



Metodologia Diferenciada

Primeiros Socorros

CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM
VOL. 7 - 2014.

Cetec
Capacitações

Série: Metodologia Diferenciada

Primeiros Socorros

CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

2º módulo

São Paulo

VOLUME 7 - 2014



CENTRO PAULA SOUZA

 **GOVERNO DO ESTADO
SÃO PAULO**

Ficha Catalográfica

Tatiane Silva Massucato Arias - CRB-8/7262

Primeiros Socorros / Shirley da Rocha Afonso (organizadora e autora); Cláudia Palhano Castanho, Marisa Ramos Rodrigues da Silva, Zilda Lopes. -- 1.ed. -- São Paulo : Centro Paula Souza, 2014.
50 p. : il. (Série Metodologia diferenciada).
Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-99697-36-8

1. MEDICINA E SAÚDE. 2. EDUCAÇÃO PROFISSIONAL. I. Afonso, Shirley da Rocha (org. e aut.). II. Castanho, Cláudia Palhano. III. Silva, Marisa Ramos Rodrigues da. IV. Lopes, Zilda. V. Série.

CDD 616.0252

Organizadora

Shirley da Rocha Afonso

Colaboradoras

Alessandra Aparecida da Silva

Felipe Ramos

Regina Helena Rizzi Pinto

Autoras

Claudia Palhano Castanho

Marisa Ramos Rodrigues da Silva

Shirley da Rocha Afonso

Zilda Lopes

Editora

Centro Paula Souza

Revisão de Texto

Yara Golfi Denadai

Criação e Projeto Gráfico

Marcel Felício Copola

Diagramação

Priscila Freire e Fábio Gomes

Desenvolvimento e Editoração Digital

Tiago Henrique Faccio Segato

.....

Apresentação

Construir material didático para professores e alunos que contemple o processo ensino-aprendizagem para além dos ambientes escolares é o que pretendem as professoras do curso Técnico em Enfermagem Shirley da Rocha Afonso, Claudia Palhano Castanho, Marisa Ramos Rodrigues da Silva e Zilda Lopes.

Vários componentes curriculares se beneficiarão desse material que, utilizando ambiente virtual de aprendizagem, apresentará de forma atraente, conceitos e informações e sugerirá atividades práticas que permitirão o desenvolvimento de habilidades profissionais.

Por apresentar-se nos formatos impresso e eletrônico, o material permitirá um uso mais amplo e diversificado e estimulará uma maior autonomia do aluno no seu processo de construção de saberes e competências pessoais e profissionais.

Almério Melquíades de Araújo
Coordenador do Ensino Médio e Técnico

Palavras das Professoras

Caro (a) aluno (a):

Este material foi desenvolvido exclusivamente para você, esperamos que o aproveite ao máximo. Certamente, será um material importante para os seus conhecimentos até aqui construídos em seu Curso de Técnico em Enfermagem.

Nossa proposta é apenas uma diretriz para seus estudos e descobertas. Cabe a você analisar e discutir as questões que possam contribuir para sua formação, ampliar suas experiências e transformar suas vivências pessoais, com os subsídios oferecidos aqui, gerando, assim, um aprendizado mais significativo e crítico.

Sem sua participação, não poderemos discutir e refletir sobre os assuntos tratados. Qualquer sugestão de melhoria será bem-vinda.

O Projeto

Para atender aos requisitos mínimos para a Qualificação Profissional de Auxiliar de enfermagem, houve a necessidade de se ampliar a carga horária do curso Técnico em Enfermagem, principalmente nos dois primeiros módulos, chegando a 34 horas-aula semanais.

Diante dessa ampliação para além das 30 horas-aula semanais, surgiu a preocupação quanto à presença física dos alunos na Unidade Escolar, o que levou à sugestão de se desenvolverem aulas teórico-práticas por meio da utilização de metodologias diferenciadas em alguns componentes: uma parte presencial e outra não.

Os componentes com essa estratégia de ensino, após a atualização do plano de curso em 2011, são:

1º módulo (noturno): Proteção e Prevenção em Enfermagem, Assistência à Saúde da Mulher e da Criança e Saúde Coletiva – 20 horas para cada componente;

2º módulo (diurno): Saúde Coletiva, Ética e Gestão em Saúde, Enfermagem Gerontológica – 20 horas para cada componente;

2º módulo (noturno): Saúde Coletiva, Ética e Gestão em Saúde, Enfermagem Gerontológica e Primeiros Socorros – 20 horas para cada componente.

Acredita-se no desenvolvimento de uma prática refletida, cuja base seja o estudo de bibliografia teórica em ambiente virtual e, após a elaboração de uma sequência didática para construir conhecimentos relativos ao ensino-aprendizagem definem-se objetivos, conteúdos e atividades centralizadas nas competências de aprendizagens exigidas em plano de curso. Sendo assim, busca-se, por meio deste material didático, criar situações de ensino e aprendizagem mais eficazes para os momentos de ensino a distância.

Ícones e legendas utilizados



Saiba mais

Este quadro indicará leituras complementares ou fornecerá informações importantes sobre o assunto. Tais informações ou textos podem ser encontrados na fonte referenciada junto ao ícone do quadro.



Para refletir

Toda vez que este ícone aparecer na coluna, significa que você está sendo convidado a responder a um questionamento, participando do fórum de discussão.



