



**INSTITUTO
FEDERAL**
Santa Catarina

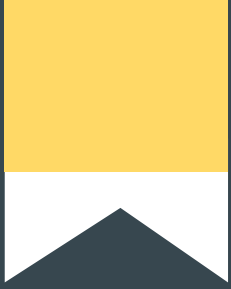
CURSO PESCADOR PROFISSIONAL

CONHECIMENTO ELEMENTARES DE PRIMEIROS SOCORROS

Laura Pioli Kremer
Melina Chiba Galvão

Tópicos da aula

- Noções básicas sobre primeiros socorros
 - Princípios gerais
 - Casos mais comuns
- Caixa de primeiros socorros



Objetivos

- Conhecer as noções básicas necessárias e úteis em situações de emergências médicas.



O que é primeiro socorro?

Primeiro socorro

- Medidas emergenciais e tratamento definitivo a posteriori
- Ações imediatas com objetivo de:
 - Salvar a vida humana;
 - Aliviar dores;
 - Evitar complicações em feridos e acidentados.



PAS

- Prevenir: afastar o perigo do acidentado ou o acidentado do perigo
- Alertar - contatar o atendimento emergencial informando o tipo de acidente, o local, o número de vítimas e o seu estado.
- Socorrer - após as avaliações

1. Avaliação do local do acidente

- Avaliação da ocorrência:
 - coleta de informações,
 - manter a calma
 - afastar “curiosos” (colaboração);
- Manter a calma e a serenidade, inspirando confiança;
- Impedir que removam ou manuseiem o acidentado - “segundo trauma”

1. Avaliação do local do acidente

- Proteção do acidentado de perigos a riscos
 - fios elétricos soltos e desencapados,
 - tráfego de veículos,
 - andaimes,
 - vazamento de gás,
 - máquinas funcionando;

2. Avaliação e exame do acidentado consciente

- **Identificar-se** e pedir permissão para avaliação;
- **Respiração**: movimentos torácicos e abdominais, entrada e saída de ar normalmente pelas narinas ou boca.
- **Hemorragia**: avaliar a quantidade, o volume e a qualidade do sangue que se perde. Se é arterial ou venoso.
- **Pupilas**: verificar o estado de dilatação e simetria (igualdade entre as pupilas).
- **Temperatura do corpo**: observação e sensação de tato na face e extremidades.

3. Proteção do acidentado inconsciente

- Poucas informações e possíveis complicações;
- Avaliação inicial -> Verificação:
 - Circulação (pulso),
 - respiração, obstruções das vias respiratórias e sangramento;
- Observação de alterações como: falta de respiração, de circulação (pulso ausente), hemorragia abundante, perda dos sentidos (ausência de consciência), envenenamento, parada cardiorrespiratória, estado de choque, convulsões, queimaduras, dentre outras.

Não se exponha a riscos: usar luvas e evitar contato direto com sangue, secreções, etc.



3. Proteção do acidentado consciente

- Perguntar por áreas dolorosas no corpo (apontar) e incapacidade funcionais de mobilização (movimentar as mãos, braços, etc).
- Cabeça e pescoço: apalpar com cuidado buscando fratura, hemorragia ou depressão óssea;
- Coluna cervical e dorsal: capacidade de movimentar o pescoço e membros;
- Tórax e membros: se há dor quando respira ou comprime o abdomen;
- Choque elétrico ou traumatismo violento: manter o acidentado imóvel, de costas para baixo

**Acidentes mais
comuns em
embarcações
?????**

Acidentes mais comuns em embarcações

- Enjôo;
- Choques elétricos;
- Afogamentos;
- Ferimentos generalizados;
- Hemorragias;
- Fraturas;
- Queimaduras;
- Insolações e intermações;
- Desmaios em geral;
- Estado de choque.

Enjoos

- Melhor tratamento: preventivo
- Antes de sair para o mar e de 6 em 6 horas: comprimidos anti-enjoo;
- Locais bem ventilados.



Choques elétricos



- Corte o contato do acidentado com a corrente;
- Use materiais secos e isolantes (cabo de vassoura, tábua, corda seca, cadeira de madeira ou bastão de borracha);
- Desaperte as roupas, verifique a respiração e se não estiver respirando → respiração artificial e massagem cardíaca.



Afogamentos



- Afrouxe as roupas da vítima e deite-a de bruços com a cabeça virada de lado e apoiada sobre os braços → facilitar a saída de água dos pulmões;
- Verifique se há obstruções das vias respiratórias (ex.: dentes postiços) → respiração artificial;
- Corpo ligeiramente inclinado (cabeça mais baixa que os pés) → drenagem dos líquidos das vias respiratórias

Afogamentos



- Cuidar para não colocar em risco a sua própria vida;
- Aproximar-se pelas costas da vítima (cabelos ou roupa), mantendo-a com o rosto para fora da água e rebocá-la para o local de apoio;
- Se houver corrente, não tente nada para evitar o cansaço.

