

PRIMEIROS SOCORROS



1 Primeiros socorros

1.1 Introdução

A bordo de uma embarcação sempre existe a possibilidade de nos depararmos com situações de emergência, em que seja necessária a nossa atuação para salvar uma pessoa ou para evitar que o seu estado piore após um acidente.

Alguns deles são mais comuns de ocorrer a bordo do que em terra, tais como, quedas por escorregões no convés, batidas com a cabeça, queimaduras em motores, choques elétricos, insolação, enjôo, etc. Esses acidentes podem ter por conseqüências fraturas, queimaduras, sangramentos, além da necessidade de transportar corretamente o acidentado para outro local mais apropriado a bordo.

Vamos visualizar alguns procedimentos de socorro para que, em uma situação de emergência, possamos transmitir segurança, tranquilidade e agilidade nas técnicas empregadas perante a vítima.

Um socorro bem feito e em curto espaço de tempo aumenta muito a sobrevivência da vítima. A grande maioria dos acidentes poderia ser evitada, porém, quando eles ocorrem, alguns conhecimentos simples podem diminuir o sofrimento, evitar complicações futuras e, até mesmo, salvar vidas.



O fundamental é saber que, em situações de emergência, deve se manter a calma e ter em mente que a prestação de primeiros socorros não exclui a importância de um médico. Além disso, certifique-se de que há condições seguras o bastante para a prestação do socorro sem riscos para você. Não se esqueça que um atendimento de emergência mal feito pode comprometer ainda mais a saúde da vítima.

1.2 O que são primeiros socorros?

Como o próprio nome sugere, são os procedimentos de emergência que devem ser aplicados a uma pessoa em perigo de vida, visando a manter os sinais vitais e evitando o agravamento do quadro, até que ela receba assistência definitiva.

1.3 Primeiras atitudes

Geralmente os acidentes ocorrem por vários fatores e é comum quem os presencia, ou quem chega ao acidente logo que este aconteceu, deparar com cenas de sofrimento, nervosismo, pânico, pessoas inconscientes e outras situações que exigem providências imediatas.

A bordo de uma embarcação, de um modo geral, você não contará com o auxílio de outras pessoas quando tiver que prestar socorro a quem tenha se acidentado. Além disso, os recursos existentes a bordo de uma embarcação são poucos em relação aos que existem em terra ou em grandes navios.

Independente da gravidade da situação, devemos agir com calma, evitar o pânico e seguir algumas regras básicas ao prestar os primeiros socorros:

- transmita confiança, tranquilidade, alívio e segurança aos acidentados que estiverem conscientes, informando que o auxílio já está a caminho;
- aja rapidamente, porém dentro dos seus limites;
- use os conhecimentos básicos de primeiros socorros; e
- às vezes, é preciso saber improvisar.

1.4 Sinais vitais de um acidentado

Observe o nível de consciência, a sensibilidade e a capacidade de movimentação muscular do acidentado.





O rosto do acidentado manifesta irregularidade pela cor azulada ou avermelhada e umidade da pele, por meio de suores e palidez.



Verificar se a temperatura da vítima está muito alta em relação à sua própria temperatura corporal.



Desobstruir as vias aéreas



A respiração pode ser observada por meio dos movimentos do tórax e do abdômen e por sons percebidos ao aproximar o seu ouvido do nariz da vítima.



A verificação da pulsação pode ser sentida por meio do tato. O ponto mais indicado para sentir a pulsação é o pescoço ou carotídeo



1.5 O transporte seguro de um acidentado

A remoção ou movimentação de um acidentado deve ser feita com um máximo de cuidado a fim de não agravar as lesões existentes. Antes da remoção da vítima, deve-se tomar as seguintes providências:



- se houver suspeita de fraturas no pescoço e nas costas, evite mover a pessoa;
- para puxá-la para um local seguro, mova-a de costas, no sentido do comprimento, com o auxílio de um casaco ou cobertor;
- para erguê-la, você e mais duas pessoas devem apoiar todo o corpo e colocá-la numa tábua ou maca, lembrando que a maca é o melhor jeito de se transportar uma vítima. Se precisar improvisar a maca, use pedaços de madeira, amarrando cobertores ou paletós;
- apóie sempre a cabeça, impedindo-a de cair para trás;



- na presença de hemorragia abundante, a movimentação da vítima pode levar rapidamente ao estado de choque;
- se houver parada respiratória, inicie imediatamente a respiração boca-a-boca e faça massagem cardíaca (processo explicado na página 42);
- imobilize todos os pontos suspeitos de fratura;
- se houver suspeita de fraturas, amarre os pés do acidentado e o erga em posição horizontal, como um só bloco, levando até à sua maca;
- no caso de uma pessoa inconsciente, mas sem evidência de fraturas, duas pessoas bastam para o levantamento e o transporte; e
- lembre-se, sempre, de não fazer movimentos bruscos.

1.6 Enjôo

O enjôo ou mareio é o mais comum dos problemas quando uma embarcação se faz ao mar, pois é a consequência do balanço do mar sobre o equilíbrio das pessoas a bordo.

É importante a preparação de todos antes de enfrentar o mar; desse modo, é conveniente que aqueles que tenham predisposição para marear tomem as devidas precauções ainda em terra. Existem diversos medicamentos preventivos contra enjôo que podem ser ingeridos antes de embarcar, entretanto, o efeito desses medicamentos varia de pessoa para pessoa, podendo não ter a mesma eficácia para todas.

A bordo, é fundamental manter-se bem alimentado, evitar bebidas alcoólicas, alimentos gordurosos e cigarro e permanecer em locais arejados para evitar, ao máximo, o enjôo. Caso ele ocorra e o mareado vomite, é importante baixar-lhe a cabeça para evitar que ele aspire o vômito e tenha dificuldade de respirar.



2 Procedimentos em emergência

2.1 Afogamento e choque elétrico

2.1.1 Procedimentos em caso de afogamento

No caso de afogamento:

- não perder tempo tentando retirar água dos pulmões da vítima;
- checar imediatamente os sinais vitais (análise primária);
- não havendo respiração ou pulso, iniciar as técnicas de ressuscitação imediatamente (processo explicado na página 42);
- manter a vítima aquecida;
- administrar oxigênio;
- tratar o estado de choque;
- informar ao médico se o afogamento ocorreu em água doce, salgada ou piscina; e
- não tentar resgatar ninguém da água se não for treinado para isso. Nesse caso, deve-se jogar algum material flutuante para a vítima agarrar e chamar por socorro especializado (salva-vidas).

2.1.2 Procedimentos em caso de choque elétrico



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

O que torna perigoso o choque elétrico é a intensidade da corrente que passa através do corpo. Esta intensidade pode ser tão pequena como da ordem de miliamperes. Basta ultrapassar 50 miliamperes para que se torne mortal.

O percurso da corrente é também importante. As correntes mais perigosas são as que atravessam o corpo de mão para mão, do pescoço ou da mão para o pé, sendo a mais importante a que passa da cabeça para os pés



A intensidade da corrente aumenta enormemente se os pés estiverem molhados ou se a mão estiver suada ou úmida.

O choque elétrico causado por altas descargas é sempre grave, podendo causar distúrbios na circulação sanguínea e, em casos extremos, levar à parada cardíaco-respiratória.

Na pele, podem aparecer duas pequenas áreas de queimaduras (geralmente de 3º grau) - a de entrada e a de saída da corrente elétrica.

