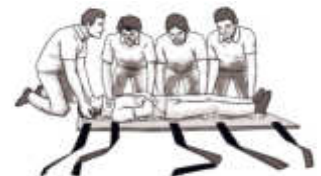
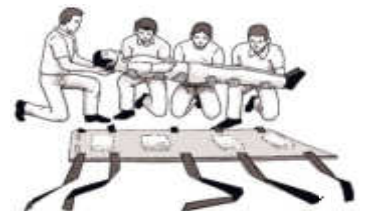
### Sinais e Sintomas

- Dor local intensa;
- Diminuição da sensibilidade, formigamento ou dormência em membros inferiores e/ou superiores;
- Paralisia dos segmentos do corpo, que ocorrem abaixo da lesão;
- Perda do controle esfinteriano (urina e/ou fezes soltas).

*Nota: Todas as vítimas inconscientes deverão ser consideradas e tratadas como portadoras de lesões na coluna.*

### Primeiros Socorros

- Cuidado especial com a vítima inconsciente;
- Imobilizar o pescoço antes do transporte, utilizando o colar cervical;
- Movimentar a vítima em bloco, impedindo particularmente movimentos bruscos do pescoço e do tronco;
- Colocar em prancha de madeira;
- Encaminhar para atendimento hospitalar.



## Corpo Estranho nos Olhos

### Conceituação

É a introdução acidental de poeiras, grãos diversos etc. na cavidade dos glóbulos oculares.

### Sinais e Sintomas

- Dor;

- Ardência;
- Vermelhidão;
- Lacrimejamento.

#### Primeiros Socorros

- Não esfregar os olhos;
- Lavar o olho com água limpa;
- Não remover o corpo estranho manualmente;
- Se o corpo estranho não sair com a lavagem, cobrir os dois olhos com pano limpo;
- Encaminhar para atendimento hospitalar.

### Intoxicações e Envenenamentos

#### Conceituação

O envenenamento ou intoxicação resulta da penetração de substância tóxica/nociva no organismo através da pele, aspiração e ingestão.

#### Sinais e Sintomas

- Dor e sensação de queimação nas vias de penetração e sistemas correspondentes;
- Hálito com odor estranho;
- Sonolência, confusão mental, alucinações e delírios, estado de coma;
- Lesões cutâneas;
- Náuseas e vômitos;
- Alterações da respiração e do pulso.

#### Primeiros Socorros

##### **A. Pele**

- Retirar a roupa impregnada;
- Lavar a região atingida com água em abundância;
- Substâncias sólidas devem ser retiradas antes de lavar com água;
- Agasalhar a vítima;
- Encaminhar para atendimento hospitalar.

##### **B. Aspiração**

- Proporcionar a ventilação;
- Abrir as vias áreas respiratórias;
- Encaminhar para atendimento hospitalar.

##### **C. Ingestão**

- Identificar o tipo de veneno ingerido;
- Provocar vômito somente quando a vítima apresentar-se consciente, oferecendo água;
- Não provocar vômitos nos casos de inconsciência, ingestão de soda cáustica, ácidos ou produtos derivados de petróleo;
- Encaminhar para atendimento hospitalar.

## Estado Choque

### Conceituação

É a falência do sistema cardiocirculatório devido a causas variadas, proporcionando uma inadequada perfusão e oxigenação dos tecidos.

### Sinais e Sintomas

- Inconsciência profunda;
- Pulso fraco e rápido;
- Aumento da frequência respiratória;
- Perfusão capilar lenta ou nula;
- Tremores de frio.

### Primeiros Socorros

- Colocar a vítima em local arejado, afastar curiosos e afrouxar as roupas;
- Manter a vítima deitada com as pernas mais elevadas;
- Manter a vítima aquecida;
- Lateralizar a cabeça em casos de vômitos;
- Encaminhar para atendimento hospitalar.

## Choque Elétrico

### Conceituação

É o fenômeno da passagem da corrente elétrica pelo corpo quando em contato com partes energizadas.