Mídias integradas

Significa que você foi convidado a participar do ambiente virtual, assistindo a um filme, a um videoclipe, ou a participar de um chat, entre outros.



Atividade

É o momento de pôr em prática todo o referencial teórico lido. Realizar uma atividade com critérios específicos sobre temas pertencentes ao contexto no qual você vive ou do qual participa, resultando na apresentação de exemplos cotidianos ou de seu campo de atuação.



Lembre-se

A presença deste ícone ao lado de um trecho do texto indicará que aquele conteúdo é fundamental.



Leitura complementar

Indicará textos que convidam para o aprofundamento de informações em outras publicações, além do que é apresentado neste material.

Atendimento em
Primeiros Socorros



Ações do Prestador
de Socorro
=
Conceitos-chaves



Manutenção da vida
=
Princípios



Como reconhecer
situações de socorro
=
Técnicas

Roteiro de estudo

Para um melhor aproveitamento de seus estudos, sugerimos:

- a. Faça a leitura do tema;
- b. Em seguida, pesquise mais sobre o tema em outros canais de mídia, de acordo com as orientações em hipertexto, assim, terá maior aprofundamento;
- c. Realize trabalhos em grupo e participe dos fóruns;
- d. Em relação aos trabalhos individuais, procure sempre praticar o que referenciamos nos itens “a” e “b”, em seguida, responda ao que lhe foi solicitado, lembrando sempre dos prazos estabelecidos, quando for o caso;
- e. Sempre que necessário, recorra ao professor da disciplina;
- f. Você pode também consultar o glossário que está na parte final deste material.

Primeiros Socorros II

Ao final do semestre, para a sua formação, espera-se que você tenha alcançado as seguintes competências profissionais:

Competência

Atuar como cidadão e profissional de enfermagem na prestação de primeiros socorros, observando as medidas de segurança, a sequência de prioridades no atendimento e os recursos disponíveis na comunidade.

Habilidade

Identificar medidas de segurança para o socorro básico de vítimas.

Selecionar a sequência de prioridades para o atendimento de vítimas.

Identificar os recursos disponíveis na comunidade de forma a viabilizar o atendimento de emergência eficaz, o mais rapidamente possível.

Bases Tecnológicas

1. Medidas de segurança no atendimento de primeiros socorros
2. Avaliação inicial da vítima e prioridades no atendimento
3. Recursos de atendimento de emergência disponíveis na comunidade

Objetivos da Aprendizagem

Durante o seu aprendizado, o professor avaliará o seu desenvolvimento quanto a:

- Reconhecer a importância da ação de cada cidadão durante o atendimento de situações de primeiros socorros.
- Diferenciar as habilidades entre prestador de socorro e socorrista.
- Compreender a complexidade funcional das etapas em primeiros socorros, visando otimizar o processo do atendimento.
- Realizar ação de educação comunitária sobre a importância de avaliar o local e a vítima frente à situação de agravo.
- Identificar os números de serviços especializados para agilizar o atendimento adequado de urgência e emergência.
- Identificar os serviços especializados existentes na região que respondem por atendimento de primeiros socorros, contribuindo para diminuição de sequelas e morte ocorridas em situações de urgência e emergência.

Evidência de aprendizado

Ao final dos estudos você deverá ser capaz de:

- Identificar a complexidade do agravo e proceder às etapas de atendimento pertinentes ao prestador de socorro.
 - Agir de maneira ética, realizando a manutenção da vida da vítima até a chegada do socorro especializado.
-

Sumário

Introdução	12
1. Conceitos básicos	13
1. 1 Primeiro Socorro	13
1. 1. 1 Prestador de socorro	13
1. 1. 2 Socorrista	16
1. 1. 3 Profissionais de enfermagem	17
2. Situações de socorro	19
3. Objetivos	20
4. Fase do atendimento	21
4. 1 Avaliar o Local e o Cenário	24
4. 2 Avaliar a Vítima	24
5. Facilitando o atendimento: O que e como fazer	25
6. Aspectos legais do socorro	29
6. 1 Direitos da vítima durante o atendimento	29
6. 2 Lei de Omissão de Socorro	30
Glossário	32
Referências	33
Leituras recomendadas	34

INTRODUÇÃO



Em qualquer momento podemos estar diante de situações inesperadas, em que uma pessoa precisa de socorro, e para tanto, necessitamos agir rapidamente. Um pequeno gesto fará a diferença! Agir de forma solidária; ajudar o próximo (em Primeiros Socorros) é tão somente parar, entender os aspectos envolvidos na ocorrência e chamar socorro especializado para não agravar a situação.

Primeiros Socorros são os cuidados prestados a uma vítima de mal súbito ou acidente, até que a ajuda especializada esteja disponível para fornecer assistência definitiva.

Prestar os primeiros socorros não significa somente fazer respiração artificial, colocar um curativo num ferimento ou levar uma pessoa ferida para o hospital. Significa também pegar na mão de alguém que está ferido, tranquilizar os que estão assustados ou em pânico, dar um pouco de si (CICV, 2006).

Em outras palavras, é o atendimento imediato sem os recursos básicos disponíveis para o suporte avançado à vida.