Em caso de choque elétrico:

- desligue o aparelho da tomada ou a chave geral;
- se tiver que usar as mãos para remover uma pessoa, envolva-as em jornal ou num saco de papel;
- empurre a vítima para longe da fonte de eletricidade com um objeto seco, não-condutor de corrente, como um cabo de vassoura, tábua, corda seca, cadeira de madeira ou bastão de borracha;
- se houver parada cárdiorrespiratória, aplique a ressuscitação (processo explicado na página 42);
- cubra as queimaduras com uma gaze ou com um pano bem limpo;
- se a pessoa estiver consciente, deite-a de costas, com as pernas elevadas. Se estiver inconsciente, deite-a de lado;
- se necessário, cubra a pessoa com um cobertor e mantenha-a calma; e
- procure ajuda médica imediata.



A ressuscitação cárdio-pulmonar:

- Com a pessoa no chão, posicione as mãos uma sobre a outra e localize a extremidade inferior do osso vertical que está no centro do peito (o chamado osso esterno).





- Ao mesmo tempo, uma outra pessoa deve aplicar respiração boca-a-boca, firmando a cabeça da pessoa e fechando as narinas com o indicador e o polegar, mantendo o queixo levantado para esticar o pescoço.



- Enquanto o ajudante enche os pulmões do acidentado, soprando adequadamente para insuflá-los, pressione o seu peito a intervalos curtos de tempo, até que o coração volte a bater.



- Esta seqüência deve ser feita da seguinte forma: se você estiver sozinho, faça dois sopros para cada quinze pressões no coração; se houver alguém o ajudando, faça um sopro para cada cinco pressões.



2.2 Fraturas



Fratura é a quebra de um osso causada por uma pancada muito forte, uma queda ou esmagamento.

2.2.1 Tipos de fraturas

Fechada - Quando ocorre quebra de osso, sem atravessar a pele.

Sinais indicadores:

- dor ou grande sensibilidade em um osso ou articulação;
- incapacidade de movimentar a parte afetada, além do adormecimento ou formigamento da região; e
- inchaço e pele arroxeadada, acompanhado de uma deformação aparente do membro machucado.

Exposta - Quando o osso quebrado sai do lugar, rompendo a pele e deixando exposta uma de suas partes. Esse tipo de fratura pode causar infecção.

Sinais indicadores:

- os mesmos da fratura fechada
- sangramentos
- ferimento de pele

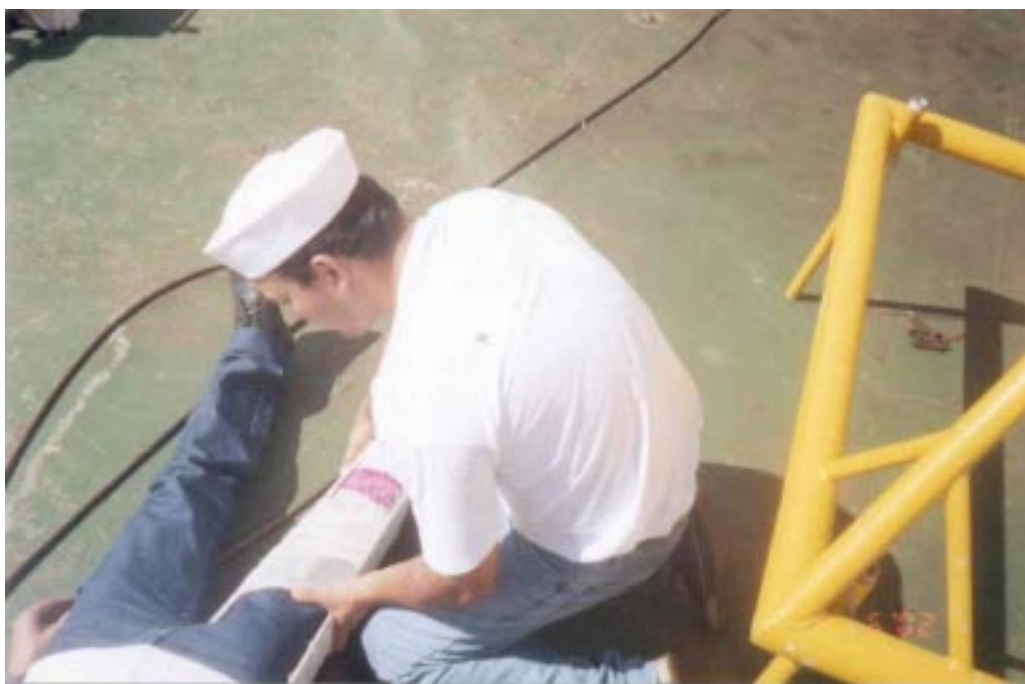
No caso de fratura exposta, proteja o ferimento e controle o seu sangramento antes de imobilizar a região afetada.