### Sinais e Sintomas

- Parada cardiorrespiratória;
- Queimaduras;
- Lesões traumáticas.

### Primeiros Socorros

- Interromper imediatamente o contato da vítima com a corrente elétrica, utilizando luvas isolantes de borracha, com luvas de cobertura ou bastão isolante;
- Certificar-se de estar pisando em chão seco, se não estiver usando botas com solado isolante;
- Realizar avaliação primária (grau de consciência, respiração e pulsação);
- Aplicar as condutas preconizadas para parada cardiorrespiratória, queimaduras e lesões traumáticas;
- Encaminhar para atendimento hospitalar.

## PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

### Conceituação

É a ausência das funções vitais, movimentos respiratórios e batimentos cardíacos. A ocorrência isolada de uma delas só existe em curto espaço de tempo; a parada de uma acarreta a parada da outra. A parada cardiorrespiratória leva à morte no período de 3 a 5 minutos.

### Sinais e Sintomas

- Inconsciência;
- Ausência de movimentos respiratórios e batimentos cardíacos.

### Primeiros Socorros

#### A. Desobstrução das Vias Aéreas

- Remover dentadura, pontes dentárias, excesso de secreção, dentes soltos etc.;
- Colocar uma das mãos sobre a testa da vítima e com a outra fazer uma pequena força para elevar o queixo;
- Estender a cabeça da vítima para trás até que a boca abra.



#### B. Respiração Artificial (Boca a Boca)

##### Verificação da Respiração

- Encostar o ouvido sobre a boca e nariz da vítima, mantendo as vias aéreas abertas;
- Observar se o peito da vítima sobe e desce, ouvir e sentir se há sinal de respiração.



##### Procedimento

- Manter a cabeça estendida para trás, sustentando o queixo e mantendo as vias aéreas abertas;
- Pinçar o nariz da vítima;
- Inspirar, enchendo bem o peito, e colocar sua boca de forma a vedar completamente, com seus lábios, a boca da vítima;

- Aplicar 1 sopro moderado com duração de 1 a 2 segundos respirar e aplicar mais 1 sopro;
- Observar se quando você sopra o peito da vítima sobe;
- Aplicar uma respiração boca a boca a cada 5 ou 6 segundos;
- Continuar até que a vítima volte a respirar ou o atendimento médico chegue ao local.



## C. Massagem Cardíaca

### Verificação do Pulso

- Manter a cabeça da vítima estendida para trás, sustentando-a pela testa;
- Localizar o Pomo de Adão com a ponta dos dedos indicador e médio;
- Deslizar os dedos em direção à lateral do pescoço para o lado no qual você estiver posicionado (não utilize o polegar, pois este tem pulso próprio);
- Sentir o pulso da carótida (espere 5 – 10 segundos). A carótida é a artéria mais recomendada por ficar próxima ao coração e ser acessível.



### Procedimento

- Realizar somente quando tiver certeza de que o coração da vítima parou;
- Colocar a vítima sobre uma superfície rígida;
- Ajoelhar-se ao lado da vítima;
- Usando a mão próxima da cintura da vítima, deslizar os dedos pela lateral das costelas próximas a você, em direção ao centro do peito, até localizar a ponta do osso esterno;
- Colocar a ponta do dedo médio sobre a ponta do osso esterno, alinhando o dedo indicador ao médio;
- Colocar a base da sua outra mão (que está mais próxima da cabeça da vítima) ao lado do dedo indicador;
- Remover a mão que localizou o osso esterno, colocando-a sobre a que está no peito;





- Entrelaçar os seus dedos, estendendo-os de forma que não toquem no peito da vítima.
- Posicionar seus ombros diretamente acima de suas mãos sobre o peito da vítima;
- Manter os braços retos e os cotovelos estendidos;
- Pressionar o osso esterno para baixo, cerca de aproximadamente 5 centímetros;
- Executar 15 compressões. Contar as compressões à medida que você as executa;
- Fazer as compressões uniformemente e com ritmo;
- Durante as compressões, flexionar o tronco ao invés dos joelhos;
- Evitar que os seus dedos apertem o peito da vítima durante as compressões.