Podem ser consideradas, como exemplos de situações de Primeiros Socorros, os acidentes automobilísticos, afogamento, queimaduras, atropelamento, convulsões, asfixia, parada cardíaca, desmaio, engasgamento, entre outras

Fonte: <https://www.youtube.com/watch?v=UEqCxlWCYVc>

1. CONCEITOS BÁSICOS



1. 1 Primeiro Socorro

É o primeiro atendimento a ser prestado, ainda no local, a uma pessoa que sofreu um acidente ou mal súbito, até a chegada do cuidado especializado. Segundo Sousa (2014) primeiro socorro é:

Atendimento imediato para quaisquer situações que o corpo apresentar uma disfunção. Porém, muitas vezes, atuamos e não há a necessidade de procurar um pronto-socorro. No caso de primeiros socorros, é uma situação “urgente”, mas não há risco de morte, portanto a vítima se encontra em bom estado.

Este tipo de atendimento pode e deve ser realizado pelo prestador de socorro, socorrista e profissional de enfermagem (Auxiliar, Técnico de enfermagem e Enfermeiro).

1. 1. 1 Prestador de socorro

Toda pessoa que for realizar o atendimento de primeiros socorros deve, antes de tudo, reconhecer suas limitações e compreender a necessidade de aprender sobre os princípios básicos de atendimento de urgência. Não basta a iniciativa voluntária para prestar cuidados a alguém que sofreu algum acidente ou agravo, pois a simples falta de conhecimento pode levar a sequelas mais graves.

É de vital importância a prestação de atendimentos emergenciais. Conhecimentos simples muitas vezes diminuem o sofrimento, evitam complicações futuras e podem inclusive em muitos casos salvar vidas. Porém deve-se saber que nessas situações em primeiro lugar deve-se procurar manter a

calma, verificar se a prestação do socorro não trará riscos para o socorrente, saber prestar o socorro sem agravar ainda mais a saúde da(s) vítima(s), e nunca esquecer-se que a prestação dos primeiros socorros não exclui a importância de um médico (AMARIS, s.dt).

Sabe-se que o cidadão é impulsionado a agir, desde um simples acidente doméstico até um grave acidente, mas isso, não o torna um “socorrista”. É necessário adquirir conhecimento e treinamento!



Todo cidadão deveria saber quais as ações de atendimento a serem realizadas em Primeiros Socorros. Muitas vezes, esta primeira ação pode minimizar as prováveis sequelas decorrentes do agravo.

Leia a história abaixo:

MUITAS ESTRELAS A SEREM JOGADAS AO MAR



Conta-se que uma pessoa que caminhava na praia, viu um homem que jogava “estrelas do mar” encalhadas na areia, nas águas do oceano.

- O que você está fazendo? Perguntou o observador.
- Jogando estrelas do mar na água, antes que morram ao calor do sol, respondeu o homem.
- Mas são milhares de quilômetros de praia, e milhões de estrelas para serem jogadas, que diferença fará? Retrucou o observador ao considerar a enormidade da tarefa.
- Então o homem, como quem sabia perfeitamente o que fazia, tomou uma pequena “estrela do mar” que estava aos pés do observador, e lançando-a na água disse:
- Bem, fez diferença para essa aí!

Cada ação prestada a uma vítima fará a diferença!

Sabendo que várias situações de primeiros socorros são passíveis de ocorrer a qualquer momento, é necessário um mínimo de conhecimento para minimizar riscos e sequelas.

A - Faça uma reflexão: é importante que todo cidadão receba treinamento de primeiros socorros para agir no atendimento?

B- Participe do fórum discutindo como você, estudante de enfermagem, pode fazer essa diferença?

O Prestador de Socorro é a pessoa leiga que, no exercício da cidadania e com o mínimo de conhecimento, pode identificar, auxiliar e acalmar a vítima e, em seguida, chamar por socorro especializado.

1. 1. 2 Socorrista

É a pessoa treinada para prestar os primeiros-socorros; amenizando o sofrimento de outros no local da urgência/emergência; normalmente é a primeira pessoa treinada a entrar em contato com a vítima.

Socorrista é uma palavra que merece um lugar especial, pois advém do trabalho de pessoas com estímulos diferenciados e disposição para desempenhar condutas de resgate sem qualificar dia e horário. [...] O fato de possuir conhecimentos e técnicas de protocolos universais para atender uma vítima remete-nos à confiabilidade dos procedimentos (SOU-SA, 2014).

O socorrista tornou-se parte importante do sistema de saúde e os cuidados por eles prestados reduzem o sofrimento e diminuem o número de sequelas ocasionais, salvando muitas vidas.



A palavra socorrista é um termo utilizado dentro de algumas instituições, sendo de caráter funcional ou operacional, tais como: Corpo de Bombeiros, Cruz Vermelha Brasileira, Brigadas de Incêndio etc.

A Portaria nº 824/GM de 24 de junho de 1999 é uma instrução emitida pelo Ministério da Saúde, assinada pelo então ministro José Serra que, à época, discutiu e adotou normas e procedimentos relativos ao atendimento pré-hospitalar. Esta considera a prioridade do atendimento de Urgência e Emergência, bem como as providências e recomendações sobre as atribuições de cada membro desta equipe, sendo necessária ser conhecida por todos os profissionais da área da saúde.



Para conhecer a Portaria nº 824/GM de 24 de junho de 1999 na íntegra acesse o site:

<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port99/GM/GM-0824.html>

Segundo a Portaria nº 824/GM de 24 de junho de 1999, o socorrista é aquele que atua em situações de urgência e emergência.

