

Primeiros Socorros e **Segurança**

Trilha de Gestão



**LABORATÓRIO DE
ENCANTADORES**



FICHA TÉCNICA

Primeiros Socorros e Segurança

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Presidente da República Federativa do Brasil
Luiz Inácio Lula da Silva

EMBRATUR

Diretor-Presidente da Embratur
Marcelo Ribeiro Freixo

Diretoria de Gestão e Inovação (DGI)
Roberto Pedro Krukoski de Azevedo Gevaerd

Gerência de Inovação (GI)
Marina Dimetre Fernandes Arruda

EMBRATUR LAB

Equipe Técnica
Allexia Ferreira
Brunna Rocha
Caio Iglesias
Christiano Braga
Conrado Cavalcanti
Douglas Almeida
Lucas Lins
Marina Barki
Paulo Albuquerque
Renata Gobert
Úrsula Radwanski

Equipe Externa
Amanda Oliveira
Luciano Pimenta
Michelle Lacerda
Williann Lyra

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

Reitor da Universidade Federal Fluminense
Antonio Claudio Lucas da Nóbrega

Vice-Reitor da Universidade Federal Fluminense
Fabio Barboza Passos

Diretora do SEEt/UFF
Esther Hermes Lück

Diretor da Faculdade de Turismo e Hotelaria
João Evangelista Dias Monteiro

Chefe do Departamento de Turismo
Lélio Galdino Rosa

Coordenador do Projeto
Carlos Alberto Lidizia Soares

Subcoordenadora do Projeto
Fábia Trentin

Gerente do Projeto
Noelle Santos Camello

Gestão de Conteúdo
Thaís Barbosa Ferreira

Revisão
Ana Bárbara de Jesus Soares
Camila Louzada Coutinho
Nathalia de Ornelas N. de Lima

Projeto Gráfico
Beatriz Candido Cardoso
Jhonathan de Lima Fernandes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Serra, Stelzimar Magesck
Primeiros socorros e segurança [livro eletrônico]
: laboratório de encantadores / Stelzimar Magesck
Serra ; [organização Noelle Santos Camello, Thaís
Barbosa Ferreira ; coordenação Carlos Alberto
Lidizia Soares]. -- 1. ed. -- Niterói, RJ :
Ed. do Autor, 2025.

PDF

Bibliografia

ISBN 978-65-01-79486-0

1. Acidentes - Prevenção 2. Emergências
3. Primeiros socorros 4. Primeiros socorros -
Manuais, guias, etc. 5. Segurança I. Camello, Noelle
Santos. II. Ferreira, Thaís Barbosa. III. Soares,
Carlos Alberto Lidizia. IV. Título.

25-315524.0

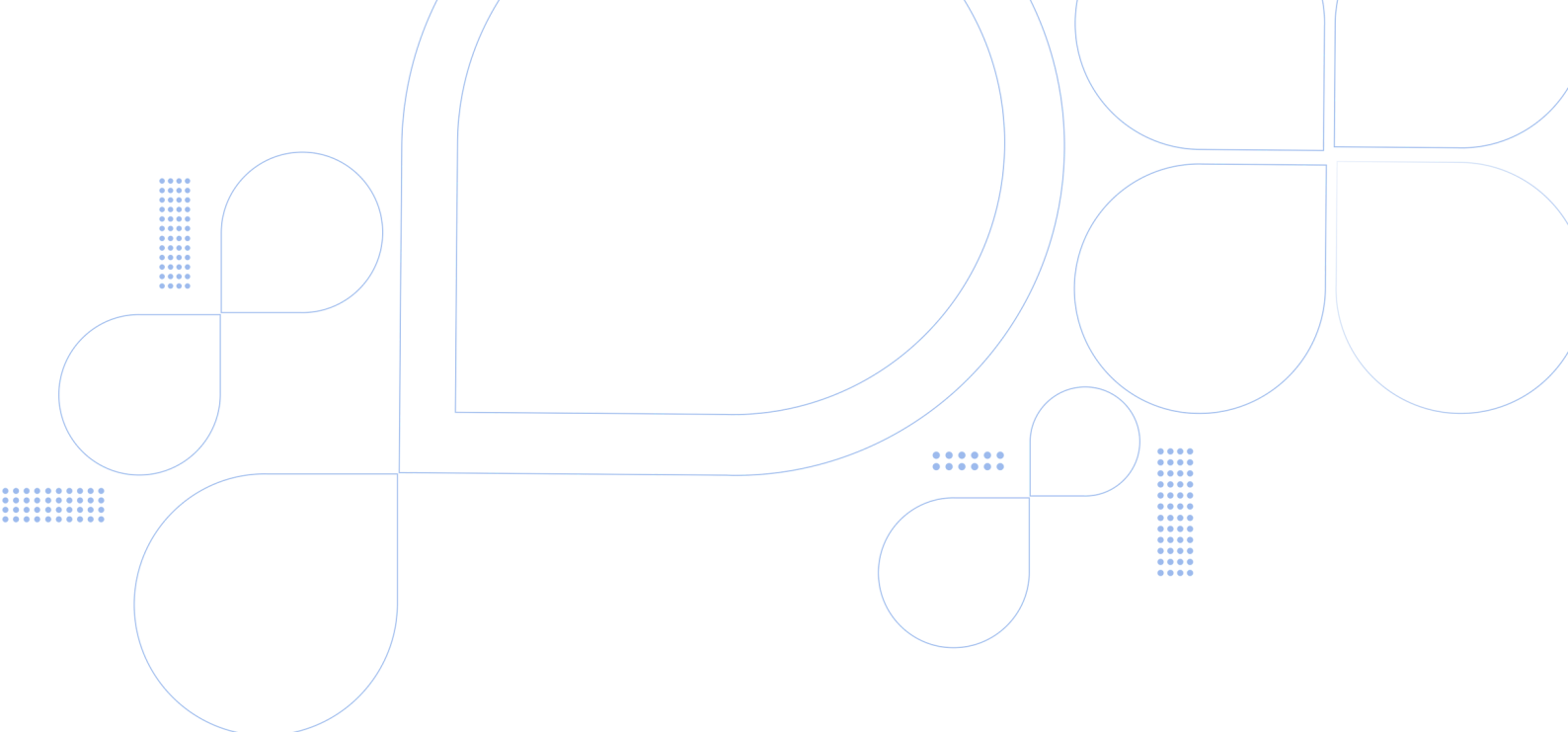
CDD-616.025

NLM-WB 100

Índices para catálogo sistemático:

1. Primeiros socorros : Medicina 616.025

Maria Alice Ferreira - Bibliotecária - CRB-8/7964



Laboratório de Encantadores

Trilha de Gestão

Primeiros Socorros e Segurança

Stelzimar Magesck Serra
stelzimar.magesck@gmail.com

UFF
2025

Apresentação

A Embratur (Agência Brasileira de Promoção Internacional do Turismo) é um serviço social autônomo que tem como objetivo o planejamento, a formulação e a implementação das ações de promoção comercial de produtos, serviços e destinos turísticos brasileiros no exterior, em cooperação com a administração pública federal e em parceria com governos, prefeituras e setor privado.

O objetivo é atrair turistas internacionais e fortalecer a economia do país em parceria com os destinos e empreendimentos da cadeia de serviços que fazem a experiência destes turistas inesquecível. Os destinos turísticos preparados para promoção no exterior podem contar com o apoio da Agência e fazer parte desta estratégia. Trabalhamos para mostrar ao mundo a diversidade cultural, natural e gastronômica brasileira, valorizando tanto destinos consolidados quanto emergentes. Atuamos também para ampliar a visibilidade internacional do Brasil e apoiar iniciativas inovadoras, inclusivas e sustentáveis.

Foi nesse espírito que criamos o Embratur Lab, nosso laboratório de inovação. Ele nasceu como um espaço de experimentação e cocriação para desenvolver soluções que fortaleçam a competitividade do turismo brasileiro. No Embratur Lab, estruturamos nossa atuação em três grandes frentes: a inovação aberta, que nos permite cocriar soluções em parceria com startups, academia, setor privado e sociedade civil; a economia criativa, valorizando expressões culturais, narrativas locais e experiências que diferenciam o Brasil no cenário internacional; e a digitalização do trade, apoiando a modernização de empresas e profissionais para ampliar sua competitividade global.

Além dessas frentes, orientamos todas as nossas ações pela estratégia ESG, com ênfase no desenvolvimento sustentável, na valorização das pessoas e na governança transparente, assegurando que o turismo brasileiro avance de forma inovadora, responsável e inclusiva. Dentro da nossa estratégia de atuação em ESG, damos destaque também ao S de Social, que reforça a importância de valorizar e fortalecer os grupos que atuam diretamente na ponta do turismo, como os guias de turismo e condutores locais. São eles os verdadeiros embaixadores da experiência brasileira, responsáveis por traduzir nossa cultura, nossa natureza e nosso jeito de receber cada visitante.

Reconhecendo esse papel estratégico, criamos o Laboratório de Encantadores, um projeto piloto no Rio de Janeiro dedicado à formação, qualificação e inovação voltado para esses profissionais, com o objetivo de potencializar sua atuação, inclusão, promover oportunidades e assegurar que o turismo seja cada vez mais humano, diverso e transformador. Nessa jornada de aprendizado queremos construir um plano de apoio aos guias para o turismo internacional que servirá como ponto de partida para um projeto que englobe todas as regiões do Brasil.



Sobre o autor

Professor | Bombeiro Militar | Guia de turismo

Stelzimar Magesck Serra é Licenciado em Ciências Sociais pela UFES, Especialista em Ciências Humanas e Sociais pela UFPI, em Educação Profissional e Tecnológica pelo IFES e em Atrativos Culturais pela UFF. Atualmente, está cursando a especialização em Atendimento Pré-Hospitalar pelo CBMES.

Atuou como professor de Ensino Médio na rede estadual do Espírito Santo entre 2002 e 2005. Bombeiro Militar desde 2006, é especialista em Combate a Incêndios Florestais e motorista de emergências (CNH AE).

Praticante de esportes de aventura, é fundador do grupo de ecoturismo AVES – Aventureiros do Espírito Santo. Guia de Turismo Regional e Nacional, foi facilitador de cursos de primeiros socorros na ETTCA (2016-2018) e ministrou aulas na Especialização Técnica da UFF (2024). É palestrante no Projeto Juntos SEDU/CBMES (2023-2025) e atuou na formação de condutores locais para o turismo comunitário em Vitória/ES.

Como guia, conduziu grupos a destinos como Jalapão, Chapadas Diamantina, dos Veadeiros e dos Guimarães, Pico da Bandeira, Itatiaia, entre outros. Motociclista, viajante e aventureiro apaixonado pelas estradas brasileiras.



Prof. Stelzimar Magesck

✉ stelzimar.magesck@gmail.com

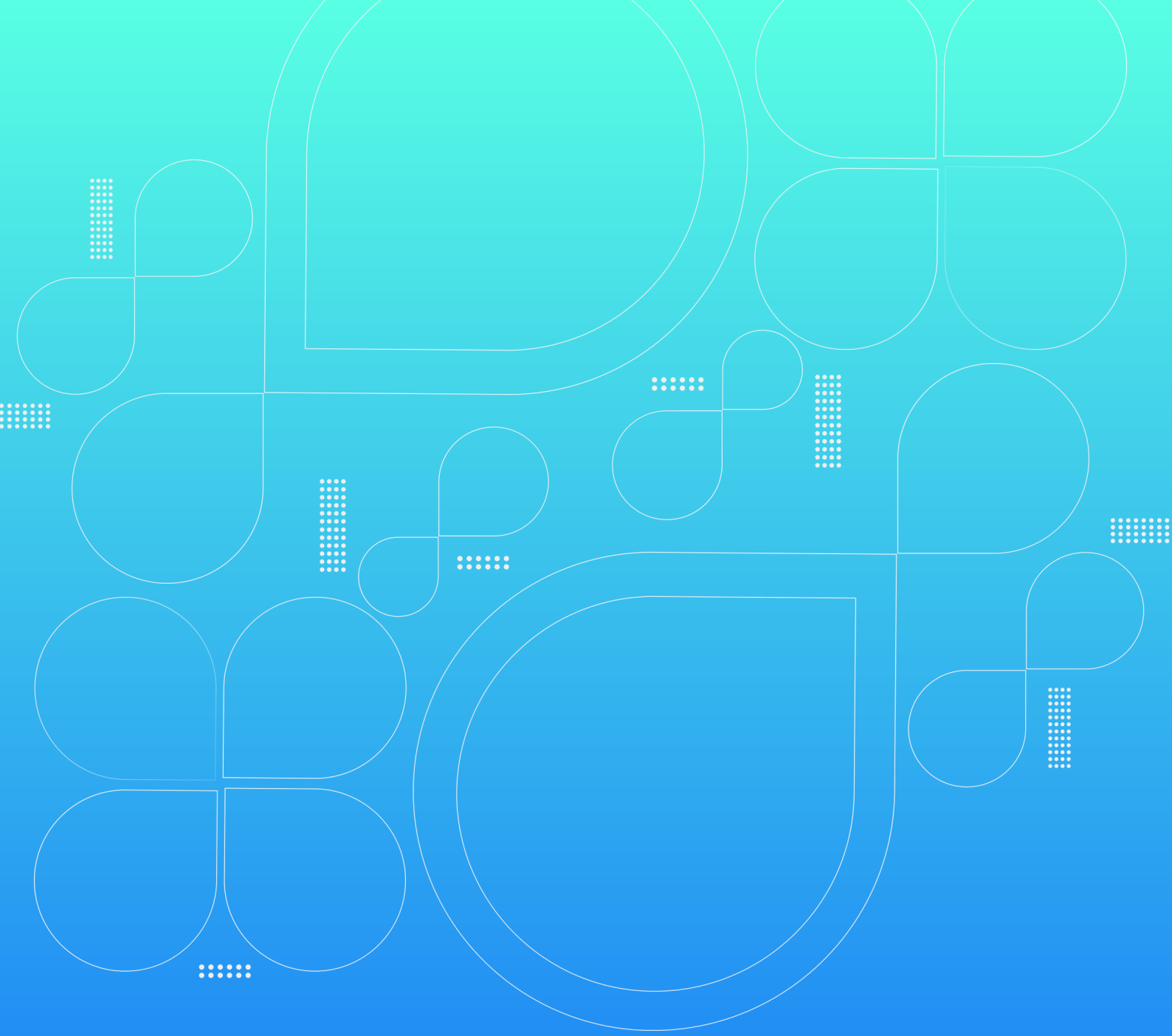
”
*“É preciso ter poesia,
sem ela, eu não viveria.*