#### **D. Reanimação Cardiopulmonar (RCP)**

- Aplicar 2 sopros moderados após as 15 compressões;
- Completar 4 ciclos de 15 compressões e 2 sopros e verificar o pulso. Se não houver pulso, manter o ciclo iniciando sempre pelas compressões no peito. Continuar verificando o pulso a cada 4 – 5 minutos. Se o pulso voltar, faça apenas a respiração boca a boca;
- Continuar com a RCP, inclusive durante o transporte, até que a vítima volte a respirar, a ter pulso ou até que o atendimento médico chegue ao local.

#### **Picadas e Ferroadas de Animais Peçonhentos**

##### Conceituação

Animais peçonhentos são aqueles que introduzem no organismo humano substâncias tóxicas. Por exemplo, cobras venenosas, aranhas e escorpiões.

Se possível deve-se capturar ou identificar o animal que picou a vítima, mas sem perda de tempo com esse procedimento. Na dúvida, tratar como se o animal fosse peçonhento.

##### Sinais e Sintomas

- Marcas da picada;
- Dor, inchaço;
- Manchas roxas, hemorragia;
- Febre, náuseas;
- Sudorese, urina escura;
- Calafrios, perturbações visuais;
- Eritema, dor de cabeça;
- Distúrbios visuais;

- Queda das pálpebras;
- Convulsões;
- Dificuldade respiratória.

## **A. Cobras**

### Primeiros Socorros

- Manter a vítima deitada. Evite que ela se movimente para não favorecer a absorção de veneno;
- Se a picada for na perna ou braço, mantenha-os em posição mais baixa que o coração;
- Lavar a picada com água e sabão;
- Colocar gelo ou água fria sobre o local;
- Remover anéis, relógios, prevenindo assim complicações decorrentes do inchaço;
- Encaminhar a vítima imediatamente ao serviço de saúde mais próximo, para que possa receber o soro em tempo;
- Não fazer garroteamento ou torniquete;
- Não cortar ou perfurar o local da picada.

### Medidas Preventivas

- Usar botas de cano longo e perneiras;
- Proteger as mãos com luvas de raspa ou vaqueta;
- Combater os ratos;
- Preservar os predadores;
- Conservar o meio ambiente.

## **B. Escorpiões/Aranhas**

### Sinais e Sintomas

- Dor;
- Eritema;
- Inchaço;
- Febre;
- Dor de cabeça.

### Primeiros Socorros

- Os mesmos utilizados nas picadas de cobras;
- Encaminhar a vítima imediatamente ao serviço de saúde mais próximo, para avaliar a necessidade de soro específico.

### Picadas e Ferroadas de Insetos

#### Conceituação

Há pessoas alérgicas que sofrem reações graves ou generalizadas, devido a picadas de insetos (abelhas e formigas).

*OBS: Especial cuidado deve ser dado a picadas múltiplas ou simultâneas. Têm sido descritos casos fatais por ataque de enxames de abelhas africanas por choque e hemólise maciça.*

## Sinais e Sintomas

- Eritema local que pode se estender pelo corpo todo;
- Prurido;
- Dificuldade respiratória (edema de glote).

## Primeiros Socorros

- Retirar os ferrões introduzidos pelos insetos sem espremer;
- Aplicar gelo ou lavar o local da picada com água;
- Encaminhar para atendimento hospitalar.

## TÉCNICAS PARA REMOÇÃO E TRANSPORTE DE ACIDENTADOS

### Conceituação

O transporte de acidentados deve ser feito por equipe especializada em resgate (Corpo de Bombeiros, Anjos do Asfalto, outros).

