

### \* O que acontece

O choque elétrico, geralmente 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 de saída da corrente elétrica.

### \* Primeiras providências

Desligue o aparelho da tomada ou a chave geral.

Se tiver que usar as mãos para remover uma pessoa, envolva-as em jornal ou um 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.

### \* O que fazer

Se houver parada cardíaco-respiratória, aplique a ressucitação.

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.

Procure ajuda médica imediata.

### \* A ressucitação cardíaco-pulmonar

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

## *Corpo estranho*

### \* O que acontece

Crianças pequenas podem, acidentalmente, introduzir objetos nas cavidades do corpo, em especial no nariz, boca e ouvidos. Estes objetos são, na maioria das vezes, peças de brinquedos, sementes, moedas, bolinhas de papel e grampos. Se houver asfixia, a vítima apresentará pele azulada e respiração difícil ou ausente.

### \* No ouvido

Não tente retirar objetos profundamente introduzidos, nem coloque nenhum instrumento no canal auditivo.

Não bata na cabeça para que o objeto saia, a não ser que se trate de um inseto vivo.

Pingue algumas gotas de óleo mineral morno (vire a cabeça para que o óleo e o objeto possam escorrer para fora), e procure ajuda médica especializada imediatamente.

### \* Nos olhos

Não deixe a vítima esfregar ou apertar os olhos, pingue algumas gotas de soro fisiológico ou de água morna no olho atingido. Se isso não resolver, cubra os 2 olhos com compressas de gaze, sem apertar, e procure um médico.

Se o objeto estiver cravado no olho, não tente retirá-lo, cubra-os e procure ajuda médica. Se não for possível fechar os olhos, cubra-os com um cone de papel grosso (por exemplo, um copo) e procure ajuda médica imediata.

### \* No nariz

Instrua a vítima para respirar somente pela boca, orientando-a para assoar o nariz.

Não introduza nenhum instrumento nas narinas para retirar o objeto. Se ele não sair, procure auxílio médico.

### \* Objetos engolidos

Nunca tente puxar os objetos da garganta ou abrir a boca para examinar o seu interior. Deixe a pessoa tossir com força, este é o recurso mais eficiente quando não há asfixia.

Se o objeto tem arestas ou pontas e a pessoa reclamar de dor, procure um médico.

Se a pessoa não consegue tossir com força, falar ou chorar, é sinal de que o objeto está obstruindo as vias respiratórias, o que significa que há asfixia.

# Asfixia

## \* O que fazer

Aplique a chamada "manobra de Heimlich". Fique de pé ao lado e ligeiramente atrás da vítima. A cabeça da pessoa deve estar mais baixa que o peito. Em seguida, dê 4 pancadas fortes no meio das costas, rapidamente com a mão fechada. A sua outra mão deve apoiar o peito do paciente.

Se o paciente continuar asfixiado, fique de pé, atrás, com seus braços ao redor da cintura da pessoa. Coloque a sua mão fechada com o polegar para dentro, contra o abdômen da vítima, ligeiramente acima do umbigo e abaixo do limite das costelas. Agarre firmemente o pulso com a outra mão e exerça um rápido puxão para cima. Repita, se necessário, 4 vezes numa seqüência rápida.

Se a vítima for um bebê ou criança pequena, deite-a de bruços apoiando no seu braço. Dê 4 pancadas fortes, mas sem machucá-lo.

Mantenha o bebê apoiado no seu braço, virado de costas, com a cabeça mais baixa que o resto do corpo, e apóie 2 ou 3 dedos no seu abdômen, ligeiramente acima do umbigo e abaixo da caixa torácica. Pressione as pontas dos dedos com um ligeiro alongamento ascendente. Se necessário, repetir 4 vezes.

Procure auxílio médico.



## Envenenamentos

### \* O que acontece

Medicamentos, plantas, produtos químicos e substâncias corrosivas são os principais causadores de envenenamentos ou intoxicação, especificamente em crianças. Os sinais e sintomas mais comuns são queimaduras nos lábios e na boca, hálito com cheiro da substância ingerida, vômitos, alteração da pulsação, perda de consciência, convulsões e, eventualmente, parada cardíaco-respiratória.

### \* O que não fazer

>> Se a vítima estiver inconsciente, não provoque vômitos.