Sumário

01 Introdução à Primeiros Socorros	10
02 O que são primeiros socorros?	12
03 Quais os EPIs mínimos para usar quando for aplicar os primeiros socorros?	14
04 O que ter em um kit de primeiros socorros?	17
05 Abordagem à vítima: análise da cena e avaliação inicial	19
5.1 O que é a análise da cena?	20
5.2 Como abordar e fazer a avaliação inicial da vítima?	20
06 Parada Respiratória e Cardiorrespiratória	23
6.1 O que é?	24
6.2 Quando ocorre?	24
6.3 Quais os sinais e sintomas?	24
6.4 O que fazer?	24
6.5 Compressões torácicas em adultos	26
6.6 Compressões torácicas em crianças	26
6.7 Compressões torácicas em bebês	26
6.8 Quando parar uma RCP (Ressuscitação Cardiopulmonar)?	27
07 OVACE – Obstrução de Vias Aéreas por Corpos Estranhos	28
7.1 O que é?	29
7.2 Quando, onde e como ocorre?	29
7.3 Quais os sinais e sintomas?	29
7.4 O que fazer?	3,
08 Ferimentos, hemorragias e contenção (compressão direta, curativo compressivo e torniquete)	32
8.1 Curativo compressivo	33
8.2 que é e quando devo fazer o torniquete?	33
8.3 Objetos transfixados no corpo, o que fazer (facas, vergalhões e outros)?	34
09 Traumas ortopédicos (entorses, luxações e fraturas) e imobilizações	36
9.1 O que são e quando ocorrem?	37
9.2 Quais os tipos?	37
9.3 Quais os sinais e sintomas?	39

9.4 O que fazer?	39
10 Sangramento Nasal	41
10.1 Quando ocorre?	42
10.2 O que fazer?	42
11 Vertigens e desmaios	43
11.1 O que são?	44
11.2 Quando ocorrem?	44
11.3 Quais os sinais e sintomas?	44
11.4 O que fazer?	44
12 Queimaduras	46
12.1 O que são e quando ocorrem?	47
12.2 O que fazer?	47
13 Crises convulsivas	49
13.1 O que são e quando ocorrem?	50
13.2 Quais os sinais e sintomas?	50
13.3 O que fazer?	50
14 Observação sobre o transporte de vítimas	52
15 Segurança de grupos turísticos	54
16 Considerações finais	56
Referências	58



Capítulo 1

Introdução à Primeiros Socorros



Introdução à Primeiros Socorros

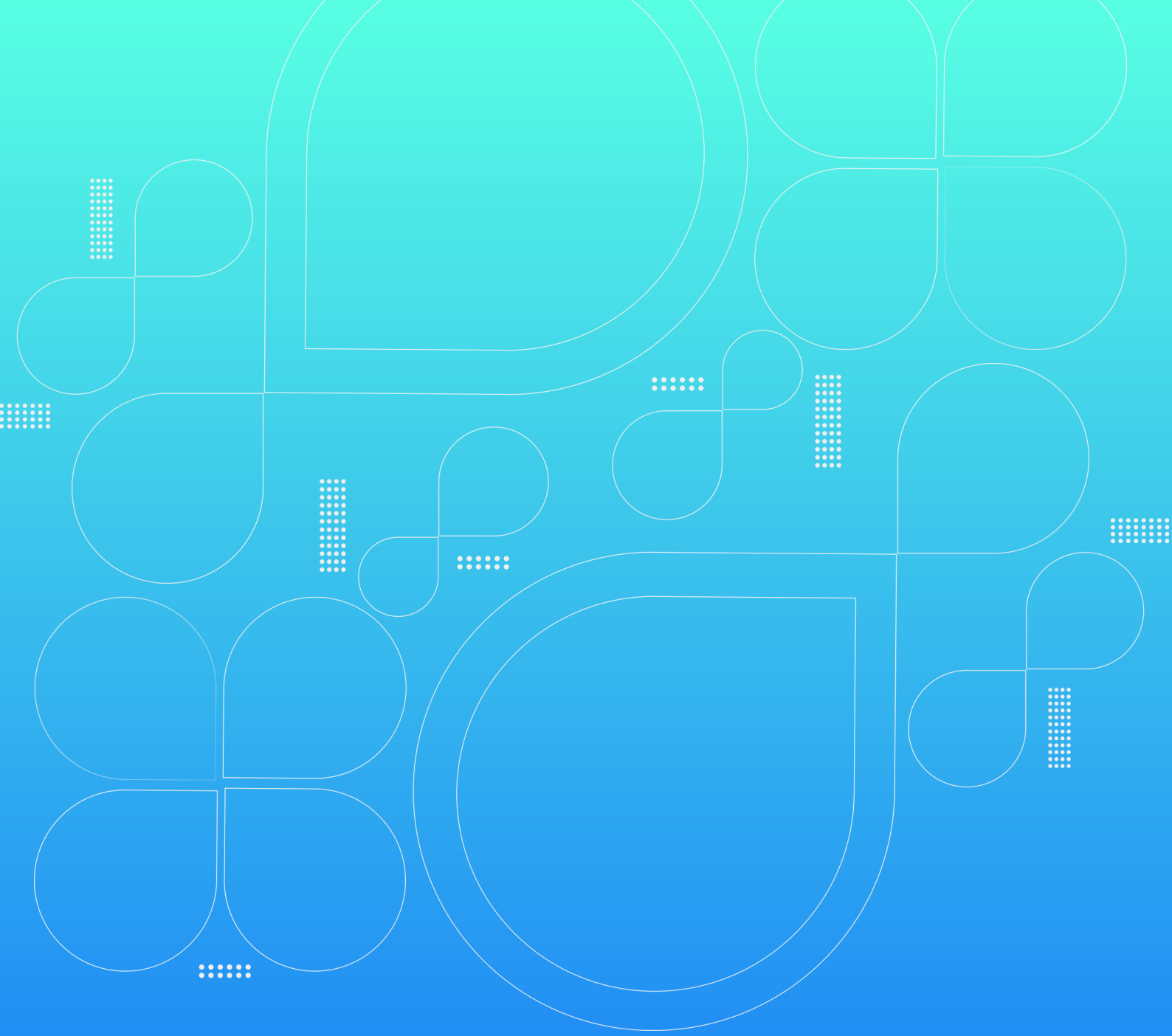
Este módulo de primeiros socorros objetiva preparar os guias de turismo regional e condutores locais do Rio de Janeiro a **prevenir acidentes com os grupos por eles guiados, bem como atuar em situações que envolvam acidentes ou manifestações de sintomas de doenças pré-existentes com algum participante de seu grupo.**

Saber o que fazer em casos de engasgos, desmaios, queda de pressão, pequenos ferimentos e hemorragias, traumas (fraturas, torções e luxações), queimaduras e crises convulsivas é de grande importância para que se possa prevenir o agravamento da situação e fazer com que o turista tenha um atendimento rápido e adequado, resultando também em um maior profissionalismo, qualidade e credibilidade ao profissional do turismo.

Além disso, tão valioso quanto saber o que fazer, é prevenir que ocorram situações de acidentes ou agravamento com o seu grupo, como, por exemplo, informando-se do passado médico de seus turistas, ou ainda, orientá-los quando necessário, seja nos hotéis ou nos centros urbanos.

Para nós, guias de turismo, leigos em primeiros socorros, o que mais importa são os conhecimentos e as medidas básicas das situações mais corriqueiras quando há guiamento de um grupo. Portanto, este módulo foi feito de forma didática, com uma linguagem clara, simples e objetiva. Assim, além de elencar as principais situações de atendimentos de SOS por um profissional do turismo, na maioria dos casos, dividimos os assuntos em: O que é? Quando, onde e como ocorre? Quais os sinais e sintomas? O que fazer? E como prevenir? Acreditamos que seja satisfatório para ajudá-los com as situações do dia a dia do turismo. Bons voos!





Capítulo 2

O que são primeiros socorros?

2

O que são primeiros socorros?

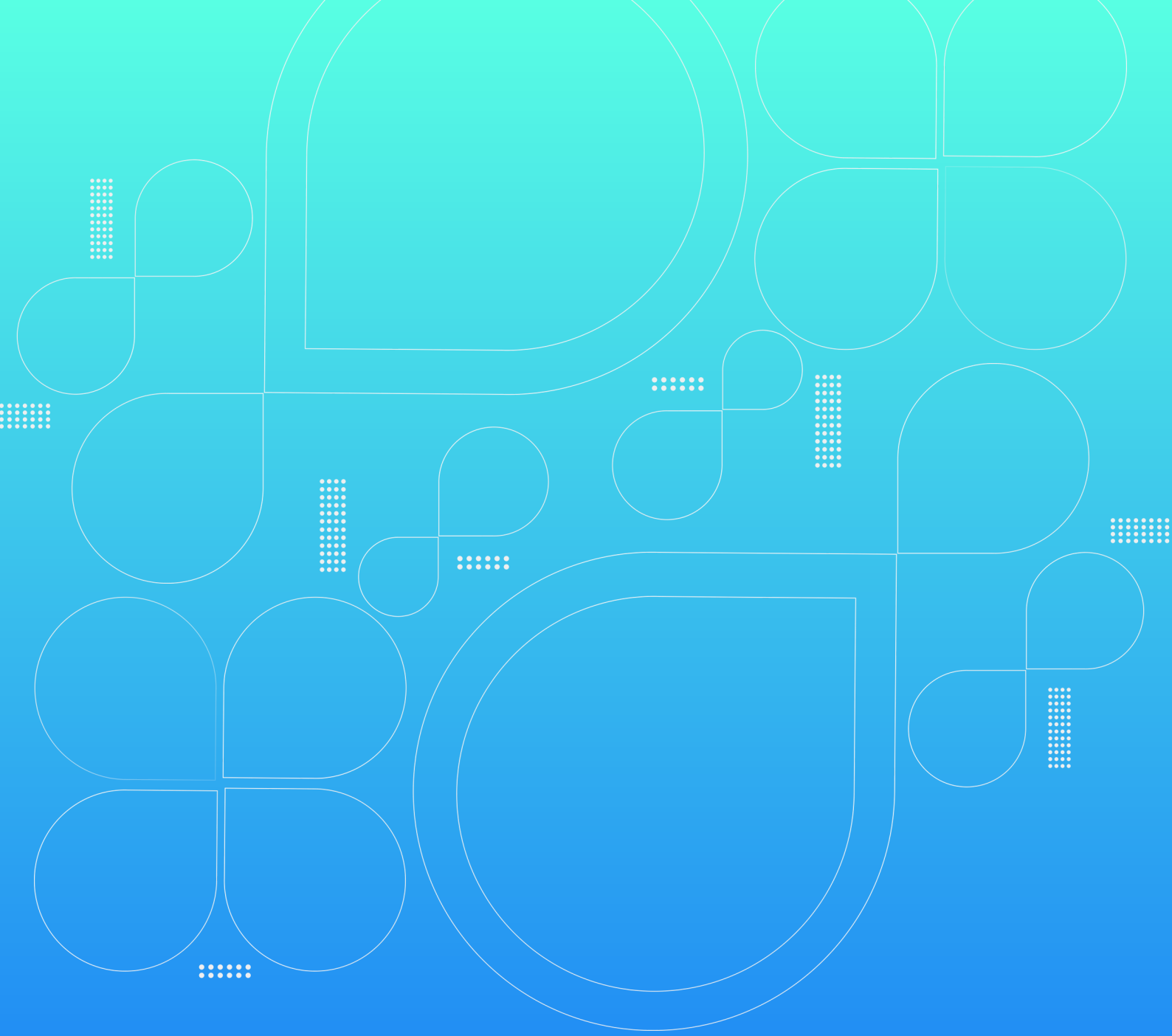
Primeiros socorros são as medidas emergenciais que visam manter a vida de alguém que tenha sofrido um acidente, resultando em ferimento ou trauma, ou mesmo, sintomas inesperados de algum caso clínico (doença), até a chegada de uma equipe médica especializada ou socorristas profissionais.

Figura 1 - Primeiros Socorros



Fonte: <https://www.paulista.pe.gov.br/site/noticias/detalhes/5886>





Capítulo 3

Quais os EPIs mínimos para usar quando for aplicar os primeiros socorros?

3

Quais os EPIs mínimos para usar quando for aplicar os primeiros socorros?

Os **EPI's** são **equipamentos de proteção individual** que, no caso dos primeiros socorros, têm a função de proteger a pessoa que realiza o atendimento do risco de contaminação por doenças que podem ser transmitidas através do contato com sangue, saliva ou outras secreções. Eles funcionam como uma barreira de proteção, prevenindo a contaminação. Nesse contexto, são indicados o uso de luvas, máscara e óculos, que protegem as mãos, as vias aéreas e os olhos do contato com materiais biológicos.

Em primeiros socorros, os EPIs são fundamentais para que a pessoa que for socorrer alguém se proteja da contaminação por doenças que podem ser transmitidas por secreções ou sangue, como mostra o Quadro 1. As Figuras 2 e 3 mostram os EPIs mínimos para um guia de turismo. Além da luva de procedimentos e da máscara, também é importante usar um óculos.

Quadro 1 - Principais doenças infectocontagiosas e formas de transmissão

DOENÇAS	AGENTE ETIOLÓGICO	PRINCIPAIS FORMAS DE TRANSMISSÃO
AIDS	HIV-1, HIV-2	Sangue/secreção
Hepatite B	HBV	Sangue/secreção
Hepatite C	HCV	Sangue
Influenza	Vírus influenza	Gotículas e secreções
Meningite bacteriana	Haemophilus influenza	Gotículas e secreções
Tuberculose	Mycobacterium	Gotículas e secreções
Covid-19	Sars-Cov-2	Gotículas e secreções

Fonte: Manual de APH do CBMDF



Figura 2 - Luvas de procedimento



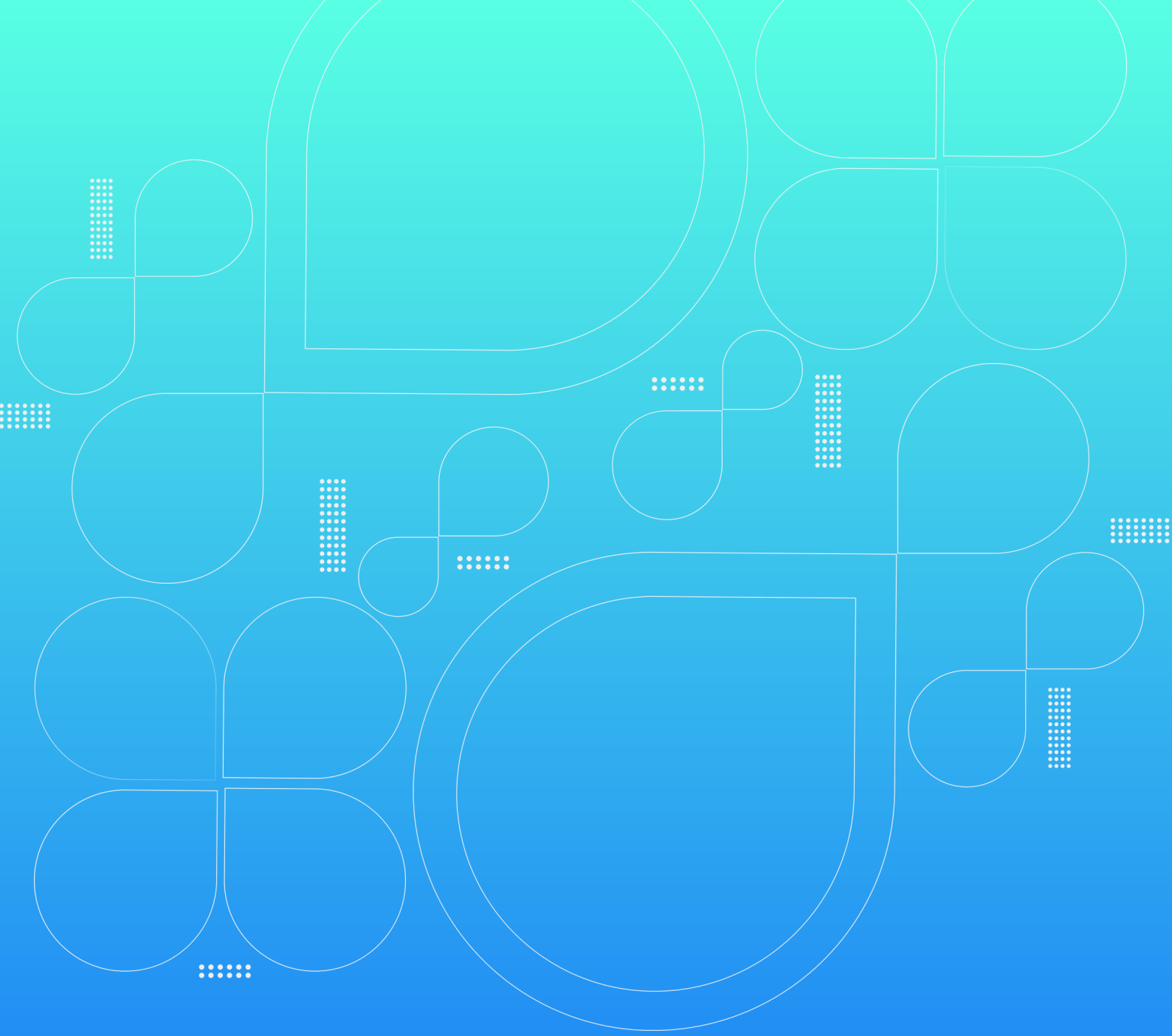
Fonte: De autoria própria.