Indivíduo leigo habilitado para prestar atendimento pré-hospitalar e credenciado para integrar a guarnição de ambulâncias do serviço de atendimento pré-hospitalar. Faz intervenção conservadora (não - invasiva) no atendimento pré-hospitalar, sob supervisão médica direta ou à distância, fazendo uso de materiais e equipamentos especializados.

Conforme a Portaria nº 824/GM vários profissionais compõem a equipe sendo necessária a devida habilitação e capacitação, para que atuem com segurança na avaliação e identificação de problemas que comprometem a vida.

1. 1. 3 Profissionais de enfermagem

É importante ressaltar que de acordo com a portaria mencionada anteriormente, o auxiliar e o técnico de enfermagem podem atuar como socorristas fora do ambiente hospitalar, desde que sejam habilitados e credenciados para “integrar a guarnição de ambulâncias do serviço de atendimento pré-hospitalar” (MS, 1999). Estes profissionais de enfermagem podem atuar na “intervenção conservadora no atendimento” de uma vítima, sob a prescrição médica, desde que esteja no âmbito de sua “qualificação” profissional.

Os recursos humanos descritos na Portaria 824/GM de 1999, de acordo com MS (1999), mencionam as competências do Técnico de enfermagem no atendimento pré-hospitalar;

[...] exercem atividades auxiliares, de nível técnico, sendo habilitados para o APH móvel, integrando sua equipe. Além da intervenção conservadora no atendimento do paciente, são habilitados a realizar procedimentos a eles delegados, sob supervisão do profissional enfermagem, dentro do âm-

brito de sua qualificação profissional. Têm como competências e atribuições assistir o enfermeiro no planejamento, na programação, na orientação e na supervisão das atividades de assistência de enfermagem; prestar cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave, sob supervisão direta ou a distância do profissional enfermeiro; participar de programas de treinamento e aprimoramento profissional, especialmente em urgências/emergências; realizar manobras de extração manual de vítimas (SOUSA, 2014).

O papel de todos os envolvidos na assistência em Primeiros Socorros só será eficiente se houver uma rede de sobrevivência que se inicia com:

- Treinamento de leigos para reconhecimento e prevenção precoce de agravos,
- Equipe treinada na prestação de urgência e emergência,
- Recursos materiais suficientes
- Instituição hospitalar hierarquizada com condições para continuidade do atendimento.

Atividades

Vamos testar sua habilidade e conhecimento adquirido até este momento!

Imagine se um colega perder os sentidos dentro de classe. Como você age nesta situação?

Faça uma simulação da cena e, com seu professor, divida a classe formando dois grupos. Cada grupo simulará um atendimento a esta situação (desmaio: perda dos sentidos com ou sem queda da própria altura)



A regra é simples:

- grupo A (deverá realizar o atendimento como prestador de socorro)
- grupo B (deverá realizar o atendimento como socorrista)

Este exercício será realizado após o professor desenvolver a situação proposta, porém poderá ser indicada outra situação, sendo que a simulação deverá ser realizada, com toda a classe, em laboratório de enfermagem.

2. SITUAÇÕES DE SOCORRO



É fundamental reconhecer e diferenciar situação de gravidade em Primeiros Socorros. Para isso, devemos compreender a diferença entre Emergência e Urgência. Segundo o Conselho Federal de Medicina (Resolução CFM nº 1451/95),

Define-se por urgência a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata. Já o conceito de emergência é compreendido como “a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo, portanto, tratamento médico imediato” (PARECER CREMEC..., 2001).

Sendo assim, podemos entender de forma clara e objetiva, o que é uma situação de:

1. **Emergência:** a pessoa que se encontra nesta situação requer um cuidado (atendimento) imediato, pois está em risco de morte e/ou agravos que levam às sequelas, por vezes irreversíveis.
2. **Urgência:** já nesta situação, a pessoa precisa de cuidados (atendimento) que podem esperar para serem iniciados, pois ela não está em risco iminente de morte.

3. OBJETIVOS



A prestação de primeiros socorros tem como objetivo minimizar complicações no estado geral de saúde da vítima e, para isso, torna-se importante avaliar o local e a própria vítima, de tal forma que se evite o agravamento de situação atual.