>> Não induza o vômito se a substância ingerida for corrosiva ou derivada de petróleo (removedor, gasolina, querosene, polidores, ceras, aguarrás, thinner, graxas, amônia, soda cáustica, água sanitária, etc.). Estes produtos causam queimaduras quando ingeridos e podem provocar novas queimaduras durante o vômito ou liberar gases tóxicos para os pulmões.

### \* O que fazer

>> Se possível, identifique o tipo de veneno ingerido e a quantidade.

>> Se a vítima estiver consciente, induza vômitos se o agente tóxico for medicamentos, plantas, comida estragada, álcool, bebidas alcoólicas, cosméticos, tinta, fósforo, naftalina, veneno para ratos ou água oxigenada.

**Observação:** a indução ao vômito é feita através da ingestão de uma colher de sopa de xarope de Ipeca e um copo de água, ou estimulando a garganta com o dedo.

>> Se a pessoa estiver inconsciente ou tendo convulsões, não induza ao vômito. Aplique, se necessário, a respiração cardíaco-pulmonar e procure socorro médico imediato.

## Entorse

É a torção de uma articulação, com lesão dos ligamentos (estrutura que sustenta as articulações). Os cuidados são semelhantes aos da fratura fechada.

## Luxações

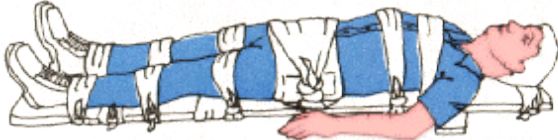
### \* Luxação

É o deslocamento de um ou mais ossos para fora da sua posição normal na articulação. Os primeiros socorros são também semelhantes aos da fratura fechada. Lembre-se de que não se deve fazer massagens na região, nem tentar recolocar o osso no lugar.

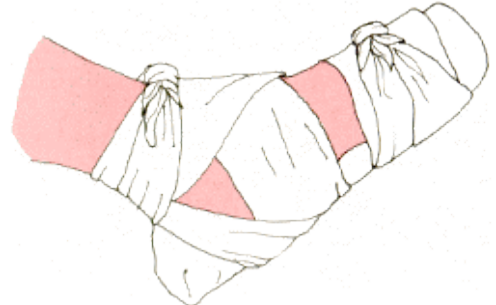
# Contusões

## \* Contusão

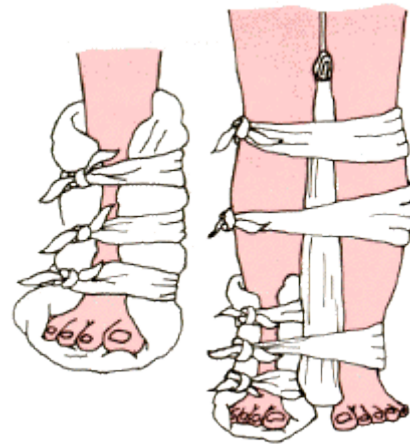
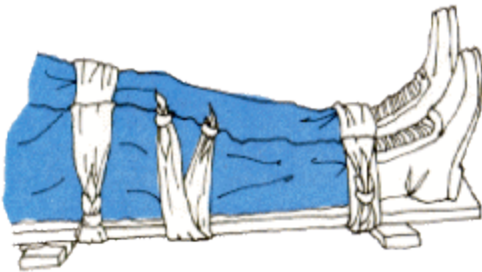
É uma área afetada por uma pancada ou queda sem ferimento externo. Pode apresentar sinais semelhantes aos da fratura fechada. Se o local estiver arroxeadado, é sinal de que houve hemorragia sob a pele (hematoma).



Imobilização da bacia ou do fêmur



Imobilização do pé ou tornozelo



## Fratura

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

Há dois tipos de fraturas: as fechadas, que, apesar do choque, deixam a pele intacta, e as expostas, quando o osso fere e atravessa a pele. As fraturas expostas exigem cuidados especiais, portanto, cubra o local com um pano limpo ou gaze e procure socorro imediato.

## \* Fratura fechada - sinais indicadores

Dor ou grande sensibilidade em um osso ou articulação.

Incapacidade de movimentar a parte afetada, além do adormecimento ou formigamento da região.

Inchaço e pele arroxeadada, acompanhado de uma deformação aparente do membro machucado



### \* O que acontece

Aproximadamente 1% das picadas de cobras venenosas são fatais quando a vítima não é socorrida a tempo. Mesmo que seja impossível reconhecer a cobra que causou o acidente, é necessário procurar um médico, enquanto mantém-se a vítima deitada e calma.