Figura 3 - Máscara Descartável.



Fonte: De autoria própria.





Capítulo 4

O que ter em um kit de primeiros socorros?

4

O que ter em um kit de primeiros socorros?

Um kit de primeiros socorros para um guia de turismo, deve ter, pelo menos, os seguintes itens:

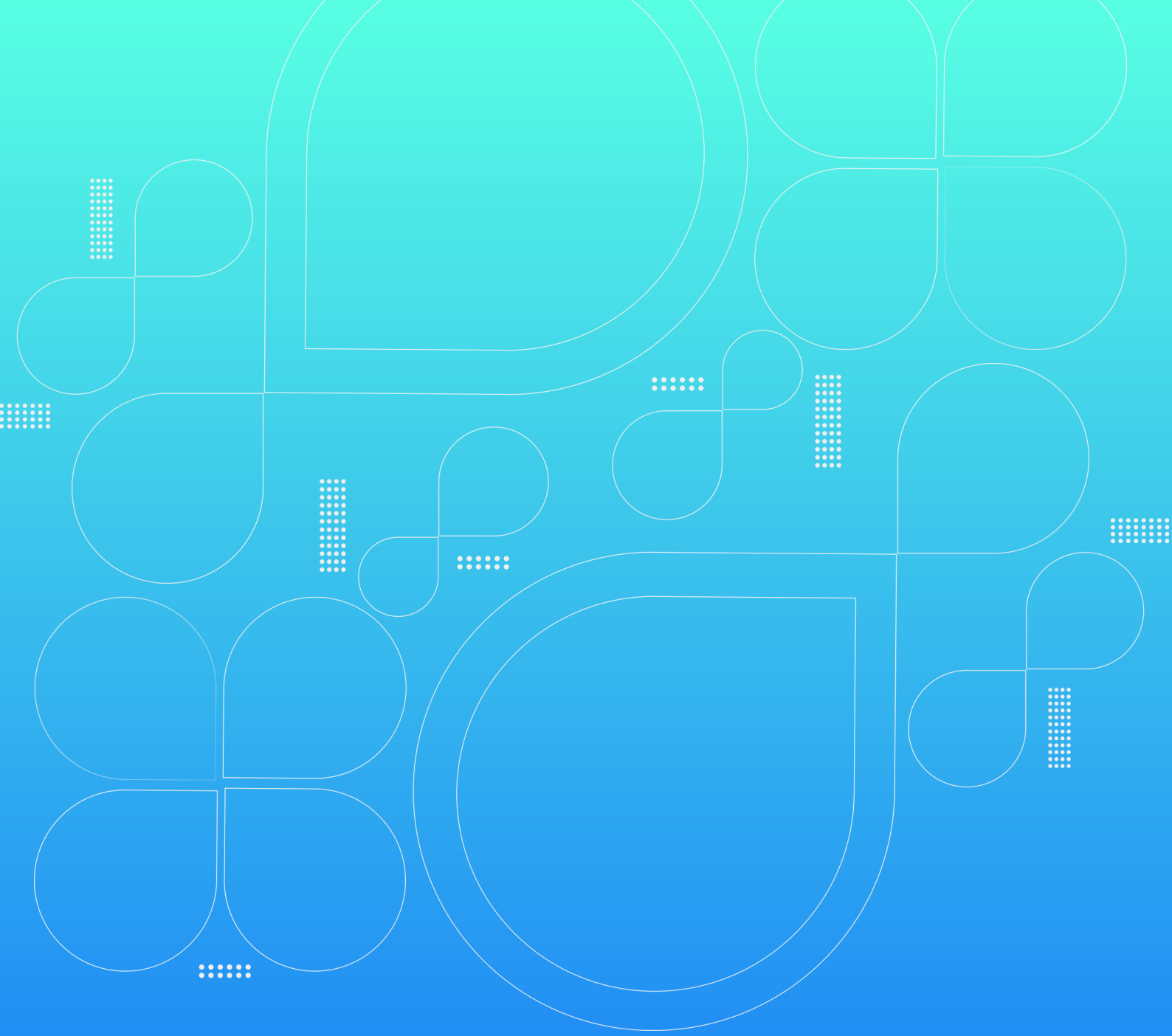
- Luvas estéreis;
- Compressas de gazes;
- Ataduras de 15 cm;
- Soro fisiológico;
- Tesoura;
- Pinça;
- Termômetro;
- Manta aluminizada;
- Fita microporosa;
- Pomada ou spray aerossol para lesão muscular;
- Bolsa de gel térmica;
- Se possível, talas moldáveis;
- Soro de hidratação;
- Máscaras descartáveis.

Figura 4 - Kit de Primeiros Socorros



Fonte: De autoria própria.





Capítulo 5

Abordagem à vítima: análise da cena e avaliação inicial



Abordagem à vítima: análise da cena e avaliação inicial

5.1 O que é a análise da cena?

Ao abordar uma vítima e/ou se aproximar de um acidente, a primeira coisa a ser feita é a análise da cena, tentando identificar se existem ameaças e riscos no local, de forma a não se tornar mais uma vítima ou agravar a situação para a própria vítima. Ou seja, somente se deve aproximar da cena se ela estiver segura para você e para os outros.

São exemplos de ameaças que podem estar presentes na cena: o fluxo de veículos nas estradas; fios energizados (a energia é invisível); piso escorregadio; queda de objetos, telhados, madeiras e ou árvores; risco de incêndio; explosão; vazamento de produtos perigosos (combustíveis inflamáveis, gases tóxicos, asfixiante e outros). Após analisar a cena, faça a avaliação inicial da vítima.

5.2 Como abordar e fazer a avaliação inicial da vítima?

Para abordar e fazer a avaliação inicial de uma vítima de trauma ou caso clínico, um guia de turismo que queira ajudá-la deve, de imediato, observar se ela está com um grande sangramento/hemorragia (X). Se sim, é preciso estancá-lo, fazendo uma compressão direta com gazes ou com um pano limpo e seco. Caso a compressão não seja suficiente ou em casos de amputações de membros, é necessário fazer um torniquete (ver página 23).

Em seguida, é preciso observar se a vítima está com os olhos abertos e verbalizando. Se estiver com os olhos fechados, deve-se aproximar do lado para o qual ela está com o rosto virado, ajoelhar-se, tocar em seus ombros e estimulá-la verbalmente para ver se responde. Assim, teremos uma noção de seu nível de consciência. Se ela não responder, cheque se as vias aéreas estão desobstruídas (A – Vias aéreas) e se há movimento da caixa torácica (B – Respiração). Se não houver movimentos respiratórios (expansão e retração da caixa torácica), há uma grande possibilidade de a vítima estar em parada cardíaca ou estar prestes a parar. Neste caso, ligue imediatamente para o SAMU e inicie a RCP (Ressuscitação Cardiopulmonar – demonstrada no vídeo da figura 6). Se estiver respirando e com os olhos abertos, deixe a vítima imóvel e aguarde a chegada da equipe especializada (SAMU ou Corpo de Bombeiros). Paralelamente, até a chegada de uma das equipes, monitore o nível de consciência, conversando com a vítima, bem como o movimento da caixa torácica (que te informará sobre a respiração e batimentos cardíacos).

Percebam que essa avaliação inicial da vítima é a checagem dos itens que podem sinalizar se há ou não o comprometimento imediato à vida.



Infográfico 1: Avaliação XABCDE do trauma



X – Controle de Hemorragias intensas;



A – Vias Aéreas (se estão livres e estabilização da cervical);



B – Respiração (se respira, quantidade de movimentos respiratórios e qualidade dos movimentos - simétricos ou assimétricos);



C – Circulação (se há batimentos cardíacos, quantidade e intensidade);



D – Estado Neurológico (se há e como se dá a abertura ocular, se responde e como responde verbalmente e como movimenta os seus membros);

E

E – Exposição e tratamento dos ferimentos – identificar os traumas, ferimentos e hemorragias e tratá-los (limpeza com soro fisiológico, confecção de curativos e imobilização com talas).

Fonte: Adaptado de Instituto Brasileiro de Enfermagem.



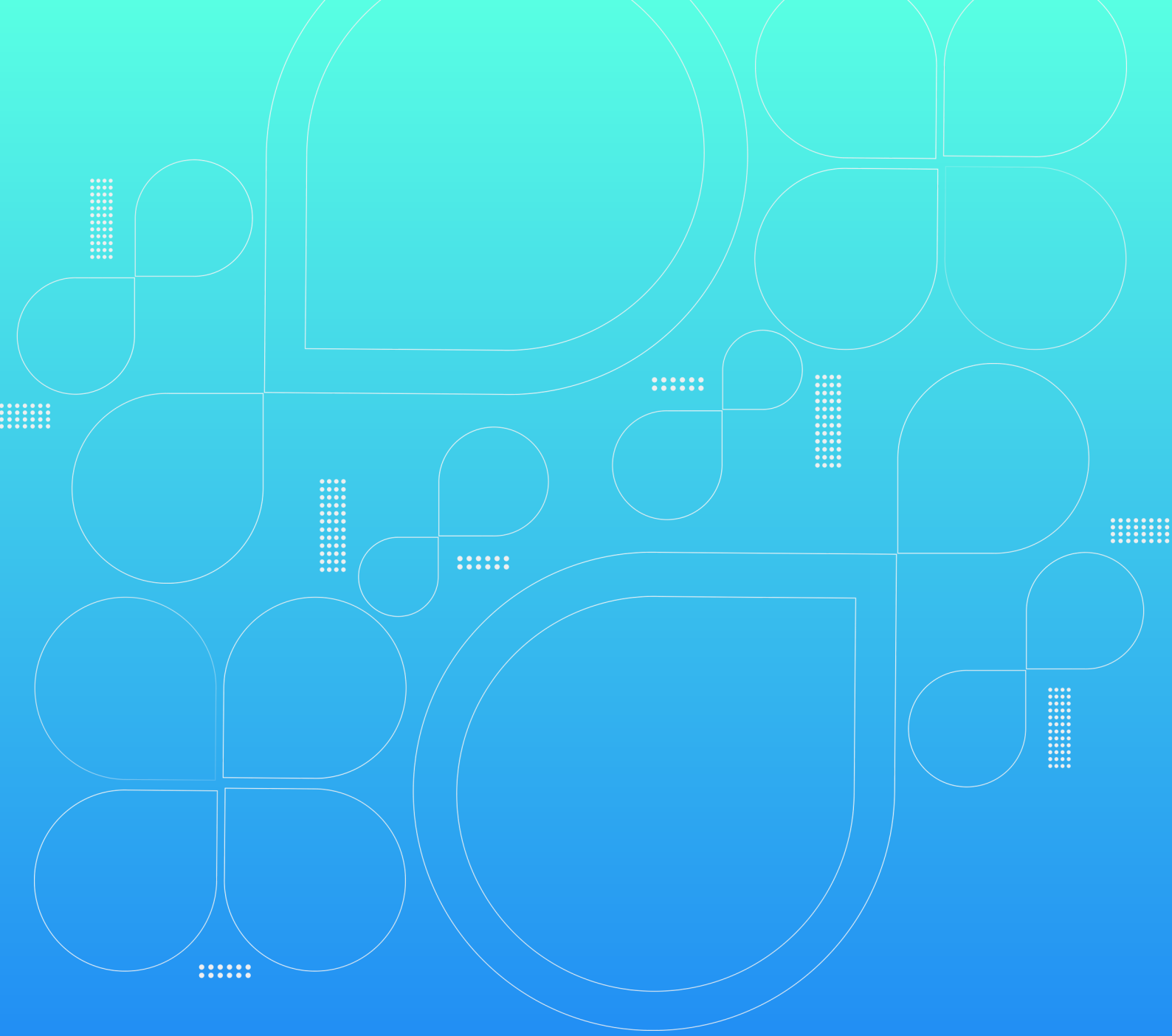
Para saber mais:



Clique e assista ao vídeo:

Avaliação Inicial no Trauma (XABCDE).





Capítulo 6

Parada Respiratória e Cardiorrespiratória

6 Parada Respiratória e Cardiorrespiratória

6.1 O que é?

Parada respiratória é a interrupção dos movimentos respiratórios de uma pessoa, fazendo com que esta fique sem receber oxigênio. Quando é acompanhada de uma parada cardíaca, é chamada de cardiorrespiratória.

6.2 Quando ocorre?

A parada respiratória ocorre quando, por algum motivo, as vias aéreas estão obstruídas (por objetos, sangue, vômito, edema da glote causado por uma reação alérgica); após a pessoa sofrer um trauma torácico; por excessiva perda de sangue; por inalação de produtos tóxicos ou asfixiantes; overdoses; traumas e doenças. Se as vias aéreas não forem desobstruídas ou não ocorrer a volta da normalidade dos movimentos respiratórios, a pessoa pode vir a ter, também, uma interrupção dos batimentos cardíacos, ou seja, uma parada cardiorrespiratória.

6.3 Quais os sinais e sintomas?

- Inconsciência;
- Corpo mole e imóvel;
- Perda dos movimentos respiratórios do tórax – expansão e retração da caixa torácica;
- Ausência de saída de ar pelas narinas;
- Pulsação fraca (em caso de parada respiratória);
- Ausência de pulsação (de batimentos cardíacos, se parada cardiorrespiratória);
- Rosto arroxeado.

6.4 O que fazer?

- Confirmar que a vítima está inconsciente, que não responde aos estímulos verbais e táteis;
- Confirmar que não está saindo ar pelas narinas e que a caixa torácica não está se expandindo e retraindo (ausência de respiração);
- Conferir se há obstrução das vias aéreas, se sim, desobstruir;
- Se souber fazer, conferir se há ou não batimentos cardíacos através da sensibilidade do pulso carotídeo.