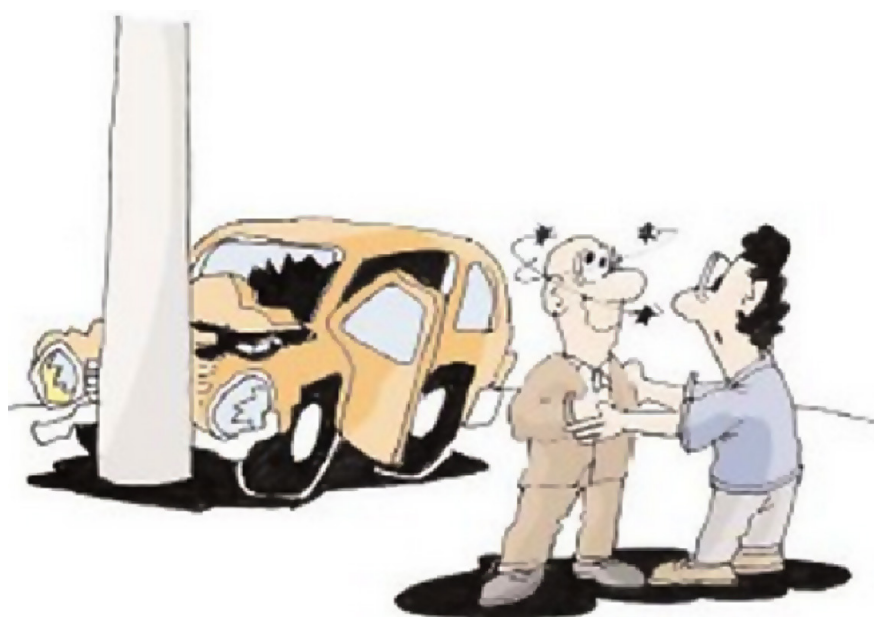
4. FASE DO ATENDIMENTO



As fases do atendimento constituem um conjunto de etapas que devem ser respeitadas e executadas por pessoas envolvidas no socorro, com objetivo de evitar outros acidentes e manter a vida, evitando outros agravos.

Observaremos a seguir fases importantes que envolvem a vítima em sua segurança e manutenção da vida.







Saiba Mais

Para entender todas as fases de atendimento e ajudar na execução do exercício, leia a cartilha clicando no link:

http://www.abramet.com.br/files/cartilha_primeiros_socorros.pdf

Nessa hora duas coisas são importantes nessas pessoas:
1) o espírito de solidariedade;
2) informações básicas sobre o que fazer e o que não fazer nas situações de acidente.
São conceitos e técnicas fáceis de aprender e, unidos à vontade e à decisão de ajudar, podem impedir que um acidente tenha maiores consequências, aumentando bastante as chances de uma melhor recuperação das vítimas.

O que são os Primeiros Socorros?

Primeiros Socorros são as primeiras providências tomadas no local do acidente. É o atendimento inicial e temporário, até a chegada de um socorro profissional. (Isso são essas providências?)

- Uma rápida avaliação da vítima;
- Aliviar as condições que ameacem a vida ou que possam agravar o quadro da vítima, com a utilização de técnicas simples;
- Acionar corretamente um serviço de emergência local. Simples, não é?

As técnicas de Primeiros Socorros têm sido divulgadas para toda a sociedade, em todas as partes do mundo. Lembre, uma parte delas vai estar disponível para você, aqui nesta cartilha. Leve-as a sério, elas podem salvar vidas. E, não há nada no mundo, que valha mais que isso.

Importância dos
Princípios de Primeiros
Socorros

05

A Sequência das Ações de Socorro



O que eu devo fazer primeiro? E depois?

É claro que cada acidente é diferente do outro. E, por isso, só se pode falar na melhor forma de socorro, quando se sabe quais se suas características.
Um veículo que está se incendiando, um local perigoso (uma curva, por exemplo), vítimas presas nas ferragens, a presença de cargas tóxicas, etc, tudo isso interfere na forma do socorro.
São ações também vão ser diferentes caso haja outras pessoas iniciando os socorros, ou mesmo se você estiver ferido.

Mas a sequência das ações a serem realizadas vai sempre ser a mesma:

- 1) manter a calma;
- 2) garantir a segurança;
- 3) pedir socorro;
- 4) controlar a situação;
- 5) verificar a situação das vítimas;
- 6) realizar algumas ações com as vítimas.

06

Onde deve ficar o início da sinalização?

Como você já viu, a sinalização deve ser iniciada para ser visível pelos motoristas de outros veículos antes que eles vejam o acidente.

Não adianta falar em metros, é melhor falar em passos, que podem ser medidos em qualquer situação. Cada passo bem longo (ou largo) de um adulto corresponde a aproximadamente um metro.

As distâncias para o início da sinalização são calculadas com base no espaço necessário para o veículo parar após iniciar a frenagem, mais o tempo de reação do motorista. Assim, quanto maior a velocidade, maior deverá ser a distância para iniciar a sinalização. Na prática, a recomendação é seguir a tabela abaixo, onde o número de passos longos corresponde à velocidade máxima permitida no local.

Tabela: Distância do acidente para início da sinalização

Tipo de via	Velocidade máxima permitida	Distância para início da sinalização (borda seca)	Distância para início da sinalização (chuva, neblina, fumaça, à noite)
Vias locais	40 km/h	40 passos longos	80 passos longos
Avenidas	60 km/h	60 passos longos	120 passos longos
Vias de fluxo rápido	80 km/h	80 passos longos	160 passos longos
Rodovias	100 km/h	100 passos longos	200 passos longos

21

Outros itens que foram encontrados nas medições também podem ser usados, como: galhos de árvore, cavalete de obra, latas, pedaços de madeira, pedaços de tecido, plásticos etc.

À noite ou com neblina, a sinalização deve ser feita com materiais luminosos. Lanternas, pisca alerta e faróis dos veículos devem sempre ser utilizados.

O importante é lembrar que tudo o que for usado para sinalização deve ser de fácil visualização e não pode oferecer risco, transformando-se em verdadeiras armadilhas para os passageiros e outros motoristas.