Ação vasculotóxica - manifesta-se por hemorragias devido a lesão vascular, equimoses e sangramentos tais como ep

Não dê álcool a vítima, sedativos ou aspirinas.

Nunca faça cortes ou incisões.

O uso do torniquete é contra-indicado.

### \* O que fazer

Solicite socorro médico imediato.

Mantenha o local da mordida abaixo do nível do coração. Em seguida, limpe-o com água e sabão.

Compressas de gelo ou água fria retardam os efeitos do veneno.

istaxe e gengivorragia.

- Home
- Acidente de trânsito
- Ame o Brasil
- Animação
- Bombeiros do Brasil
- Bombeiros no mundo
- Brasão de Bombeiro
- Canção do Bombeiro
- Capacete
- Cordas e nós
- Corpo humano
- Crianças - desenhos
- Cronologia do Bombeiro

## Emergência

- Curiosidades
- Dia do bombeiro
- Downloads
- Erros de vistorias
- Faça amigos
- Fale conosco
- Fotos de bombeiros
- Gifs de bombeiros

## Queimadura

### DEIXE SEU FILHO CHORAR NA PORTA DA COZINHA, PARA QUE NÃO CHORE NA PORTA DO HOSPITAL

#### \* Os mais comuns acidentes domésticos

Podem derivar de contatos com fogo, objetos quentes, água fervente ou vapor, com substâncias químicas, irradiações solar ou com choque elétrico.

#### \* O que acontece

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.

#### \* Atenção

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 rolar no chão. Em seguida, procure auxílio médico imediatamente.



- Gifs de resgate
- Herói da PMESP
- História estrela da vida
- Imobilização
- Incêndio
- Incêndio no Ed. Joelma
- Incêndio no Ed. Andraus
- Ingresso no Bombeiro
- Links
- Mandamento socorrista
- Mangueiras de incêndio
- Medidas
- Miniatura de bombeiro
- Novo Decreto
- Orgulho do Brasil
- Primeiros socorros
- Projeto resgate
- Papel de parede
- RCP sequência
- Ruídos cardíacos
- Screensaver
- Selos
- Socorros de emergência
- Rádio Escuta
- Uso do extintor
- Utilidade pública
- Vídeo de viatura USA
- Vídeo de viatura França



### \* 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.

Não use gelo ou água gelada para resfriar a região.

### \* 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.

Se a queimadura for extensa ou de 3º grau, procure um médico imediatamente.

## *Sangramentos*

### \* As hemorragias

O controle da hemorragia 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.

### \* 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 unidas. Ainda, 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.

**Observação:** 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 deve fazer**

Não deve tentar retirar corpos estranhos dos ferimentos;  
Não deve aplicar substâncias como pó de café ou qualquer outro produto.

**\* Sangramentos internos - como verificar o que fazer**

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 para os 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, sede, tontura e inconsciência.  
Não dê alimentos à vítima e nem aqueça demais



**\* Queimaduras químicas - o que fazer**

Como 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.

A queimadura é uma lesão estéril, por isso tenha cuidado ao manuseá-la e evite ao máximo contaminá-la.