Se não houver pulso ou movimentos de expansão e retração da caixa torácica:



Acionar 192/193;



E, concomitantemente:

- Iniciar as compressões torácicas (na linha dos mamilos, entre os dois peitos) e dar continuidade até a chegada do socorro especializado (SAMU ou Bombeiros) - observe a figura 9. Atente-se para a vítima estar deitada em uma estrutura rígida para que as compressões tenham eficiência. A quantidade de compressões deve ser de 100 a 120 por minuto. Pode-se usar como parâmetro o ritmo das batidas da música do “Baby Shark”. Estas compressões são importantes para manter a circulação sanguínea pelo corpo de forma mecânica, preservando os órgãos minimamente nutridos e oxigenados, aumentando as chances de sobrevivência da vítima;
- Se estiver em duas pessoas, alternar as posições a cada 2 minutos. Enquanto um faz as compressões cardíacas, o segundo deve manter a cervical estabilizada.

Figura 5 - Observações para a reanimação cardiopulmonar em adultos.



Fonte: <https://www.tuasaude.com/o-que-fazer-em-caso-de-afogamento/>



6.5 Compressões torácicas em adultos

Devem ser feitas com as duas mãos entrelaçadas a uma profundidade de cerca de 6 cm.

Para saber mais:



Clique e assista ao vídeo:

Ressuscitação Cardiopulmonar para Leigos



Clique e assista ao vídeo:

Profissionais bombeiros realizando RCP

6.6 Compressões torácicas em crianças

Em crianças de 12 meses a 12 anos de idade, deve-se comprimir o tórax com o uso de apenas uma das mãos por cerca de 5 cm de profundidade.

Para saber mais:



Clique e assista ao vídeo:

Reanimação cardiopulmonar em crianças.

6.7 Compressões torácicas em bebês

Em bebês, deve-se comprimir o tórax com o uso de dois dedos – indicador e médio – por cerca de 4 cm de profundidade. Pode-se também usar os dois dedos polegares, abraçando o tórax da criança. Neste caso, a verificação de pulso, se for feita, deve ser no braço, próximo à axila. E a abordagem deve ser feita passando as mãos nos pés do bebê, pois é onde ele tem mais sensibilidade. Se ele estiver respirando, irá reagir a este estímulo tátil. Confira também se há movimentos respiratórios na caixa torácica. Se não estiver respirando, inicie a RCP e, concomitantemente, acione o socorro especializado.

Para saber mais:



Clique e assista ao vídeo:

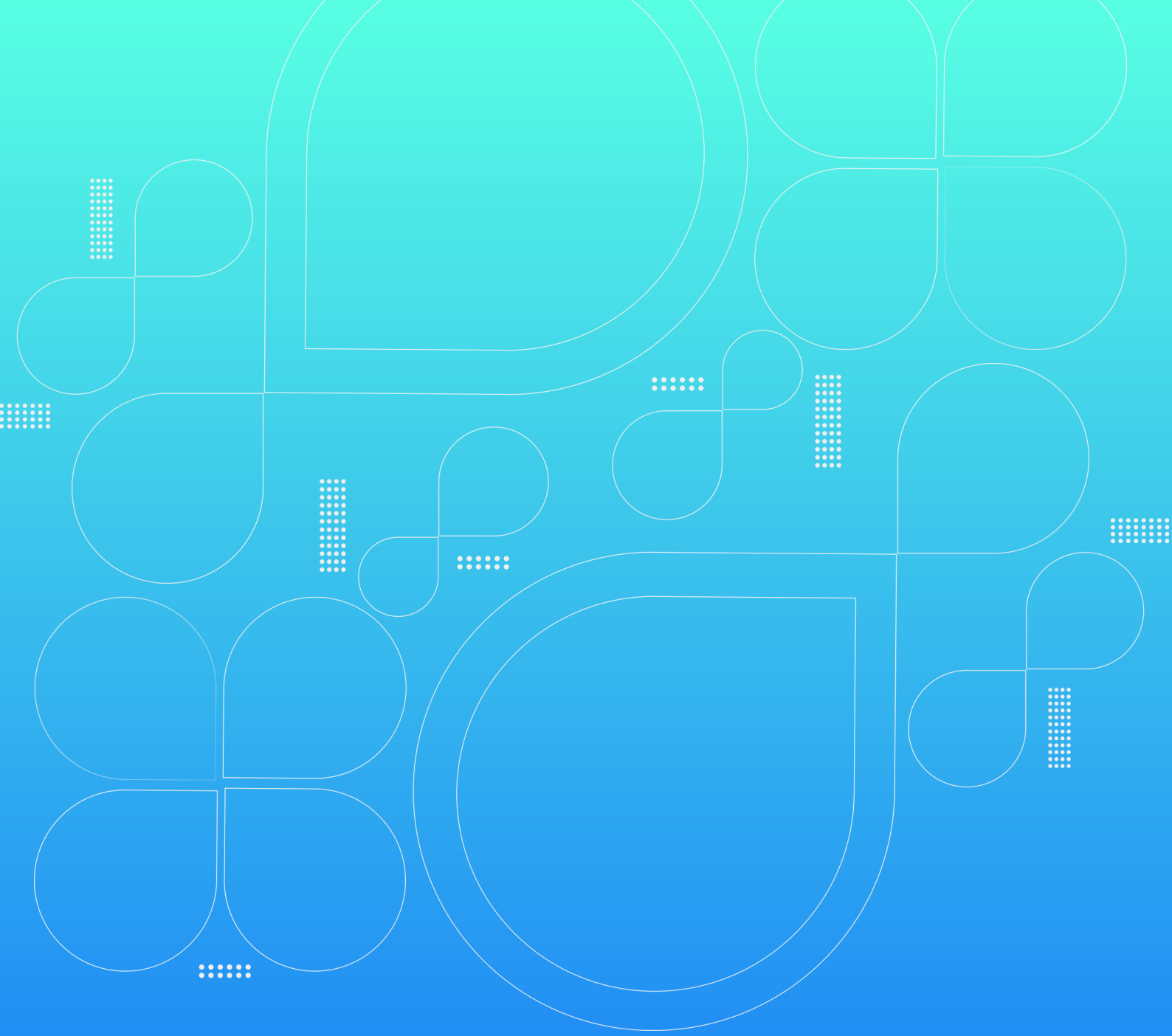
Reanimação Cardiopulmonar em Bebês



6.8 Quando parar uma RCP (Ressuscitação Cardiopulmonar)?

- Quando a vítima apresentar retorno de pulso e respiração;
- Quando chegar uma equipe especializada;
- Quando chegar à exaustão;
- Perigo iminente.





Capítulo 7

OVACE – Obstrução de Vias Aéreas por Corpos Estranhos

7 OVACE – Obstrução de Vias Aéreas por Corpos Estranhos

7.1 O que é?

A OVACE ocorre quando uma pessoa ingere algum objeto líquido, pastoso ou sólido e este fica retido em sua garganta, obstruindo a passagem de ar e que, se não tratada, pode levar a vítima a ter uma parada respiratória. Caso a obstrução continue, o quadro pode evoluir para uma parada cardíaca.

7.2 Quando, onde e como ocorre?

É muito comum ocorrer em recém-nascidos e idosos, durante a amamentação de bebês ou na alimentação, durante um almoço ou jantar, em casas e restaurantes. Também é frequente em crianças pequenas, que, brincando, colocam objetos na boca, como tampas de garrafas, bolinhas de gude ou moedas.

7.3 Quais os sinais e sintomas?

Normalmente, a vítima põe as duas mãos na garganta, pedindo socorro e, à medida que o tempo passa, o seu corpo vai ficando com uma tonalidade arroxeada. Já um bebê dá sinais de que está com dificuldade de respirar, não consegue emitir sons ou fica apático e com os lábios e pele arroxeados.

Figura 6 - Sinal universal do engasgo



Fonte: <https://www.sanarmed.com/suporte-basico-de-vida-voce-conhece-as-acoes-para-o-cuidado-no-alivio-do-engasgo-de-criancas-e-adultos-colunistas>



7.4 O que fazer?

Há três tipos de medidas emergenciais diferentes: uma para crianças de colo, outra para crianças de 12 meses a 12 anos de idade e a terceira para adultos (podendo ser obesos ou gestantes). No caso de crianças de 12 meses a 12 anos de idade e adultos, sendo uma obstrução parcial, ou seja, quando a vítima ainda consegue falar e respirar, você deve estimular a tosse para que seja feita a tentativa de expulsão do objeto. Nos casos de obstrução total, isto é, quando a vítima não consegue respirar e falar, inicie o procedimento chamado de “manobra de Heimlich”.

Quando a obstrução ocorre em bebês com até um ano de idade, deve-se realizar 5 tapas nas costas, alternando com 5 compressões torácicas na linha dos mamilos, até que ocorram sinais de desobstrução (choro ou tosse). Se o bebê ficar inconsciente, cheque se há expansão e retração da caixa torácica, que acontece quando há movimentos respiratórios normais. Se estiver sem respirar, deve-se, concomitantemente, acionar o SAMU 192 e seguir com os procedimentos de RCP para bebês até a chegada do socorro especializado. Ou seja, deve-se colocar o bebê em uma superfície rígida e fazer as compressões cardíacas, com profundidade de 4 cm, usando os dois dedos da mão (indicador e médio), na velocidade de 100 a 120 por minuto, até a chegada da equipe médica.

Se a vítima da obstrução de vias aéreas for gestante ou obeso, deve-se fazer as compressões da manobra de Heimlich acima da barriga, na região torácica.

Praticamente a totalidade dos casos de engasgos, se presenciados e socorridos, são revertidos e tem-se a vida preservada. Por isso, é de fundamental importância que todos saibam aplicar estes procedimentos.

É importante lembrar também que se estiver em mais de uma pessoa para ajudar, enquanto uma faz a manobra, a outra deve ligar para o Corpo de Bombeiros ou SAMU. Caso aconteça de o objeto não sair das vias aéreas e a vítima evoluir para uma parada cardiorrespiratória, deve ser iniciada a RCP até que a equipe de socorro especializado chegue.

Para saber mais:



Clique e assista ao vídeo:

Meu bebê engasgou! O que eu faço?



Clique e assista ao vídeo:

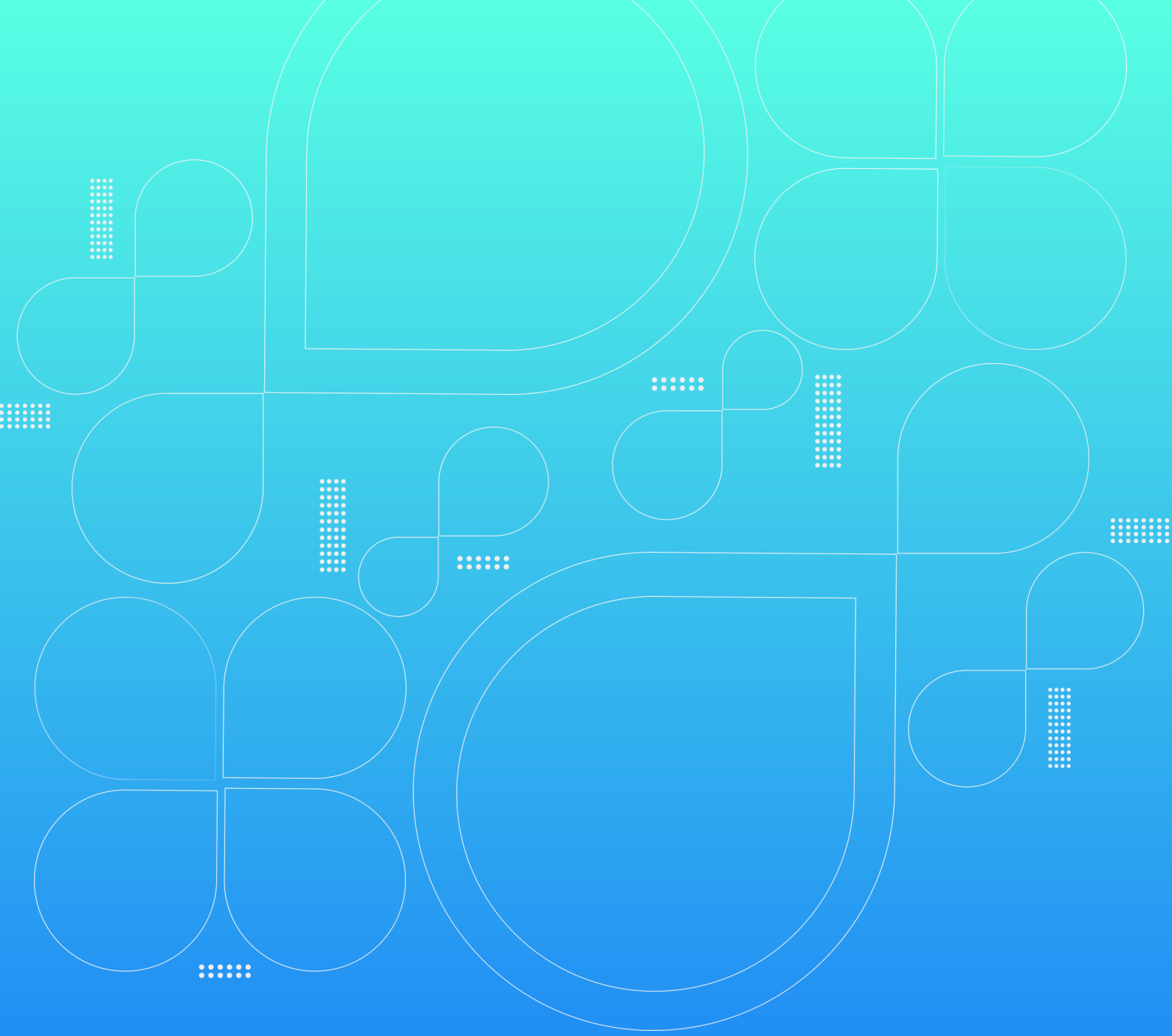
Como desengasgar uma criança?





Clique e assista ao vídeo:
Como desengasgar adultos





Capítulo 8

Ferimentos, hemorragias e contenção (compressão direta, curativo compressivo e torniquete)

8

Ferimentos, hemorragias e contenção (compressão direta, curativo compressivo e torniquete)

Ferimento é o rompimento da pele provocado por algo abrasivo, pontiagudo ou cortante. Ferimentos podem causar hemorragias. Hemorragia é a perda de sangue devido ao rompimento de vasos sanguíneos, que, se for de pouca intensidade, lava-se o local com soro fisiológico ou água e, em seguida, aplicam-se gazes e enrola-se uma atadura por cima, formando um curativo compressivo. Se a hemorragia for excessiva, deve-se, de imediato, contê-la com o uso de compressas de gazes e, logo após, envolver o ferimento com ataduras. Se ainda assim a hemorragia não for estancada e se tratando de membros superiores ou inferiores (braços ou pernas), deve-se fazer um torniquete.

8.1 Curativo compressivo

Deve se utilizar gazes, comprimindo o ferimento, por, pelo menos, 10 minutos e não retirar as compressas e ataduras utilizadas para não voltar o sangramento.