2.2.2 Técnica de imobilização em casos de fraturas

- coloque gaze, lenço ou pano limpo sobre o ferimento;
- firme este curativo usando um cinto, uma gravata ou uma tira de pano;
- estanque a hemorragia, se for o caso;
- deite o doente;
- coloque uma tala sem tentar colocar o membro em posição natural; e
- transporte o doente, só após a imobilização.



Uma atadura pode ser usada para uma imobilização de fratura, para conter provisoriamente uma parte do corpo ou manter um curativo. Na falta de ataduras, use tiras de um lençol, guardanapos ou panos.





Tome os seguintes cuidados ao aplicar uma atadura:

- a região afetada deve estar limpa;
- os músculos relaxados;
- comece da extremidade para o centro: nos membros superiores, no sentido da mão para o braço; nos membros inferiores comece pelo pé;
- envolva sempre da esquerda para a direita;
- não aperte em demasia para não interferir com a circulação sanguínea;
- solicite assistência médica e, enquanto isso, mantenha a pessoa calma e aquecida;
- verifique se o ferimento não interrompeu a circulação sanguínea;
- imobilize o osso ou articulação atingida com uma tala;
- mantenha o local afetado em nível mais elevado que o resto do corpo e aplique compressas de gelo para diminuir o inchaço, a dor e a progressão do hematoma; e
- só use a tipóia se o braço ferido puder ser flexionado sem dor ou se já estiver dobrado.

2.3 O processo de hemostasia

O controle da hemorragia (hemostasia) deve ser feito imediatamente, pois uma hemorragia abundante e não controlada pode causar morte em 3 a 5 minutos.

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

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

2.3.1 Sangramentos externos

O que fazer?



Procure manter o local que sangra em plano mais elevado que o coração. Pressione firmemente o local por cerca de 10 minutos, comprimindo com um pano limpo dobrado ou com uma das mãos. Se o corte for extenso, aproxime as bordas abertas com os dedos e mantenha-as unidas. Caso o sangramento não cesse, pressione com mais firmeza por mais 10 minutos.

Quando parar de sangrar, cubra o ferimento com uma gaze e prenda-a com uma atadura firme, mas que permita a circulação do sangue. Se o sangramento persistir através do curativo, ponha novas ataduras, sem retirar as anteriores, evitando a remoção de eventuais coágulos.

Quando houver sangramentos intensos nos membros e a compressão não for suficiente para estancá-los, comprima a artéria ou a veia responsável pelo sangramento contra o osso, impedindo a passagem de sangue para a região afetada.



O que não se deve fazer?

Não tentar retirar corpos estranhos dos ferimentos.

Não aplicar substâncias como pó de café ou qualquer outro produto.

2.3.2 Sangramentos internos

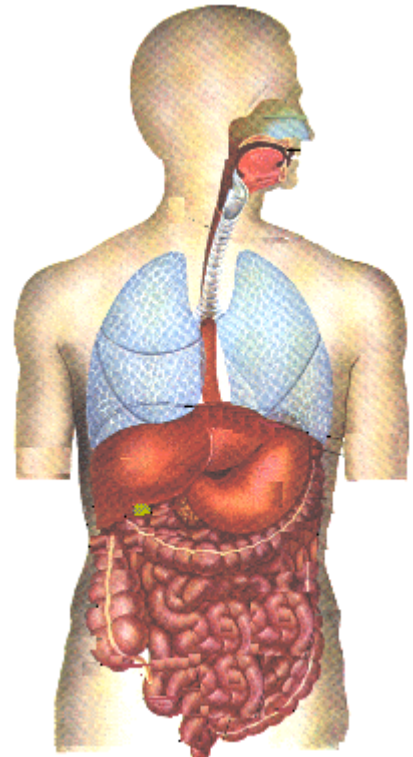
Acidentes graves, sobretudo com a presença de fraturas podem causar sangramentos internos.