O emprego de pessoas sinalizando é bastante eficiente, porém é sempre arriscado. Ao se colocar pessoas na sinalização, é necessário tomar alguns cuidados:

- São roupas devem ser coloridas e contrastar com o terreno;
- As pessoas devem ficar na lateral da pista sempre de frente para o fluxo dos veículos;
- Devem ficar o tempo todo agitando um pano colorido para alertar os motoristas;
- Prestar muita atenção e estar sempre preparado para o caso de surgir algum veículo descontrolado;
- As pessoas nunca devem ficar logo depois de uma curva ou em outro local perigoso. Elas têm que ser vistas, de longe, pelos motoristas.



A sinalização do local do acidente

20

4. 1 Avaliar o Local e o Cenário

A observação do local e do cenário se inicia a partir da avaliação de risco pela falta de segurança, evitando ocorrência de novos acidentes aos envolvidos (prestador de socorro, vítimas e aos demais presentes). Vejamos como proceder:

1. Observar e reconhecer cuidadosamente os riscos que o local oferece à vítima e ao prestador de socorro, além dos familiares e curiosos;
2. Identificar o número de vítimas e a gravidade do acidente para acionar o atendimento especializado, de acordo com os recursos disponíveis;
3. Identificar riscos de atropelamento, colisão, explosão, desabamentos, eletrocussão, agressões, incêndios etc.
4. Para precaução de maiores ameaças, sinalizar o local a fim de torná-lo mais seguro ao prestador de socorro e à vítima, utilizando triângulo de sinalização; cones; fita zebra; pisca-alerta; faróis; galhos de árvores. Na falta destes recursos, pode-se pedir para que uma pessoa fique a certa distância, sinalizando o perigo.

Lembre-se: não se torne mais uma vítima!

4. 2 Avaliar a Vítima

A avaliação deve ser realizada no próprio local, avaliando por ordem de prioridade e de gravidade o que traz perigo imediato para manter a vítima respirando, com batimento cardíaco e sem hemorragias graves, até a chegada de uma equipe especializada.

Primeiramente, avaliar o nível de consciência, verificar o pulso, a abertura das vias aéreas e a respiração da vítima. Não esquecendo que tudo deve ser feito com responsabilidade e respeito.

Determinar o nível de consciência utilizando a classificação **AVDI**:

Verificar se a vítima está **Alerta**

Verificar se responde a estímulos **Verbais**

Verificar se a vítima responde a estímulos **Dolorosos**

Verificar se a vítima está **Inconsciente** (quando a resposta aos três primeiros questionamentos é negativa, o socorrista comprova a inconsciência da vítima).

5. FACILITANDO O ATENDIMENTO: O QUE E COMO FAZER



Quanto mais rápido chegar o serviço especializado, melhor será para a(s) vítima(s) envolvida no agravo. A calma, objetividade e confiança são primordiais em dois momentos:

- Para que o serviço chamado compreenda a gravidade da situação
- Para que o atendimento à vítima seja eficaz

Exemplo de uma situação, onde a pessoa não consegue manter a calma e ser objetivo:



Exemplo de uma situação, onde a comunicação é objetiva.



É importante que o prestador de socorro saiba:

- Realizar uma avaliação inicial: do local e das vítimas;
- Isolar a área para que não se desencadeiem outras situações de agravos com a vítima e/ou outras pessoas;

- Manter o controle de si mesmo e também da situação;
- Identificar sinais e sintomas de agravos;
- Agir com lógica, não tomando decisões precipitadas, sabendo reconhecer suas limitações e que precisa de ajuda;
- Estabelecer boa comunicação com a vítima fazendo perguntas claras e aguardando respostas, uma de cada vez. Fale com a vítima de modo gentil;
- Criar vínculo de confiança respondendo honestamente às perguntas da vítima e explicando os procedimentos antes de sua execução. Use as mãos delicadamente;
- Relatar ao serviço especializado todos os procedimentos já aplicados à vítima.

Atualmente, contamos com diversos serviços de atendimento às emergências gratuitas e quanto mais rápido chegar o serviço de assistência de saúde especializado, melhor para a(s) vítima(s) envolvida(s) no acidente.

As Unidades de Resgate, pertencentes aos Corpos de Bombeiros, os SAMU's, os atendimentos das próprias rodovias ou outros tipos de socorros, recebem chamados por telefone, realizam uma triagem prévia, fazendo algumas perguntas simples ao prestador do socorro visando um atendimento mais individualizado e adequado.

Atividades

Telefones de Emergência

- 100 - Secretaria dos Direitos Humanos
- 180 - Delegacia da Mulher
- 181 - Disque-Denúncia
- 190 - Polícia Militar
- 191 - Polícia Rodoviária Federal
- 192 - SAMU
- 193 - Corpo de Bombeiros
- 194 - Polícia Federal
- 197 - Polícia Civil
- 198 - Polícia Rodoviária Estadual
- 199 - Defesa Civil

Os telefones e serviços acima são nacionais.



Realize uma pesquisa em seu município, apontando quais os serviços que prestam atendimento de Primeiros Socorros.

Relacione quais as ações de atendimento (desde o início até encerramento do atendimento) de cada um dos serviços e se agem simultaneamente.

É comum esses serviços de atendimento de Primeiros Socorros receberem ligações falsas (trotes), atrasando o atendimento de quem realmente necessita. Como conscientizar a população a utilizar os serviços adequadamente?

6. ASPECTOS LEGAIS DO SOCORRO



Pela Constituição Brasileira de 1988 e Lei 8080/90, é direito de todo o cidadão, atendimento à saúde que deve ser feito de forma segura e responsável, englobando várias ações de tratamento e recuperação, as quais incluem o atendimento em primeiros socorros.