Figura 7 - Curativo compressivo em Articulações



Fonte: <https://eaulas.usp.br/portal/video?idItem=36588>

8.2 que é e quando devo fazer o torniquete?

- O torniquete é uma técnica para usos emergenciais, para conter uma hemorragia excessiva nos braços ou pernas, normalmente, em casos de amputações ou esmagamentos;
- Deve ser feito em casos extremos, quando há uma grande hemorragia em um braço ou perna da vítima e você não consegue controlá-la com o uso de

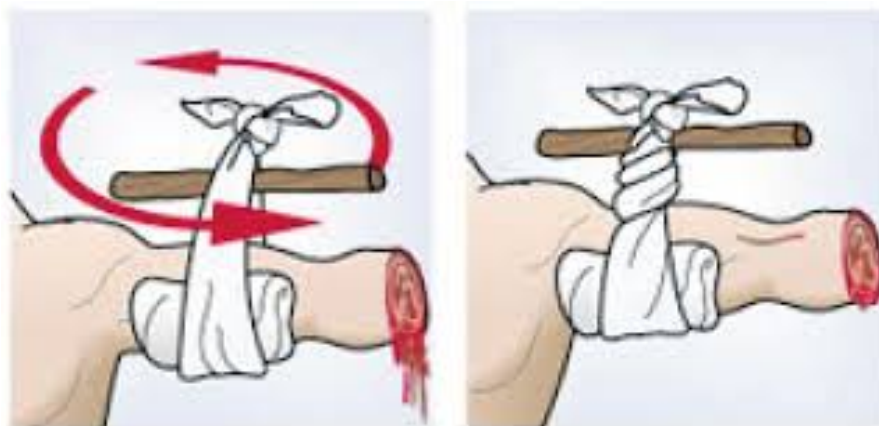


- compressas de gazes. Ou, ainda, em casos de amputação e esmagamento;
- Para fazer, você deve pegar uma tira de pano ou atadura, dar uma volta no membro que está com a hemorragia – se em um braço, o mais próximo possível da axila; se em uma perna, o mais próximo possível da virilha. Em seguida, dar um nó e, com algum objeto como uma caneta ou uma pequena ripa (algo que funcione como uma alavanca), passar este por baixo do nó e torcer até que a hemorragia cesse e aguardar a chegada do socorro especializado (SAMU ou Corpo de Bombeiros);
- Anotar a hora em que foi feito e repassar esta informação para a equipe de socorro. (Um torniquete pode ser usado por até 120 a 150 minutos);
- Caso um torniquete não tenha sido suficiente para estancar a hemorragia, pode-se fazer um segundo, próximo ao primeiro.

Importante:

- Em caso de amputação e se estiver com o membro amputado acessível, tente encontrar um saco plástico e coloque-o dentro e, logo após, em um recipiente com gelo ou água gelada, sem que o membro tenha contato direto com estes líquidos. Na identificação, deve constar, no mínimo: o nome do paciente (se disponível), o nome do segmento ou parte amputada, a data e a hora do evento;
- Não se devem usar torniquetes em casos de picadas de animais peçonhentos;
- Não é preciso afrouxar o torniquete;
- Não utilize fios de arame, corda, barbante, material fino ou sintético para fazer um torniquete.

Figura 8 - Torniquete improvisado em caso de amputação.



Fonte: <https://eaulas.usp.br/portal/video?idItem=36588>

8.3 Objetos transfixados no corpo, o que fazer (facas, vergalhões e outros)?

De forma alguma, retirar o objeto! Pois, ao retirar, pode surgir uma grande hemorragia, agravando a situação da vítima.

- Controlar a hemorragia com compressas de gazes ao redor do objeto;



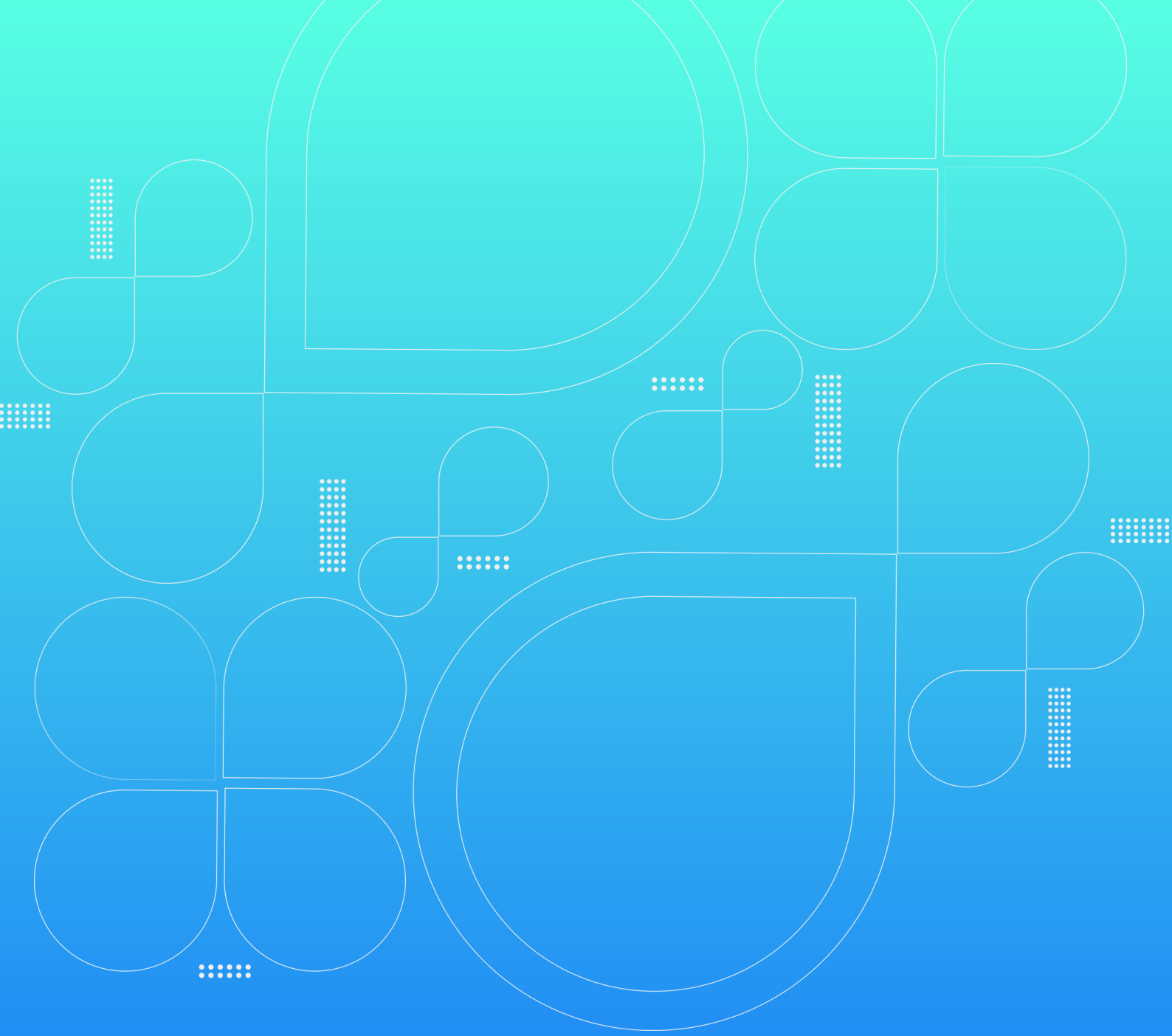
- Monitorar os sinais vitais e o nível de consciência da vítima;
- Ligar para 192/193.

Figura 9 - Vergalhão transfixado em perna de vítima



Fonte: De autoria própria.





Capítulo 9

Traumas ortopédicos (entorses, luxações e fraturas) e imobilizações

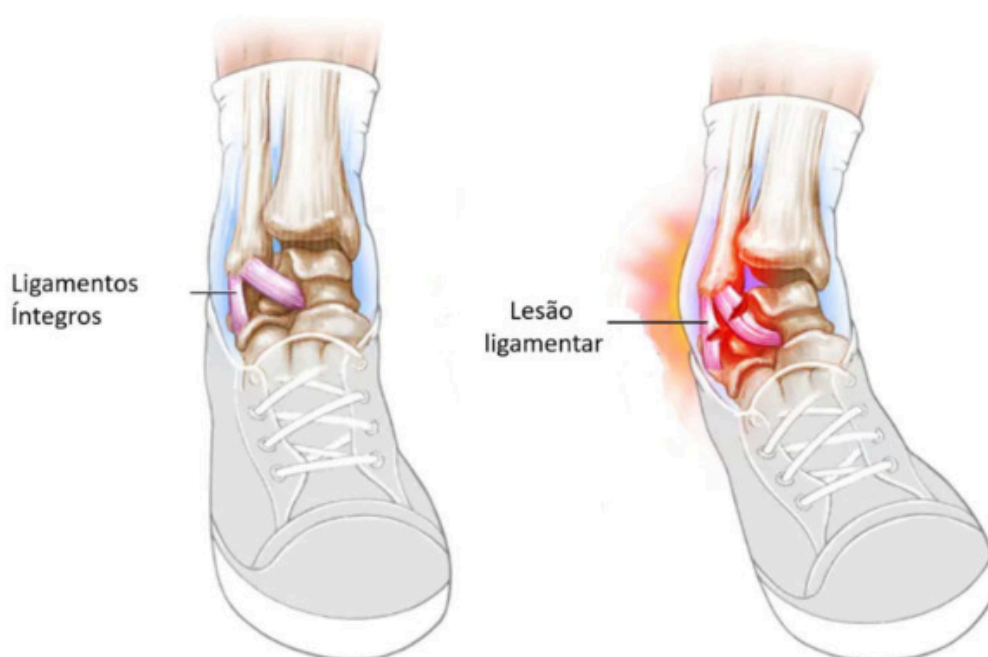
9.1 O que são e quando ocorrem?

São lesões que ocorrem no sistema musculoesquelético e que são causadas por algum evento externo ao organismo, como, por exemplo, pancadas resultantes de quedas, acidentes domésticos, acidentes de trânsito ou prática de algum esporte. Podem se apresentar em forma de luxações e entorses (que são lesões que ocorrem nas articulações, como o punho, cotovelo, ombro e tornozelo) ou fraturas (rompimento parcial ou total de ossos).

9.2 Quais os tipos?

A) Entorse: estiramento dos músculos das articulações, além de seu grau normal de amplitude, podendo estar acompanhada de lesão ou rompimento de ligamentos e tendões;

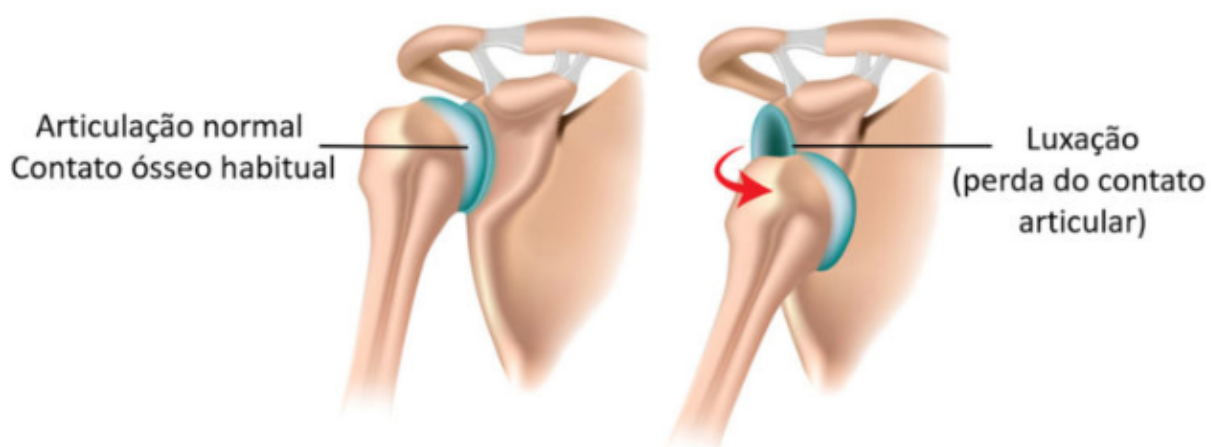
Figura 10 - Entorse de tornozelo



Fonte: <https://nucleodeortopedia.com.br/contusao-entorse-luxacao-e-fratura-qual-a-diferenca/>

B) Luxação: “desencaixe” ou desalinhamento dos ossos nas articulações, podendo estar acompanhada de lesões ou rompimento dos ligamentos;

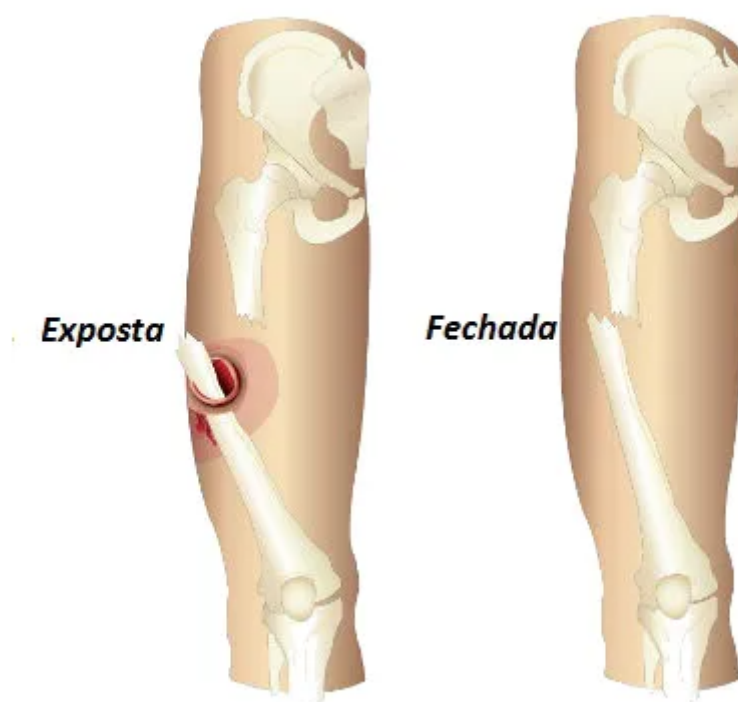
Figura 11 - Luxação de ombro



Fonte: <https://nucleodeortopedia.com.br/contusao-entorse-luxacao-e-fratura-qual-a-diferenca/>

C) Fraturas exposta e fechada: rompimento parcial ou total do osso com perfuração da pele ou não;

Figura 12 - Fratura exposta e fechada



Fonte: <https://brasilescola.uol.com.br/biologia/fraturas.htm>



9.3 Quais os sinais e sintomas?

Nos três casos (entorses, luxações ou fraturas), pode-se ter:

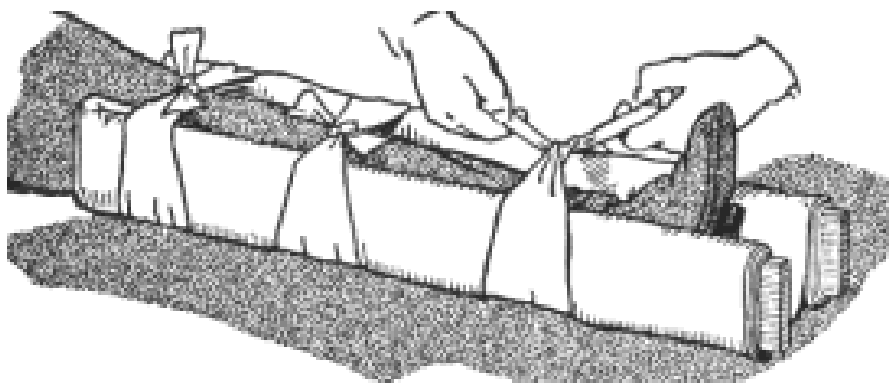
- Dor;
- Deformidade;
- Incapacidade funcional;
- Região do ferimento com tonalidade arroxeada;
- Crepitação (em caso de fratura);
- Quando se trata de fratura exposta, esta é acompanhada de ferimento, devido à exposição do osso e pode também conter hemorragia;

9.4 O que fazer?

Nos três casos (entorses, luxações ou fraturas), deve-se:

- Fazer a análise da cena;
- Pôr a vítima em repouso;
- Fazer e avaliação inicial da vítima – XABCDE;
- Acionar o SAMU ou Bombeiros (192/193);
- Na letra E (exposição dos ferimentos) da análise, cortar cuidadosamente as roupas que envolvem o ferimento;
- Se houver, tratar e conter hemorragias;
- Imobilizar, com o uso de talas, uma articulação anterior e outra posterior à fratura, fazendo uma mumificação no sentido da extremidade do membro para o corpo, para não deixar o sangue preso no membro;
- Se encontrar resistência para o alinhamento ou dor, tente imobilizar na posição em que se encontra o membro;
- Aguardar a chegada do socorro especializado;
- Aquecer a vítima;
- Monitorar os sinais vitais (respiração e pulso) e o nível de consciência e, se for necessário, iniciar RCP.