O transporte realizado de forma imprópria poderá agravar as lesões, provocando sequelas irreversíveis ao acidentado.

A vítima somente deverá ser transportada com técnica e meios próprios, nos casos, onde não é possível contar com equipes especializadas em resgate.

*OBS: É imprescindível a avaliação das condições da vítima para fazer o transporte seguro (número de pessoas para realizar o transporte).*

*A remoção ou transporte como indicado abaixo só é possível quando não há suspeita de lesões na coluna vertebral.*

### Uma pessoa

**a.** Nos braços: Passe um dos braços da vítima ao redor do seu pescoço.



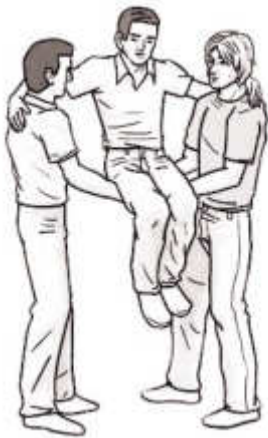
levante-a.

**b.** De apoio: Passe o seu braço em torno da cintura da vítima e o braço da vítima ao redor de seu pescoço.



**c.** Nas costas: Dê as costas para a vítima, passe os braços dela ao redor de seu pescoço, incline-a para a frente e





### Duas pessoas



- a. Cadeira: Faça a cadeirinha conforme abaixo. Passe os braços da vítima ao redor do seu pescoço e levante a vítima.
- b. Segurando pelas extremidades: uma segura a vítima pelas axilas, enquanto a outra, segura pelas pernas abertas. Ambas devem erguer a vítima simultaneamente.

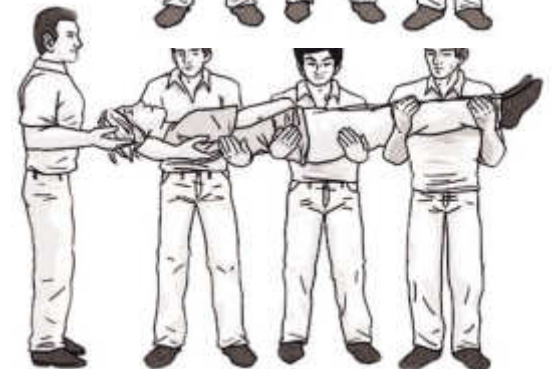
### Três pessoas

Uma segura a cabeça e costas, a outra, a cintura e a parte superior das coxas. A terceira segura a parte inferior das coxas e pernas. Os movimentos das três pessoas devem ser simultâneos, para impedir deslocamentos da cabeça, coluna, coxas e pernas.



### Quatro pessoas

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



## TELEFONES ÚTEIS

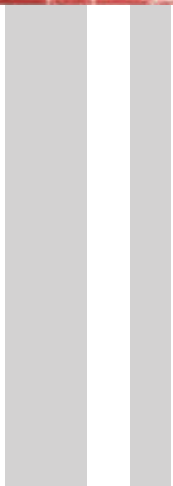
CORPO DE BOMBEIROS (RESGATE) .....	193
AMBULÂNCIA.....	192
POLÍCIA MILITAR .....	190
INSTITUTO BUTANTAN (HOSPITAL) .....	(11) 3726-7962
CENTRO DE CONTROLE DE INTOXICAÇÕES.....	0800-7713733 / (11) 5012-5311