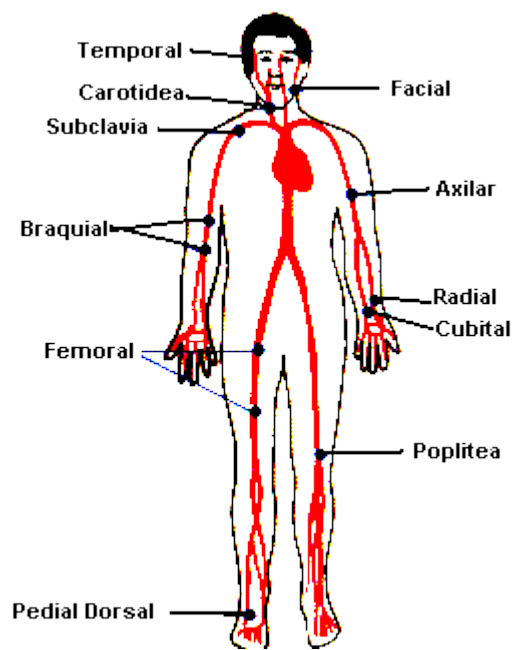


**\* Queimaduras solares - o que fazer**

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

**Procure ajuda médica.**

**Voltar**





## *Afogamento*

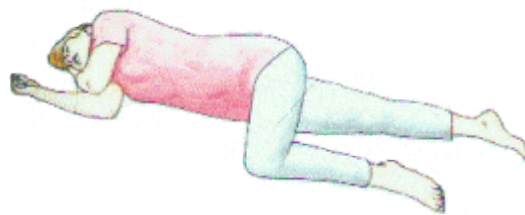
\* Afogamento é a asfixia gerada por aspiração de líquido de qualquer natureza que venha a inundar o aparelho respiratório. Haverá suspensão da troca ideal de oxigênio e gás carbônico pelo organismo.

### SINAIS E SINTOMAS

\* Em um quadro geral pode haver hipotermia (baixa temperatura corporal), náuseas, vômito, distensão abdominal, tremores, cefaléia (dor de cabeça), mal estar, cansaço, dores musculares. Em casos especiais pode haver apnéia (parada respiratória), ou ainda, uma parada cárdio-respiratória

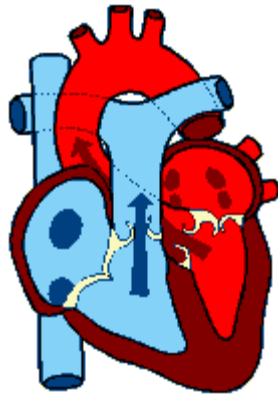
\* A nível de Primeiros Socorros deve-se sempre:

1. Acalmar a vítima, fazê-la repousar e aquecê-la através da substituição das roupas molhadas e fornecimento de roupas secas, casacos, cobertores e bebidas quentes
2. Manter a vítima deitada em decúbito dorsal procedendo com a lateralização da cabeça ou até da própria vítima afim de que não ocorra aspiração de líquidos.
3. Caso o afogado inconsciente seja deixado sozinho, ele deve ser colocado na posição de recuperação que mantêm o corpo apoiado em posição segura e confortável, além de impedir que a língua bloqueie a garganta e facilitar a saída de líquidos.



\* Outros procedimentos em casos particulares seriam:

O coração é uma bomba poderosa responsável pela distribuição de sangue a todos os órgãos vitais através de uma rede complexa de artérias e veias. É essencial que seu coração, veias e artérias estejam em boas condições. As artérias apresentam diferentes nomes, dependendo da parte do corpo que elas suprem; aquelas que suprem o próprio coração são chamadas artérias coronárias. Quando essas artérias são afetadas, o resultado é a doença arterial coronariana.



### Nível de consciência - via aérea

Na primeira abordagem pesquise a via aérea da vítima, sem movimentar a cabeça e procure:

**Elevação da mandíbula com os dedos em gancho.**



- Se a boca abre naturalmente;
- Se existe sangue ou outros fluídos;
- Se existem dentes partidos;
- Se existem próteses dentárias soltas;

**Abertura da boca com a técnica dos dedos cruzados**



- Uma ligeira tração a região cervical;
- Alinhe a região cervical;
- Efetue a elevação da mandíbula;
- Aplicar um tubo orofaríngeo;
- Aspire se existirem fluídos;

**Elevação da mandíbula**



- Se ao alinhar a região cervical sentir resistência, não forçar e manter a posição;
- Só aplicar o colar cervical quando a vítima se encontrar devidamente alinhada;
- Aplicar o tubo orofaríngeo somente se a vítima não reagir;
- Efetuar uma aspiração rápida, atenção ao vômito;

## Ventilação

Na primeira abordagem pesquise:



- Se ventila;
- Se a ventilação é eficaz;
- Se os movimentos torácicos são simétricos;
- Se existem lesões abertas do tórax;

**Atuação**



- Se a vítima não ventila efetue duas insuflações, e verifique a circulação;
- Se a vítima estiver com pulso e não ventilar, efetue uma insuflação cada 5 segundos (adulto), ou 1 insuflação cada 3 segundos (criança)
- Se os ciclos ventilatórios forem inferiores a 10, assista a ventilação; Administrar oxigênio:
- Traumatismo simples - 3Lt/m
- Traumatismo aberto - 10 Lt/m
- Paragem ventilatória - 15 Lt/m
- Ventilação assistida - 15 Lt/m