A hemorragia interna pode levar rapidamente ao estado de choque e, por isso, a situação deve ser acompanhada e controlada com muita atenção pelos sinais externos:

- pulso fraco e acelerado;
- pele fria e pálida;
- mucosas dos olhos e da boca brancas;
- mãos e dedos arroxeados pela diminuição da irrigação sanguínea; e
- sede, tontura e inconsciência.

Não dê alimentos à vítima e nem a aqueça demais com cobertores.

Peça auxílio médico imediato.



2.3.3 Sangramentos nasais

O que fazer?

- incline a cabeça da pessoa para frente, sentada, evitando que o sangue vá para a garganta e seja engolido, provocando náuseas;
- comprima a narina que sangra e aplique compressas frias no local;
- depois de alguns minutos, afrouxe a pressão vagarosamente e não assoe o nariz; e
- se a hemorragia persistir, volte a comprimir a narina e procure socorro médico.

2.3.4 Torniquetes



Membro amputado

O que fazer?

O torniquete deve ser aplicado apenas em casos extremos e como último recurso quando não há a parada do sangramento. Veja como:

- amarre um pano limpo ligeiramente acima do ferimento, enrolando-o firmemente duas vezes. Amarre-o com um nó simples;
- em seguida, amarre um bastão sobre o nó do tecido. Torça o bastão até estancar o sangramento. Firme o bastão com as pontas livres da tira de tecido;
- marque o horário em que foi aplicado o torniquete;
- procure socorro médico imediato; e
- desaperte-o gradualmente a cada 10 ou 15 minutos, para manter a circulação do membro afetado.

2.4 Queimaduras

2.4.1 Procedimentos em casos de queimaduras

As queimaduras leves (de 1º grau) se manifestam com vermelhidão, inchaço e dor. Nas queimaduras de 2º grau a dor é mais intensa e normalmente aparecem bolhas ou umidade na região afetada. Já nas queimaduras graves de 3º grau a pele se apresenta esbranquiçada ou carbonizada e há pouca ou nenhuma dor.

O que fazer?

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

Se as roupas também estiverem em chamas, não deixe a pessoa correr. Se necessário, derrube-a no chão e cubra-a com um tecido como cobertor, tapete ou casaco, ou faça-a rolar no chão. Em seguida, procure auxílio médico imediatamente.

O que não fazer?

- não toque a área afetada;
- nunca fure as bolhas;
- não tente retirar pedaços de roupa grudados na pele. Se necessário, recorte em volta da roupa que está sobre a região afetada;
- não use manteiga, pomada, creme dental ou qualquer outro produto doméstico sobre a queimadura;
- não cubra a queimadura com algodão; e
- não use gelo ou água gelada para resfriar a região.

Queimaduras químicas

O que fazer?

As queimaduras químicas são sempre graves: retire as roupas da vítima rapidamente, tendo o cuidado de não queimar as próprias mãos.

- Lave o local com água corrente por 10 minutos (se forem os olhos, 15 minutos), enxugue delicadamente e cubra com um curativo limpo e seco.
- Procure ajuda médica imediata.

Queimaduras solares

O que fazer?

- Refresque a pele com compressas frias.
- Faça a pessoa ingerir bastante líquido, mantendo-a na sombra, em local fresco e ventilado.
- Procure ajuda médica.



Queimadura de primeiro grau

Queimadura de segundo grau





Queimadura de terceiro grau