Ferimentos generalizados

HEMORRAGIAS



Arterial

Salida intermitente.
Sangre rojo Brillante.

Venosa

Salida Continua.
Sangre rojo Oscuro.

Capilar

Salida de sangre en
poca cantidad.

Quantidade de sangue perdido	Alterações
Perdas de até 15% (aproximadamente 750 ml em adultos)	Geralmente não causam alterações. São totalmente compensadas pelo corpo. Ex. doação de sangue.
Perdas maiores que 15% e menores que 30% (aproximadamente 750 a 1.500 ml)	Geralmente causam estado de choque, ansiedade, sede, taquicardia (com frequência cardíaca entre 100-120/min.), pulso radial fraco, pele fria, palidez, suor frio, frequência respiratória maior que 20/min. e enchimento capilar lentificado (maior que 2 seg.).
Perdas acima de 30% (maiores que 1.500 ml)	Levam ao choque descompensado com hipotensão, alterações das funções mentais, agitação, confusão ou inconsciência, sede intensa, pele fria, palidez, suor frio, taquicardia superior a 120/min., pulso radial ausente (queda da pressão arterial), taquipnéia importante e enchimento capilar lento.
Perdas de mais de 50% do volume sanguíneo	Choque irreversível, parada cárdio-respiratória e morte.

Ferimentos generalizados

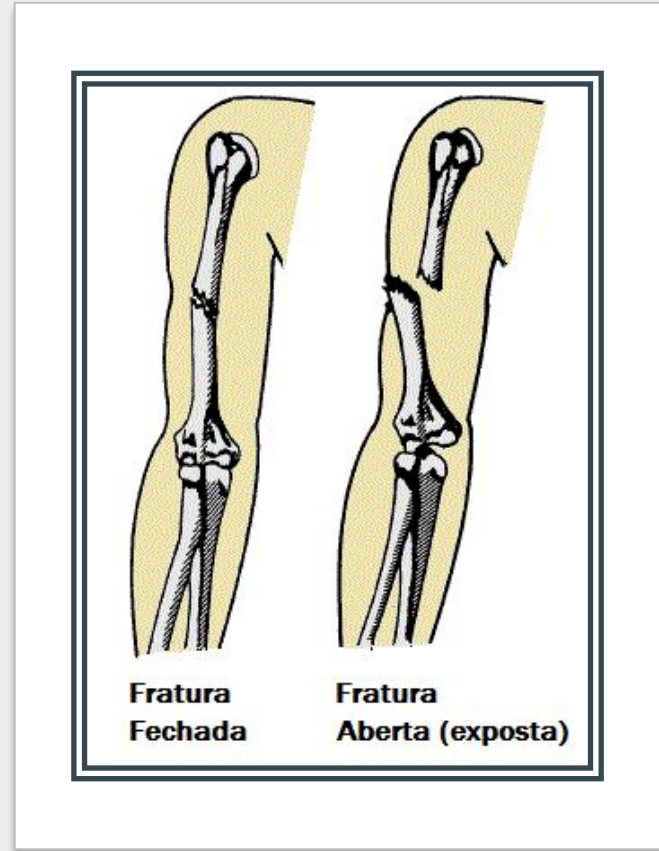
- Tratamento comum: água oxigenada, mercúrio cromo ou merthiolate e compressas tipo “band-aid”;
- Hemorragia: estanque-a (compressão manual), se possível eleve um pouco o membro;
- Não lave a ferida (exceto mordida de cachorro) ou tente retirar fragmentos de metal ou vidros;
- Não lançar anti-sépticos em uma ferida grave;
- Não tocar a ferida com os dedos (gaze) e nem deixe exposta ao ar;
- Socorro médico

Fraturas

Sintomas:

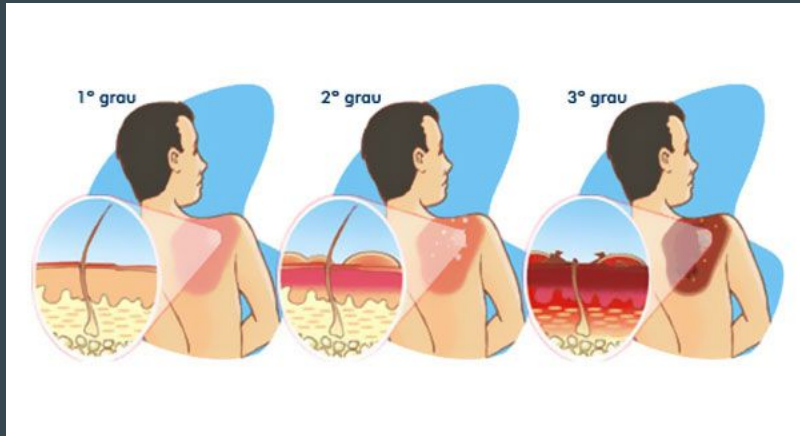
- Imobilidade parcial ou total do membro;
- Dor;
- Edema (inchaço na área)
- Dificuldade de mobilidade;

Fratura exposta: rompimento da pele e risco de infecção.