Figura 13 - Imobilização para fratura de perna.



Fontes: <https://nucleodeortopedia.com.br/contusao-entorse-luxacao-e-fratura-qual-a-diferenca/>

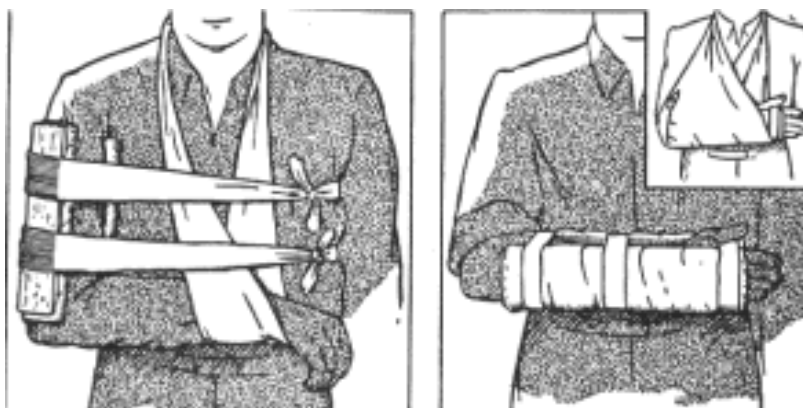


Figura 14 - Imobilização para fratura de fêmur.

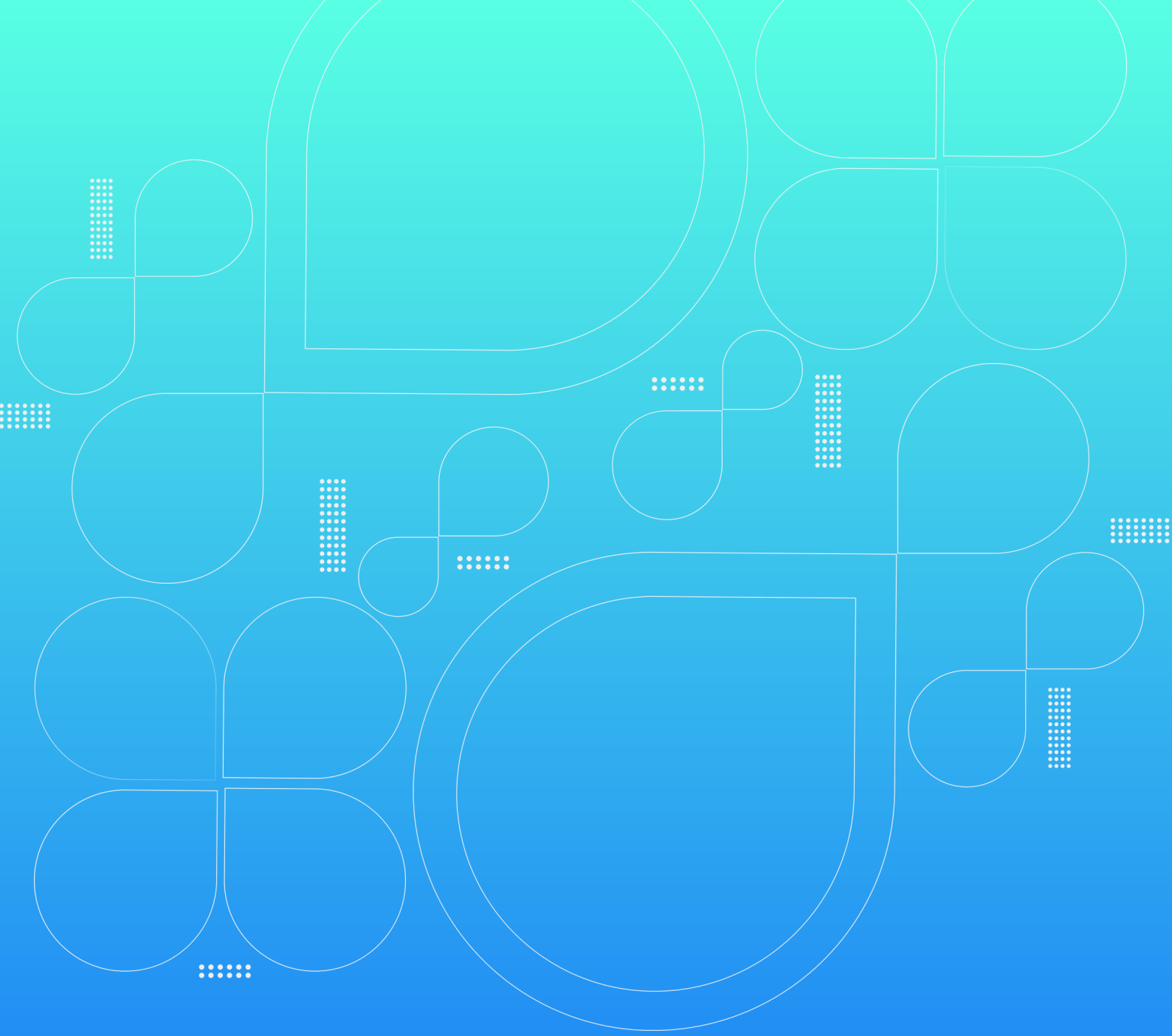


Fontes: <https://nucleodeortopedia.com.br/contusao-entorse-luxacao-e-fratura-qual-a-diferenca/>

Figura 15 - Imobilização para fratura de braço e antebraço.



Fontes: <https://nucleodeortopedia.com.br/contusao-entorse-luxacao-e-fratura-qual-a-diferenca/>



Capítulo 10

Sangramento Nasal

10 Sangramento Nasal

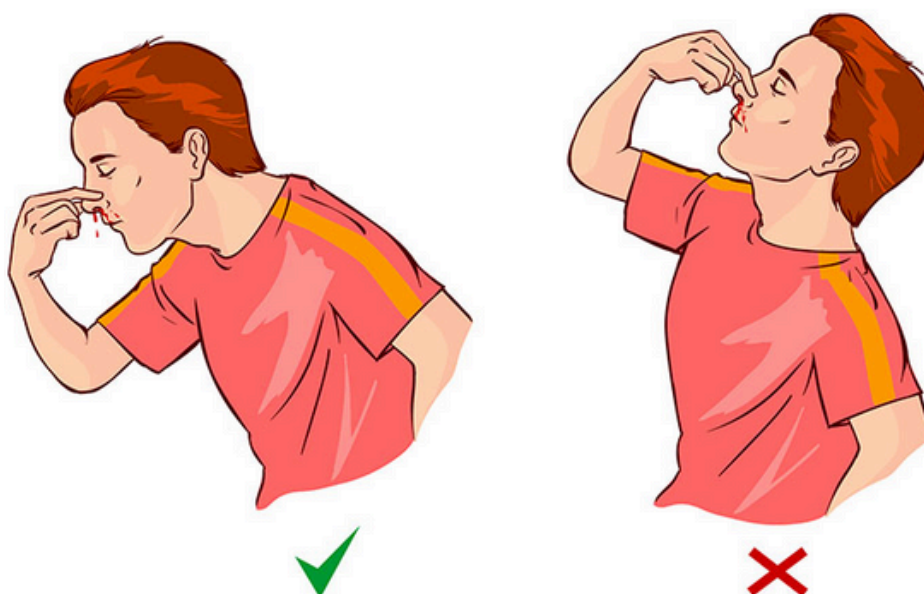
10.1 Quando ocorre?

Geralmente, ocorre em crianças e adolescentes, que, brincando em exposição ao sol, com os vasos sanguíneos da mucosa nasal ainda fracos, estes se dilatam e rompem, causando um sangramento. A baixa umidade relativa do ar, a excessiva exposição ao ar-condicionado, remédios anticoagulantes, alergias, desvio de septo e sinusite podem ser fatores que aumentam a possibilidade de ocorrência.

10.2 O que fazer?

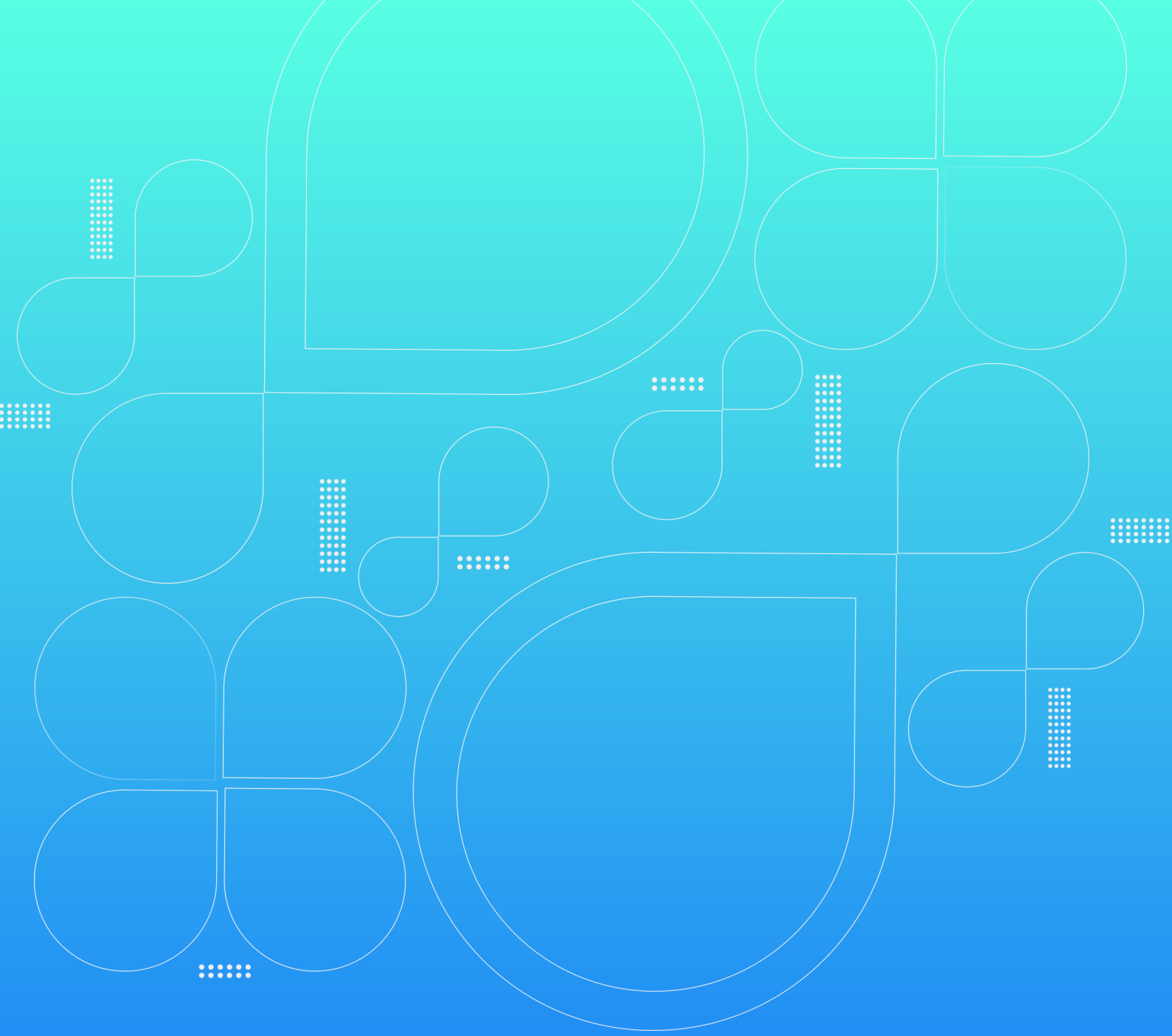
Pressionar as asas das narinas com os dois dedos e inclinar, levemente, a cabeça para frente e manter nesta posição por 15 minutos, até que seja cessado o sangramento. Pode-se também usar um chumaço de algodão ou gaze dentro das narinas e compressa de gelo na região nasal.

Figura 16 - Modo correto de estancar o sangramento nasal



Fonte: <https://www.mdsaude.com/otorrinolaringologia/sangramento-nasal/>





Capítulo 11

Vertigens e desmaios

11 Vertigens e desmaios

11.1 O que são?

São a perda rápida da consciência e da capacidade de ficar em pé de uma pessoa, com uma breve volta de forma natural, normalmente, causada pela diminuição do fluxo sanguíneo e da oxigenação no cérebro.

11.2 Quando ocorrem?

Geralmente, ocorrem quando a pessoa sofre algum distúrbio metabólico, como queda da glicemia, tem diminuição da pressão arterial, possui alguma doença cardiovascular, passa por alguma tensão emocional, fortes dores ou momentos de cansaço extremo.

11.3 Quais os sinais e sintomas?

- Fraqueza;
- Ânsia de vômito;
- Pulsação fraca;
- Pele fria;
- Palidez;
- Suor frio;
- Náuseas;
- Visão embaçada;
- Pressão baixa;
- Respiração lenta.