Referências bibliográficas

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas NBR 14039 - Instalações elétricas de média tensão de 1,0 kV a 36,2 kV - Dezembro 2003.
- ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas NBR 14787 — Espaço Confinado, Prevenção de Acidentes, Procedimentos e Medidas de Proteção.
- ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas NBR 5410 - Instalações elétricas de baixa tensão - Março 2005.
- AYRES, J. A., NITSCHKE, M. J. T. - Primeiros socorros: guia básico. São Paulo: UNESP, 2000, 33 p. Apostila da disciplina de Fundamentos de Enfermagem.
- BRASIL. Código de Processo Civil. Colaboração de Antonio L. de Toledo Pinto, Márcia V. dos Santos Windt e Livia Céspedes. 31. ed. São Paulo: Saraiva, 2004. 1072p.
- BRASIL. Código Penal. Colaboração de Antonio L. de Toledo Pinto, Márcia V. dos Santos Windt e Livia Céspedes. 39. ed. São Paulo: Saraiva 2001, 794.p.
- BRASIL. Consolidação das Leis do Trabalho. Colaboração de Antonio L. de Toledo Pinto, Márcia V. dos Santos Windt e Livia Céspedes. 29. ed. atual e aum. São Paulo: Saraiva, 2002. 1167p.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Colaboração de Antonio L. de Toledo Pinto. Márcia V. dos Santos Windt e Livia Céspedes. 33. ed. atual, e ampl. São Paulo: Saraiva, 2004; 386p.
- Caderno de Primeiros Socorros – Cruz Vermelha Brasileira – São Paulo - 1996
- Camilo Junior, Abel Batista - Manual de Prevenção e Combate a Incêndios – 5ª ed. - São Paulo - Editora Senac São Paulo, 2004.
- Denipotti, Cláudio Sergio - Os Aspectos legais da responsabilidade do trabalho e a saúde ocupacional dos seus empregados. / Monografia: Bacharelado em Direito, Centro Universitário de Araras - Doutor Edmundo Ulson, 2004.
- DINIS, Ana P. S. Machado. Saúde no Trabalho - Prevenção, Dano, Reparação, São Paulo: LTR, 2003. 175p.
- DINIZ, Maria Helena. Código Civil Anotado, São Paulo: Saraiva, 2002. 1526p.
- DNV – “Det. Norske Veritas” - Tradução parcial do documento “Sistema de Classificação Internacional de Segurança” - Março 1996.
- Farber, José Henrique - Técnicas de Análise de Risco - Ed 1991.
- FORD. Atendimento pré-hospitalar: suporte básico da vida. São Bernardo do Campo, SP, [s.d.]. 39 p.
- INTERNATIONAL SAFETY COUNCIL. First aid and CPR: procedimentos em situação de emergência. 2ª Ed - São Paulo - Randal Fonseca. 1993. 92 p.
- Manual de Fundamentos de Bombeiros / Corpo de Bombeiros - São Paulo - 1998 NR-10 - Segurança em Instalações e Serviços em Eletricidade - Ed 2004.
- OLIVEIRA, Claudio A. Dias de. Passo a Passo da Segurança do Trabalho nos Contratos de Empresas Prestadoras de Serviços - São Paulo: LTR, 199. 71p.
- Reis, Jorge Santos & Freitas, Roberto de Segurança em Eletricidade – 2ª Ed - São Paulo - Fundacentro, 1985 - 103p.
- SÃO PAULO (Estado) Corpo de Bombeiros. 14º Grupamento de Bombeiros - Presidente Prudente. Manual de procedimentos de atendimentos de primeiros socorros - São Paulo, [sd.] 102 p.
- SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Energia. Departamento de Saúde. Primeiros Socorros. São Paulo, [s.d.].
- Segurança e Medicina do Trabalho — Normas Regulamentadoras — Editora Atlas - Ed 48.
- SÉRIE DIDÁTICA. São Paulo, Instituto Butantan, n. 1-8, [s,d].

### **Apostilas / Manuais / Normas e Procedimentos cedidos pelas Empresas:**

- AES Eletropaulo; AES Tietê;  
Bandeirante Energia;  
CPFL Energia;  
CTEEP (Companhia de Transmissão de Energia Elétrica Paulista); ELEKTRO Eletricidade e Serviços S.A.







MINISTÉRIO  
DO TRABALHO  
E EMPREGO



ELEKTRO



Secretaria de Emprego e Relações de Trabalho



Companhia Luz e Força Santa Cruz