Queimaduras

- Primeiro grau: vermelhidão da pele;
- Segundo grau: formação de bolhas na pele;
- Terceiro grau: destruição dos tecidos por carbonização.



Podem provocar estado de choque

Fatais quando atingem mais da metade da superfície cutânea.

Queimaduras



Tratamento e cuidado:

- Lavar as partes queimadas com água em abundância (sem esfregar);
- Cobrir a área queimada com gaze molhada em vaselina estéril ou água pura;
- Não tentar arrancar qualquer roupa colada (usar tesouras);
- Não arrebente ou fure as bolhas;
- Fogo em vestuário: não corra, deite-se (e role) e enrole o corpo em um pano, abafando as chamas.

Insolações ou intermações



Insolação:

- Exposição ao calor do sol;
- Dor de cabeça, rosto afogueado, pele quente e seca (sem suor), pulso forte e rápido, desacordado e respiração barulhenta;
- Tratamento: deitar com a cabeça elevada, refrescar o corpo com banho ou compressas frescas.

Intermações

- Exposição ao calor radiante ou ambiental: praça de máquinas, porões, fornalhas;
- Rosto pálido, vertigens, pele úmida e suores, temperatura baixa, desacordado mas volta a si, respiração rápida e superficial;
- Tratamento: deitar com a cabeça no mesmo nível ou mais baixo que o corpo, aquecimento (algumas vezes), repor líquidos ou minerais perdidos.

Desmaios



Insuficiência temporária de irrigação sanguínea ao cérebro.

Causas:

- Fadiga, terror, ansiedade, emoção e choque psicológico;
- Fome, sede ou exaustão devido ao calor;
- Traumatismo, dor, perda de sangue;
- Ambientes abafados.

Prevenção do desmaio

Desmaios

Tratamento em geral:

- Exame rápido: sinais vitais e hemorragia;
- Desaperte o vestuário e deixe-o tomar ar livre;
- Não desloque o desmaiado e mantenha-o aquecido;
- Não ofereça algo pela boca se a pessoa estiver inconsciente;
- Mantenha-o sob vigilância e se estiver agitado, imobilize com suavidade.
- Em caso de vômito, deite-o com a cabeça inclinada;

Estado de choque

- Mal-estar a desmaio - associado a um traumatismo; Semi-consciência
- Intenso: imóvel, não presta atenção ao ambiente, respiração rápida e superficial (suspiros profundos), pulso rápido e fraco, corpo pálido, frio e úmido ao tato, fraqueza, pode desmaiar, vomitar, dilatação das pupilas;
- Tratamento: pare a hemorragia, deite a pessoa (cabeça em nível mais baixo), desaperte o vestuário, aqueça a pessoa, alivie-lhe as dores e anime a pessoa (ambiente calmo e obscurecido).

Hipotermia



- Temperatura corporal menor que 35°C
- Causas: imersão em água do mar ou exposição a ar frio (balsa de salvamento);
- Meio ambiente frio: produção de calor do corpo aumenta para contrabalancear a perda de calor - perda > produção;
- Águas frias: morte por hipotermia - menos de 1 hora
- Morte por afogamento é consequência da hipotermia

Hipotermia



Tratamento:

- Verifique respiração e batimento cardíaco - respiração artificial;
- Tentativa de ressuscitamento por pelo menos 30 minutos ou até a chegada do auxílio médico;
- Prevenir perda de calor (retirar roupas molhadas e usar cobertores ou saco de dormir)
- Não massageie os membros da vítima e evitar mexer desnecessariamente;
- Se a vítima estiver acordada, oferecer uma bebida quente (não alcoólica)

Congelamento

Danos causado aos tecidos de uma extremidade do corpo pelo frio. Geralmente as partes atingidas são: as mãos, os pés ou o nariz.

Sintomas: dor ardente que pode ser muito forte; seguida de entorpecimento com endurecimento e “azulamento” da parte atingida.

Tratamento:

- Não esfregue os tecidos;
- Não aqueça o local a mais de 44°C
- Verificação geral sobre sinais de hipotermia

- Antibióticos - infecções;
- Analgésicos - aspirina a morfina;
- Anti-enjoo
- Mix: Colírios; tintura de iodo/mercúrio cromo, creme anti-séptico, pílulas anti-ácidas, filtros solares, anti-alérgicos, antitérmicos, pomadas contra queimaduras, anti-diarréicos;
- Diversos: esparadrapo, adesivos a prova d'água, algodão, cotonetes, álcool, gase esterilizada, termômetro



Bibliografia

BARROS, Geraldo Luiz Miranda de. **Navegar é fácil**. Rio de Janeiro: L. Machado de Barros, 2014.