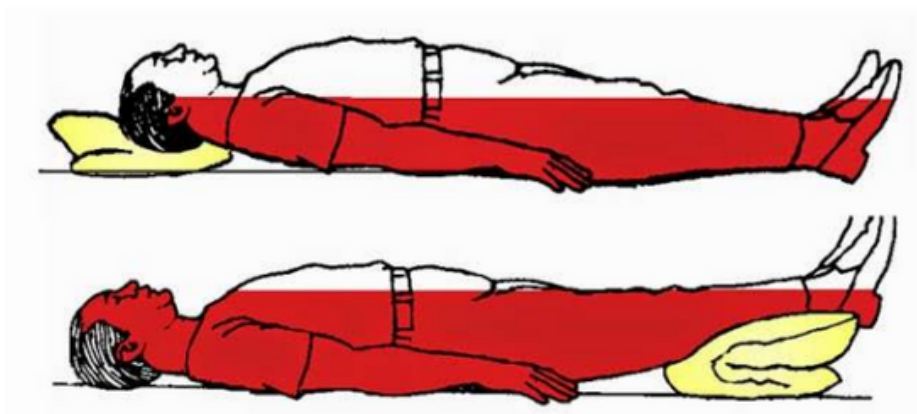
11.4 O que fazer?

- Deitar a pessoa;
- Afrouxar as roupas;
- Levantar as pernas cerca de 20 cm, para concentrar a circulação sanguínea no cérebro;
- Monitorar a respiração e os batimentos cardíacos e aguardar a volta do nível de consciência.

Após os passos acima, oferecer água e encaminhar a pessoa a um médico para avaliação e tentativa de identificar se o desmaio foi causado por alguma doença específica, a qual possa ser necessário tratar. Caso a vítima não volte ao seu estado normal e a situação se agrave, deve-se ligar para o SAMU.

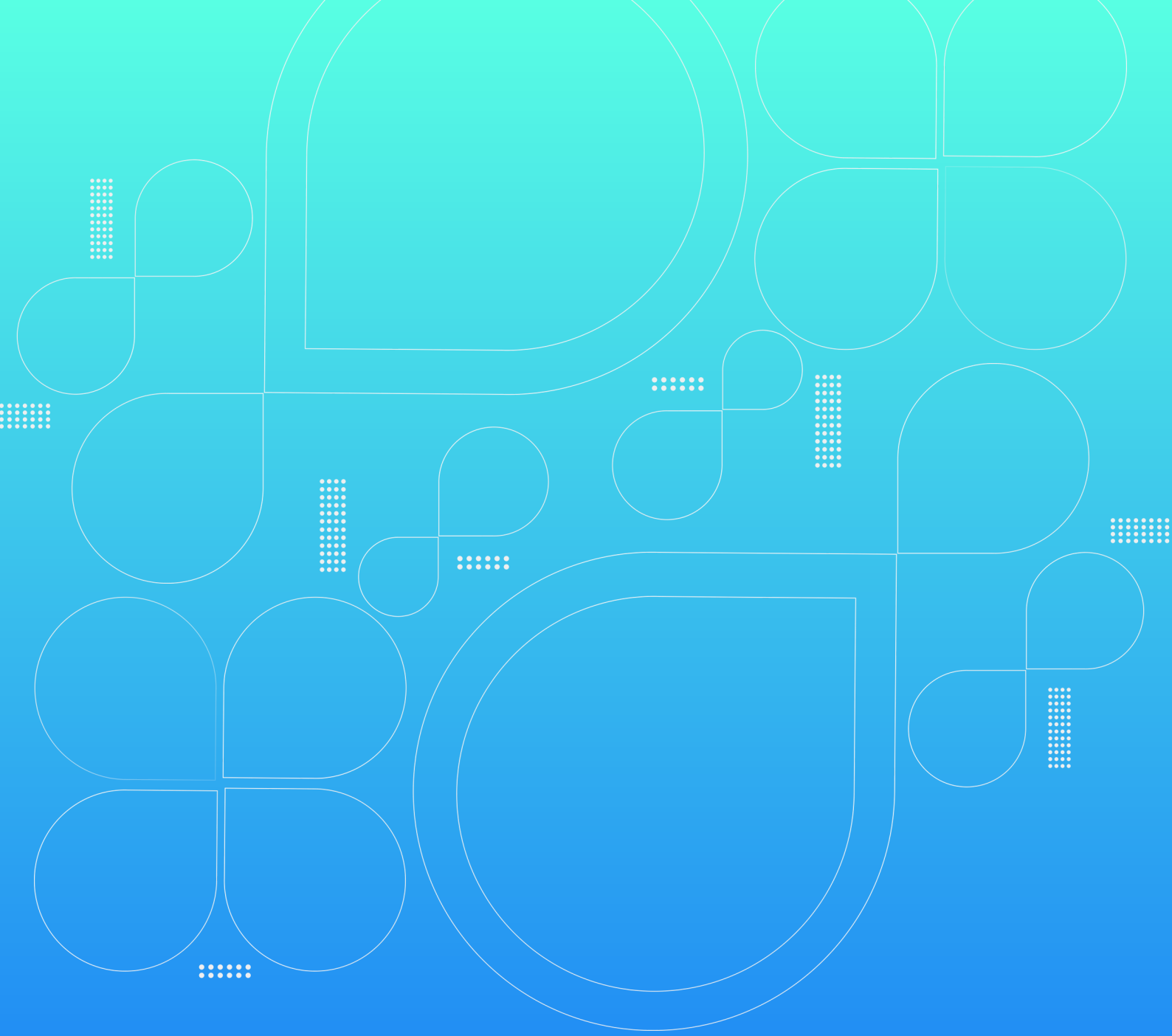


Figura 17 - Primeiros socorros em uma vítima de desmaio



Fonte: <http://www.ccta.ufpb.br/editoraccta/contents/titulos/saude/cartilha-de-primeiros-desmaio/cartilha-desmaio-pronta.pdf>





Capítulo 12

Queimaduras

12 Queimaduras

12.1 O que são e quando ocorrem?

Queimaduras são lesões provocadas por contato com alguma fonte de calor, frio intenso, eletricidade, produtos químicos, radioativos e animais e plantas, como urtiga, água-viva ou larvas.

Figura 18 - Queimaduras de primeiro, segundo e terceiro grau



Fonte: https://www.facebook.com/camaragibeagora/posts/-queimaduras-primeiros-socorros-e-cuidados-em-caso-de-acidente-envolvendo-queimad/3438958276213130/?locale=pt_BR

12.2 O que fazer?

- Avaliar a cena;
- Nos casos de queimaduras de primeiro grau ou de segundo grau com pequena extensão, hidratar abundantemente com água;
- Retirar relógio, anéis e cordões da área queimada;
- Expor a área queimada, recortando e retirando as roupas, cintos e sapatos.



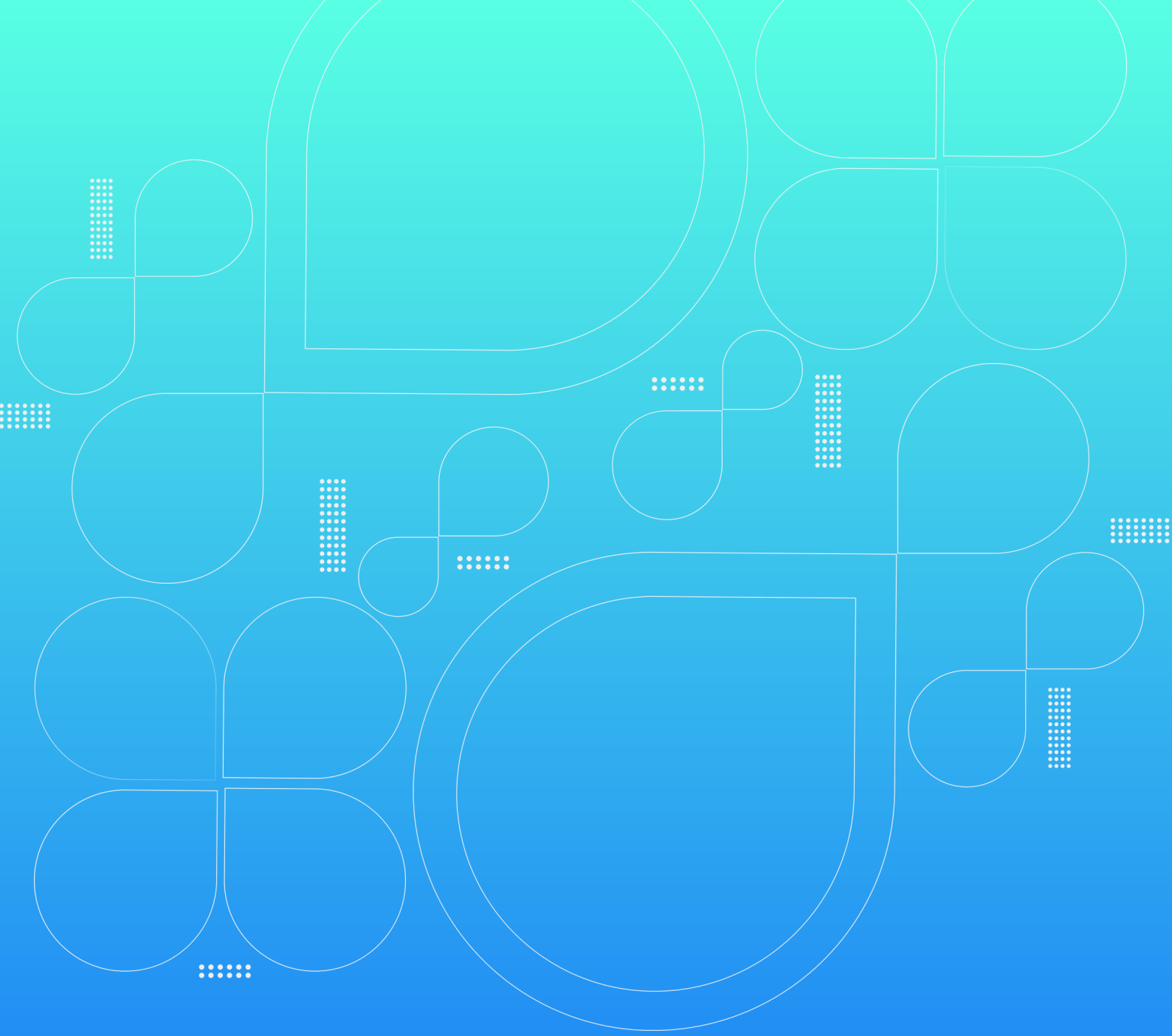
Para casos mais graves, seja pela grande extensão da área queimada, seja pela intensidade da lesão ou pelo local queimado (vias aéreas, olhos, face, cabeça, mãos, pés ou genitália), deve-se:

- Fazer a análise da cena;
- Pôr a vítima em repouso;
- Acionar o SAMU ou Bombeiros (192/193);
- Fazer a avaliação inicial da vítima - XABCDE;
- Na letra E (exposição dos ferimentos) da análise, cortar, cuidadosamente, as roupas que envolvem o ferimento (e se estiverem grudadas, não as retirar);
- Umidificar a região queimada com soro fisiológico;
- Umidificar gazes, pôr no ferimento e envolvê-lo com ataduras;
- Aguardar a chegada do socorro especializado.

Importante:

- Na análise da cena, se a vítima estiver caída e com algum fio por perto, deve-se desconfiar que a queimadura possa ter sido provocada por uma descarga elétrica. Neste caso, deve-se, primeiramente, desligar a rede de energia;
- **Não** passar pasta de dente, manteiga, óleo, pó de café, azeite, clara de ovo ou qualquer outro produto sobre o ferimento;
- **Não** furar as bolhas formadas;
- Se estiver grudada na pele, **não** retirar as roupas ou materiais sintéticos, isto deve ser feito somente no hospital.





Capítulo 13

Crises convulsivas

13 Crises convulsivas

13.1 O que são e quando ocorrem?

Uma crise convulsiva é a contração involuntária dos membros do corpo de forma desordenada, acompanhada de inconsciência da vítima. Normalmente, é provocada por uma atividade elétrica anormal do cérebro, que afeta o sistema motor, podendo ser a manifestação de um sintoma de uma doença pré-existente, como epilepsia, meningite, tétano, tumores, traumas, distúrbios metabólicos (diabetes ou hipoglicemia), estresse, febre alta, intoxicação, AVC, encefalite, desidratação ou fortes hemorragias.

13.2 Quais os sinais e sintomas?

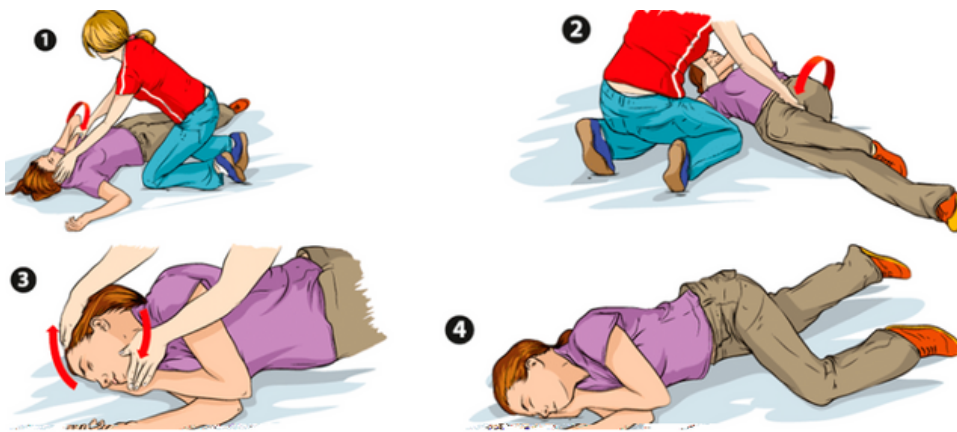
- Perda de consciência;
- Movimentos involuntários do corpo;
- Excesso de saliva;
- Olhos virados para cima;
- Lábios arroxeados;
- Em alguns casos, eliminação de fezes e urina.

13.3 O que fazer?

- Se a vítima estiver iniciando as convulsões e estiver em pé, deve-se apoiar o corpo dela para que esta não caia abruptamente;
- Colocar um travesseiro, uma roupa ou algo do tipo para que a vítima não bata a cabeça e resulte em um ferimento;
- Lateralizar o corpo da vítima sobre o ombro direito, preocupando-se em deixar as secreções que estão saindo da boca cair e não obstruir a respiração;
- Afrouxar as roupas;
- Retirar óculos, anéis e pulseiras;
- Aguardar a crise convulsiva passar;
- Após passar a crise, perguntar se a vítima tem alguma doença e se toma algum medicamento. Se não tiver conhecimento da doença que possui, orientá-la a procurar um médico;
- Monitorar os sinais vitais (respiração e pulso) e, se for preciso, iniciar a RCP;
- Se a crise durar mais de 5 minutos, chamar um serviço de emergência (192 ou 193).