**Recomendações:**



Se ao ventilar o ar não entrar, verifique a elevação da mandíbula;  
Se após ter corrigido a elevação da mandíbula e o ar não entrar, considere a obstrução da via aérea, que pode ser por:  
Edema  
Fluídos (sangue ou outro)  
Dentes partidos  
Pesquise novamente a cavidade bucal e aspire se necessário.  
Se a vítima apresenta dificuldade ventilatória, procure:  
Se não existe sangue na orofaringe;  
Se a expansão torácica é eficaz e simétrica;  
Despiste um possível pneumotórax;

## Circulação

**Na primeira abordagem pesquise :**



Se a vítima tem pulso;  
Se existem hemorragias ativas;  
Se existe alterações da cor, umidade e temperatura da pele

## Atuação



Se a não tem pulso, inicie de imediato as manobras de R.C.P.  
Se tiver alguma hemorragia, proceda ao seu controlo;  
Se a vítima apresentar, palidez, sudorese, hipotermia, pulso rápido efetue a elevação dos membros inferiores, aqueça a vítima;  
Administrar oxigênio:  
Se não apresenta alterações da pele, da ventilação ou do pulso-3 lt/m  
Se apresentar sinais de CHOQUE - 10 lt/m  
Se apresentar hemorragia - 10 Lt/m  
Recomendações:  
Se estiver a executar as manobras de R.C.P. verifique a eficácia da compressões, palpando pulso carotídeo durante a sua execução;

## Recomendações



Se estiver a executar as manobras de R.C.P. verifique a eficácia da compressões, palpando pulso carotídeo durante a sua execução;  
Controle as hemorragias utilizando umas das técnicas ou em conjunto:  
Compressão direta  
Elevação do membro;  
Compressão indireta;  
Aplicação de frio;  
Garrote/torniquete - a usar somente em amputados ou esmagamentos e quando todas as outras técnicas falharem;  
Ao efetuar a elevação dos membros inferiores não ultrapasse os 45° para não interferir com um possível traumatismo vertebro-medular

## Avaliação neurológica

**O exame neurológico deve ser feito avaliando:**

### Nível de consciência

Habitualmente é classificado segundo a Escala de Coma de Glasgow que descreve a resposta ocular, verbal e motora a estímulos verbais e dolorosos. Trata-se de uma escala utilizada por equipas médicas. Para o Tripulante de

Ambulância recomenda-se a quantificação da resposta da doente de acordo com a nomenclatura A-V-D-I,:

**A – ALERTA** – Neste caso o doente apresenta-se consciente, no entanto é necessário verificar se está orientado no tempo e no espaço, se o discurso que apresenta é compreensível, etc., Caso esteja inconsciente passe a fase seguinte

**V – Responde a estímulos VERBAIS** – O doente encontra-se inconsciente, neste caso chame pela vítima e verifique se esta reage, e se sim, que tipo de reacção obtém ao estímulo verbal, se abre espontaneamente os olhos ou outro tipo de reacção;

**D – Responde a estimulação DOLOROSA** – Não se obteve qualquer estímulo à voz, neste caso vai-se provocar dor ao doente, verificando se este reage a dor e se sim que tipo de reacção obtemos, se este localiza a dor ou se apresenta um movimento de fuga a dor;

**I – Sem resposta (IRRESPONSÍVEL)**– O doente não reage a nenhum estímulo, quer verbal quer doloroso, no entanto é necessário verificar se este apresenta algum movimento de flexão ou extensão anormal, ou outro tipo de movimentos que possam surgir.

Estes elementos depois de recolhidos e transmitidos ao médico vai possibilitar que este os enquadre na escala de Glasgow. [ESCALA DE GLASGOW](#)

## Reatividade das pupilas

Para além da nomenclatura A-V-D-I, deve avaliar a resposta pupilar à luz, pois é um bom indicador da existência ou não de sofrimento cerebral. Para isso, deve incidir uma luz diretamente sobre cada uma das pupilas.



Miose



Midriase



Anisocoria

Verifique se a reacção é idêntica em ambas. Se não existir contração pupilar ou se esta for diferente de pupila para pupila, poderá indicar sofrimento do Sistema Nervoso Central.

Exposição das vestes



Procure expor as vestes da vítima em locais mais fáceis para o corte e tomando o cuidado com a hipotermia.

**Evite exposição desnecessárias evitando constrangimentos.**