6. 1 Direitos da vítima durante o atendimento

É importante destacar que para prestar atendimento é necessário ter o consentimento da vítima ou do responsável, antes de realizar o cuidado. O adulto que estiver consciente tem o direito de recusa, razões essas, que podem estar relacionadas a crenças religiosas ou falta de confiança no prestador de socorro.

O consentimento pode ser formal ou implícito: formal quando a vítima aceita o atendimento verbalizando ou sinalizando; já a implícita, quando a vítima está inconsciente, confusa ou gravemente ferida e não consegue verbalizar ou sinalizar o consentimento do atendimento.

O consentimento implícito pode ser adotado também no caso de acidentes envolvendo menores desacompanhados dos pais ou responsáveis legais. Do mesmo modo, a legislação infere que o consentimento seria dado pelos pais ou responsáveis, caso estivessem presentes no local (SILVEIRA; MOULIN, 2003).

Para tanto, ao prestar o atendimento de primeiros socorros você deve conquistar a confiança da vítima e/ou responsável, agindo de forma ética e respeitando os direitos do cidadão.

6. 2 Lei de Omissão de Socorro

Cada cidadão deve estar ciente que, de acordo com o artigo 135 do Código Penal, negar atendimento ou cuidado de saúde em qualquer circunstância é crime.

Art. 135 - Deixar de prestar assistência, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, à criança abandonada ou extraviada, ou à pessoa inválida ou ferida, ao desamparo ou em grave e iminente perigo; ou não pedir, nesses casos, o socorro da autoridade pública:

• *Pena - detenção, de 1 (um) a 6 (seis) meses, ou multa.*

• *Parágrafo único - A pena é aumentada de metade, se da omissão resulta lesão corporal de natureza grave, e triplicada, se resulta a morte (BRASIL, s. dt.).*

Como cidadão, você está ciente que ao atender uma vítima, em primeiros socorros, deve respeitar o Código Penal Brasileiro. Porém, neste momento, não podemos deixar de mencionar as responsabilidades e deveres do profissional de enfermagem, como o **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**.

Responsabilidades e deveres

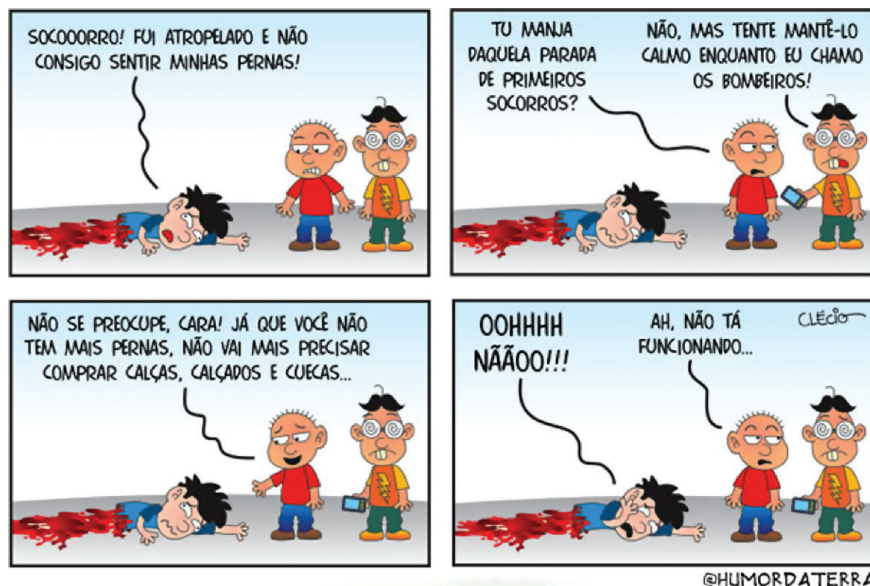
Art. 22 - Disponibilizar seus serviços profissionais à comunidade em casos de emergência, epidemia e catástrofe, sem pleitear vantagens pessoais.

Proibições

Art. 26 - Negar Assistência de Enfermagem em qualquer situação que se caracterize como urgência ou emergência.

Art. 129 - A pena de Cassação do Direito ao Exercício Profissional é aplicável nos casos de infrações ao que está estabelecido nos artigos: 9º, 12; 26; 28; 29; 78 e 79 deste Código (COFEN, 2007).

É importante destacar que deixar de Prestar ou Providenciar socorro, podendo fazê-lo, estará cometendo o crime de omissão de socorro. Em contrapartida, o cidadão sem treinamento (mínimo de conhecimento) pode se isentar deste crime acionando o serviço especializado de saúde.



Fonte: <http://www.humordaterra.com/wp-content/uploads/2011/06/Primeiros-Socorros.jpg>

Uma das chaves de sucesso no socorro é ter certeza que sua “ajuda” não irá piorar o problema!

Glossário

1. **Cuidado Especializado:** O cuidado especializado se refere a algo ou alguém que se especializou, tem formação específica ou especialização, podendo também ser o local cujos serviços oferecidos são de caráter único, próprio e exclusivo.

2. **Agravo:** mal ou prejuízo à saúde de um ou mais indivíduos, de uma coletividade ou população.