Figura 19 - Posição lateral de segurança em casos de convulsões

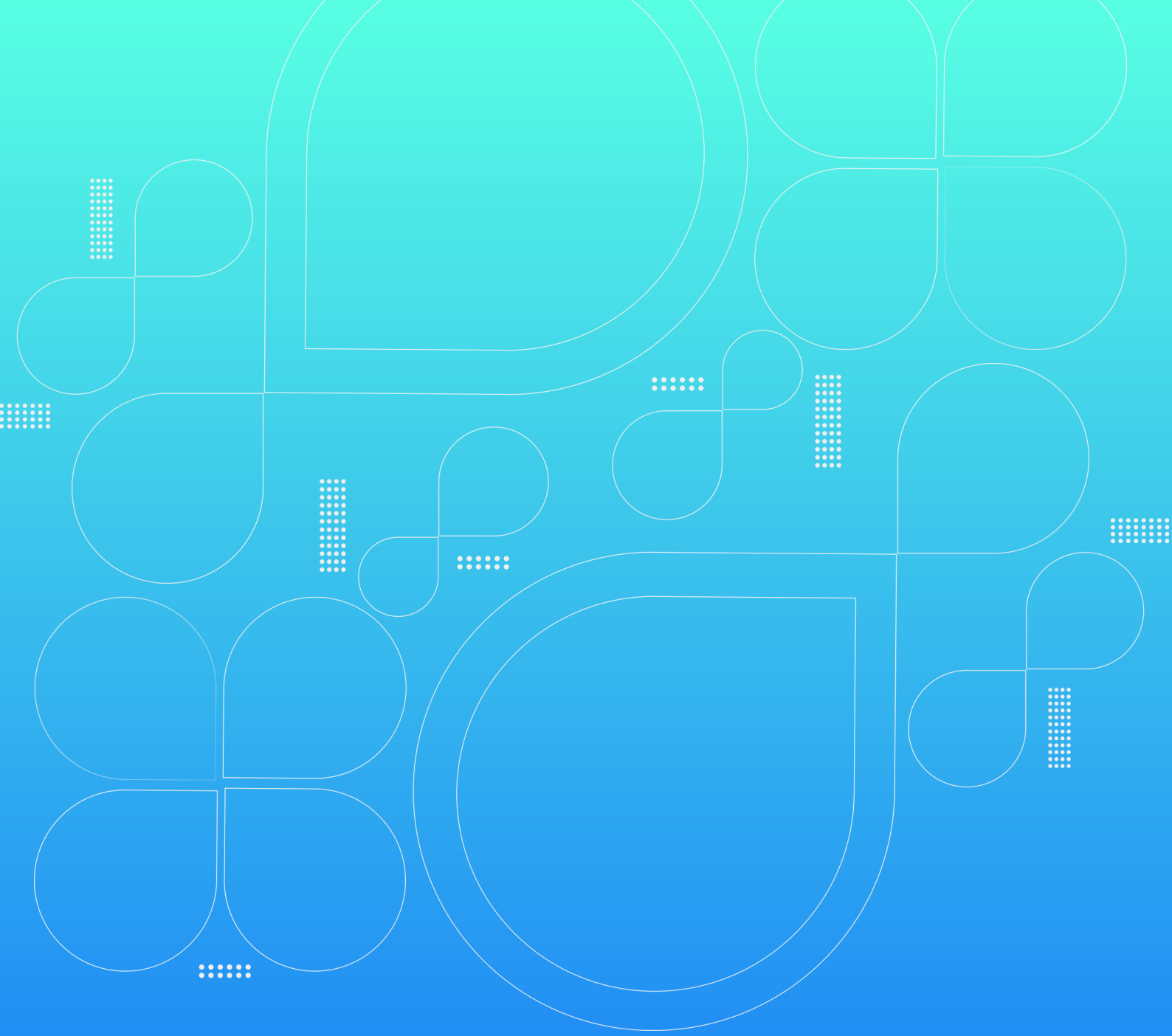


Fonte: <https://palestrasaude.com.br/palestra-gratuita-de-primeiros-socorros/>

Importante:

- Não colocar colher dentro da boca da vítima;
- Não colocar o dedo dentro da boca da vítima;
- Não jogar água sobre a vítima;
- Não bater na vítima;
- Não segurar a vítima.





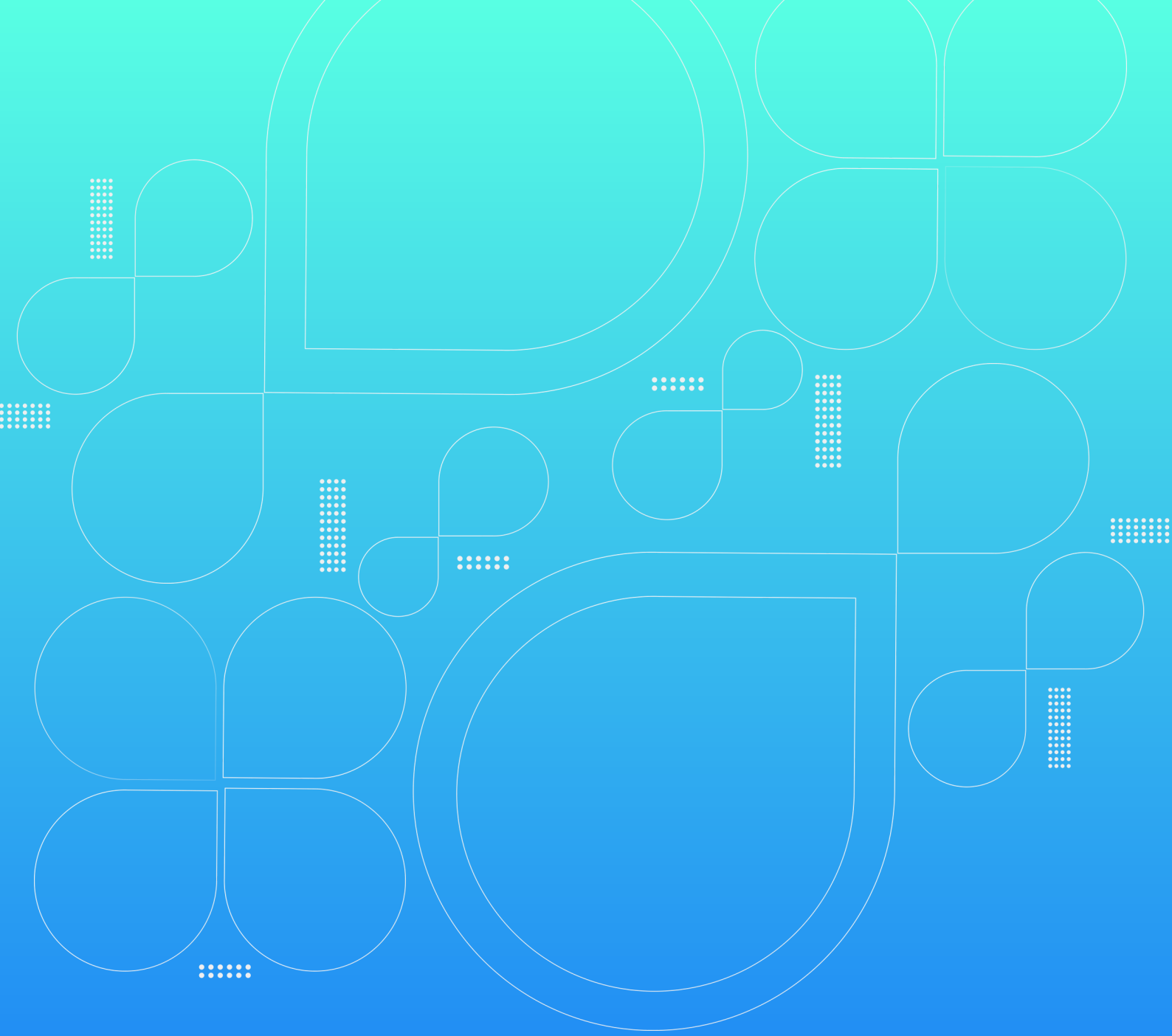
Capítulo 14

Observação sobre o transporte de vítimas

14 Observação sobre o transporte de vítimas

Uma vítima de acidente ou de algum mal de natureza clínica, deve sempre ser tratada e transportada, prioritariamente, em repouso. Nos centros urbanos, onde há fácil acesso a veículos e equipes de emergências, se o Guia de Turismo ou condutor tiver que prestar os primeiros socorros a alguém de seu grupo, deve fazer o primeiro atendimento, colocando a vítima em repouso e, após o contato com o SAMU, Corpo de Bombeiros ou ambulância, aguardar a chegada da equipe. Esta fará o transporte da vítima da forma correta.





Capítulo 15

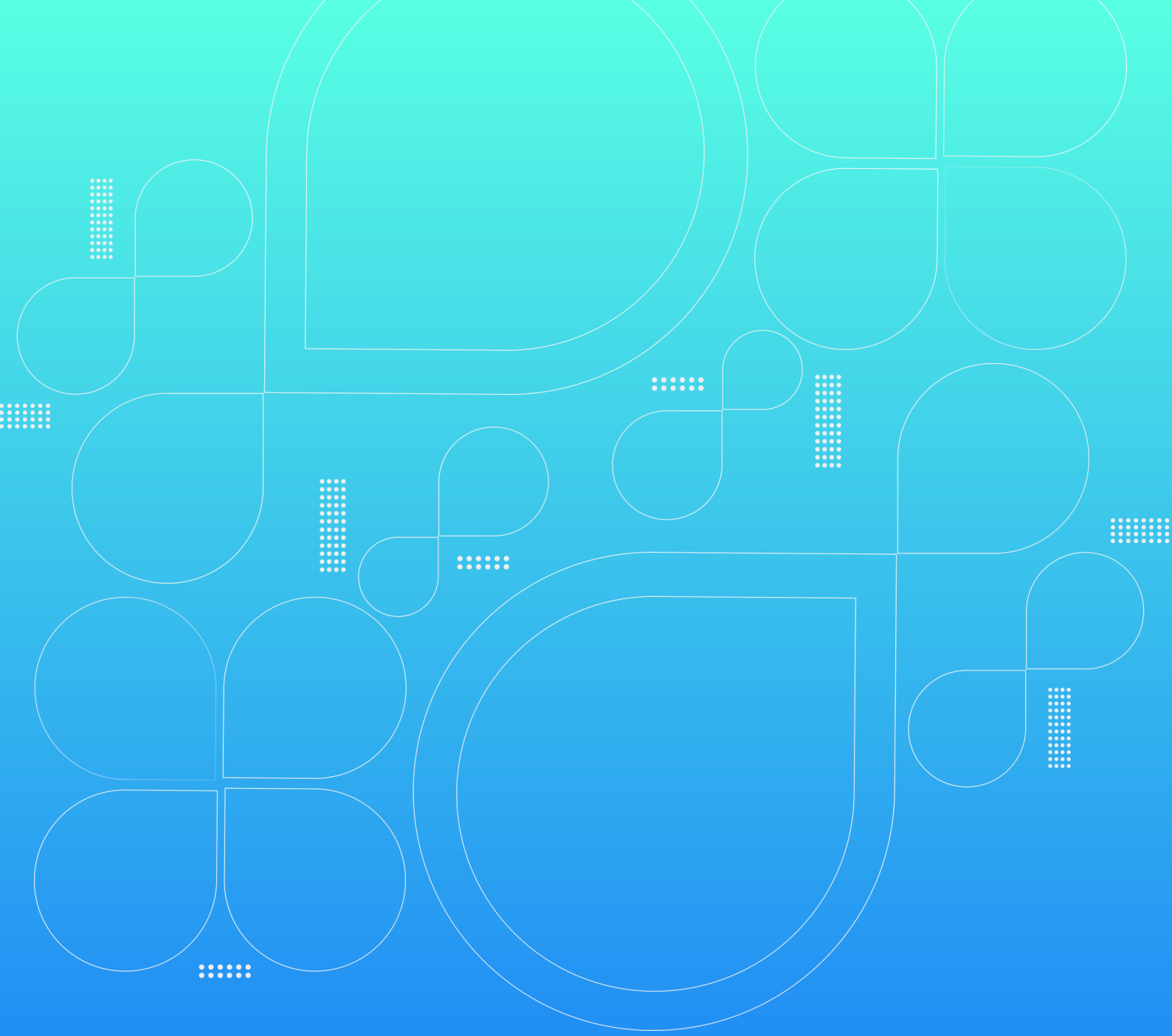
Segurança de grupos turísticos

15 Segurança de grupos turísticos

Quais as medidas de prevenção?

- Mantenha o grupo sempre junto;
- Contrate sempre um seguro individual de viagem para todos os seus turistas;
- Tenha as fichas com o passado médico de todos os turistas preenchidas, informações de planos de saúde e telefones de emergência;
- Saiba quais os problemas de saúde de cada um dos turistas;
- Identifique se algum de seus turistas tem alguma alergia, se toma algum medicamento e se o está portando;
- Oriente que seus turistas levem e usem os seus próprios medicamentos;
- Use o cinto de segurança e exija que todos os turistas também usem;
- Não fique com o corpo solto no banco da cabine de motorista. Sente-se e coloque o cinto de segurança;
- Tenha uma boa relação com o motorista e peça a ele que dirija tranquilo, que respeite os limites de velocidade e que o mantenha ciente de tudo que acontecer;
- Não permita que crianças sejam transportadas no colo, mas sim em uma cadeira exclusiva e com o cinto de segurança. Imagine uma criança solta dentro do ônibus, em caso de acidentes. Será que a força dos braços de um pai ou uma mãe é suficiente para segurá-la?
- Exija que todos os passageiros acomodem as bagagens no lugar adequado, pois, em caso de acidentes e se estiverem soltas nos bancos, elas podem virar verdadeiras armas;
- Saiba onde estão e como usar as saídas de emergência, caso precise (laterais e teto);
- Tenha um kit de primeiros socorros completo dentro dos veículos usados para transportes de turistas, revise-o sempre ao final de cada percurso e reponha os materiais usados;
- Respeite a sinalização de trânsito;
- Atravesse somente na faixa de pedestre e peça ao grupo para fazer o mesmo;
- Saiba onde se localiza a farmácia da localidade;
- Saiba onde se localiza o hospital ou Pronto Atendimento da localidade;
- Saiba se existe Corpo de Bombeiros e/ou SAMU e/ou ambulâncias na localidade;





Capítulo 16

Considerações finais

16 Considerações finais

Chegamos ao final do módulo de primeiros socorros. Esperamos que este momento tenha sido de grande importância a vocês, Guias de Turismo Regionais e condutores locais do RJ. Que tenha contribuído para o seu crescimento profissional e resultado no aumento da credibilidade, da satisfação e da sensação de bom atendimento por parte do que nós temos de maior valor, o turista!

Será muito bom se volta e meia olharem este material novamente, assistirem aos vídeos e se informarem sobre os procedimentos e técnicas de primeiros socorros, de forma a sempre lembrar como prevenir e o que fazerem em caso de situações emergenciais.



Referências

GRUPAMENTO DE ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR DO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL. **Manual de atendimento pré-hospitalar do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal**. 2. ed. 2022.

INSTITUTO DE TECNOLOGIA DA UFRRJ. **Ferimentos, fraturas e imobilizações**. 2015. Disponível em: <http://www.ufrrj.br/institutos/it/de/acidentes/ferim>. Acesso em: 15 de jan. de 2024.

NATIONAL ASSOCIATION OF EMERGENCY MEDICAL TECHNICIANS (NAEMT). **PHTLS: suporte de vida em trauma pré-hospitalar**. 10. ed. Jones e Barlett Learning. 2023.

RÔLA JÚNIOR, Cristiano Walter Moraes; ALVES, Ana Beatriz Queirós; PINTO, Camila Ximenes (Orgs.). **Manual de primeiros socorros para leigos**. 1. ed. Guarujá-SP: Científica Digital, 2022.





LABORATÓRIO DE ENCANTADORES

Realização:

LAB PGTUR



NÚCLEO DE
PROJETOS

fth
FACULDADE DE
Turismo e Hotelaria

uff
Universidade
Federal
Fluminense

Embratur
LAB