3. **Omissão de socorro:** é toda situação em haja a necessidade da assistência à saúde de uma pessoa e que lhe é negado qualquer tipo de atendimento. Segundo o Código Penal Brasileiro, os casos detectados por omissão são passíveis de detenção de um (n = 1) a seis (n = 6) meses, ou multa. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/noticias/jornal/cidadania/PrimeirosSocorros/not004.htm>

4. **AVDI:** iniciais usadas no primeiro exame da vítima, que significam:

A: alerta

V: resposta ao estímulo verbal

D: só responde a dor

I: inconsciente

5. **Exercício da cidadania:** é ter consciência de seus direitos e obrigações e lutar para que sejam colocados em prática. Exercer a cidadania é estar em pleno gozo das disposições constitucionais. Preparar o cidadão para o exercício da cidadania é um dos objetivos da educação de um país (Disponível em: www.significados.com.br).

Referências

AMARIS, M. Primeiros Socorros. [online]. s. dt. Disponível em: <<http://www.infoescola.com/medicina/primeiros-socorros/>>. Acesso em 20 fev 2014.

BRASIL. Senado Federal. **Como prestar os primeiros socorros**. Omissão de socorro é crime. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/noticias/jornal/cidadania/PrimeirosSocorros/primeiros_socor.htm>. Acesso em: 04 jun 2014.

CICV. Comitê Internacional da Cruz Vermelha. **Primeiros Socorros em conflitos armados e outras situações de violência**. Manual Prático. Genebra, Suíça, 2006. Disponível em: <http://www.icrc.org/por/assets/files/other/icrc_007_0870.pdf>. Acesso em: 19 fev 2014.

COFEN. Conselho Regional de Enfermagem de Sergipe. **Resolução COFEN 311/2007**. Código de Ética. Disponível em: <<http://se.corens.portalcofen.gov.br/codigo-de-etica-resolucao-cofen-3112007>>. Acesso em: 27 mai 2014.

MS. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gabinete do Ministro. Portaria n. 824/GM, 24 junho 1999. **Normatização de atendimento pré-hospitalar**. Brasília, DF, 1999. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port99/GM/GM-0824.html>>. Acesso em 19 fev 2014.

PARECER CREMEC. **Emergência, Urgência e Pronto Atendimento**. 14/2001, de 23 de julho de 2001. Conselho Regional de Medicina. Fortaleza, 2001. Disponível em: <<http://www.cremec.com.br/pareceres/2001/par1401.htm>>. Acesso em: 26 mai 2014.

SILVEIRA, E. T.; MOULIN, A. F. V. **Leis e Normas**. 09 de setembro de 2003. Professor Manuel. Brasília. 2003. Disponível em: <<http://professormanuel.zip.net/leis/>>. Acesso em: 04 jun 2014.

SOUSA, L. M. M. **Suporte básico à vida**. 1. ed. São Paulo: Érica, 2014. 152 p.

Leituras recomendadas

ABBÊS, C.; MASSARO, A. Acolhimento com classificação de risco. In: Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Santa Catarina, [20--]. Disponível em: <<http://www.saude.sc.gov.br/hijg/gth/Acolhimento%20com%20Classifica%C3%A7%C3%A3o%20de%20Risco.pdf>>. Acesso em: 05 mar. 2014.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Destaques das diretrizes da American Heart Association 2010 para RCP e ACE. Texas, 2010. download. Disponível em: <http://www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@ecc/documents/downloadable/ucm_317343.pdf>. Acesso em: 05 mar. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Acolhimento e Classificação de risco nos serviços de urgência**. manual de orientação. Brasília, 2009. 56 p. (Série B. textos Básicos de saúde). Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_classificacao_risco_servico_urgencia.pdf>. Acesso em: 05 mar. 2014.

Sobre as autoras



Claudia Palhano Castanho

Graduada em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas, PUC-CAMP. Possui Especialização em Enfermagem do Trabalho pela Fundacentro, Especialização em Enfermagem em Ginecologia e Planejamento Familiar pela CAED, Pós-Graduação “Lato sensu” em Administração em Hoteleira pelo SENAC e Curso de Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área da Saúde: Enfermagem pela UNIARARAS. Foi docente da EEPSPG “Comendador Emílio Romi” Santa Bárbara D'Oeste-SP e SENAC, Piracicaba. Atualmente é docente da Etec Coronel Fernando Febeliano da Costa.



Marisa Ramos Rodrigues da Silva

Graduada em Enfermagem e Obstetrícia e Pedagogia. Possui Licenciatura Plena em Enfermagem e Pós-Graduada em Educação Especial e Educação Inclusiva. Foi coordenadora do Curso Técnico em Enfermagem na Etec Professor José Santana de Castro - Cruzeiro, onde atualmente é docente.



Zilda Lopes

Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia de Adamantina (FEO) em 1989. Pós Graduação em Administração nos Serviços de Saúde pela UNAERP, em 1998. Licenciatura Plena em Enfermagem pela UNOESTE, em Presidente Prudente. Enfermagem do Trabalho pela Universidade São Camilo, em 2000. Tecnologia em Recursos Humanos pela Universidade Anhanguera, em 2014. MBA Executivo em Gestão Hospitalar pela Fundação Getúlio Vargas, em 2014. Mestrado em Gerontologia pela Fundação Ibero-Americana da Espanha (FUNIBER), em 2014.

