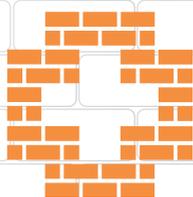


**Cartilha de**

**PRIMEIROS  
SOCORROS**



**SECONCI**  
A SAÚDE DA CONSTRUÇÃO

## ÍNDICE

3	PRIMEIROS SOCORROS
3	KIT BÁSICO DE PRIMEIROS SOCORROS
4	QUALIDADES DE UM BOM SOCORRISTA
4	PROTEÇÃO INDIVIDUAL
5	EXPOSIÇÃO A FLUIDOS CORPORAIS
5	AVALIAÇÃO DA CENA
5	COMO PEDIR SOCORRO
6	CONVULSÃO
7	DESMAIO
8	FERIMENTOS
9	HEMORRAGIA / HEMORRAGIA EXTERNA
10	HEMORRAGIA INTERNA
10	ESTADO DE CHOQUE
11	ENTORSE / CONTUSÃO / LUXAÇÃO
12	FRATURA
13	AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA
13	TRAUMA CRANIANO
14	TRAUMA DE TÓRAX
14	TRAUMA DE COLUNA
15	POLITRAUMATIZADO
15	TRANSPORTE DE VÍTIMA
16	QUEIMADURA
17	QUEIMADURAS DE PRIMEIRO E SEGUNDO GRAUS
18	GRAVIDADE E CONDUTA
19	QUEIMADURA DE TERCEIRO GRAU
20	CHOQUE ELÉTRICO
21	OBSTRUÇÕES DE VIAS AÉREAS
22	VÍTIMA INCONSCIENTE
22	PARADA CARDÍACA
23	RCP - REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR
23	PROCEDIMENTOS LEGAIS NA OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRABALHO
24	HOSPITAIS PARA ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIAS

## PRIMEIROS SOCORROS

---

- É o primeiro atendimento prestado à vítima em situações de acidentes ou mal súbito;
- É prestado por um ou dois socorristas qualificados ou qualquer pessoa que possua noções de primeiros socorros;
- Tem a função de manter o estado da vítima até a chegada do socorro, evitando agravar ou causar novas lesões.

### **Chamar socorro:**

Ligar para o **SAMU - 192** e prestar o atendimento de acordo com a avaliação e orientações recebidas.



## KIT BÁSICO DE PRIMEIROS SOCORROS

---

- 2 frascos de Soro Fisiológico a 0,9%
- 10 pacotes de compressa de gaze com 10 unidades
  - 1 rolo de esparadrapo
  - 10 ataduras de crepom
  - 1 pacote de algodão 50g
- 2 pares de luvas descartáveis
  - 1 caixa de band-aid
  - 1 tesoura sem ponta

**A frente de trabalho/canteiro de obra deve estar equipado com material necessário para primeiros socorros.**

**Deve ter lista de hospitais mais próximos com telefones e endereços.**



## QUALIDADES DE UM BOM SOCORRISTA

---

- Compromisso com a vida;
- Bom senso;
- Reconhecer seus limites;
- Saber o que fazer e o que não fazer;
- Paciência, calma e tranquilidade;
- Determinação;
- Capacidade de improvisar.



## PROTEÇÃO INDIVIDUAL

---

É necessário o uso de proteção individual caso possa haver contato com o sangue ou qualquer secreção, pois os mesmos podem estar contaminados:

**Exemplo: Hepatite B, AIDS, etc.**



## EXPOSIÇÃO A LÍQUIDOS CORPORAIS

---

Lavar imediatamente o local com água corrente e sabão, enxaguando bem a região;



## AVALIAÇÃO DA CENA

---

Ao chegar ao local, avaliar se a cena é segura, sem riscos de desabamento, colisão, explosão, incêndio, etc.

Procurar sinais de envenenamento, armas, instrumentos perfurocortantes.

Isolar e sinalizar o local, afastando os curiosos.

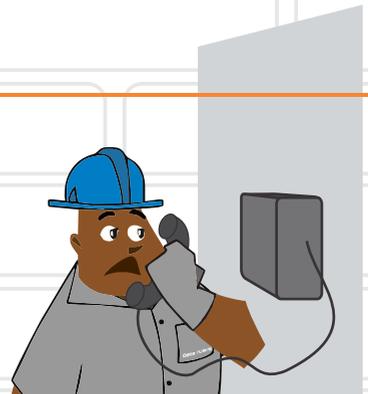
Priorizar o atendimento caso haja mais de 1 vítima:

- **Hemorragia**
- **Inconsciência**

## COMO PEDIR SOCORRO

---

- Identificar-se;
- Confirmar o número do telefone utilizado;
- Dar referências do local do acidente;
- Número de vítimas;
- Se possível, relate um histórico do ocorrido.



# CONVULSÃO

---

É uma atividade cerebral anormal.

Causas que podem levar à convulsão: epilepsia, hipoglicemia, overdose, abstinência alcoólica, meningite, lesões cerebrais, febre alta – principalmente em crianças.

## **Sinais e sintomas:**

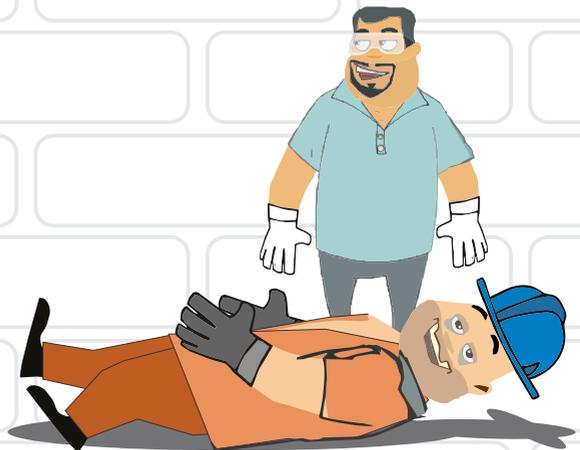
Espasmos (contrações e relaxamentos) musculares;  
Salivação intensa;  
Liberação de urina e fezes sem controle;  
Alterações do comportamento;  
Inconsciência.

## **Conduta:**

Reconhecimento visual (drogas, venenos);  
Afastar objetos que possam ferir a vítima;  
Proteger a cabeça e mantê-la lateralizada;  
Limpar com pano limpo a saliva;  
NÃO colocar o dedo ou objetos na boca da vítima;  
NÃO dar líquido à vítima.

## **Sinais e sintomas no estado pós-convulsivo (aproximadamente 10 min):**

Sonolência;  
Dificuldade para falar;  
Palavras sem nexos;  
Desorientação.



## DESMAIO

---

É a perda da consciência.

Podem levar ao desmaio ambientes cheios, sem ventilação adequada, emoções fortes, insolação, dor intensa, etc.

### **Sinais e sintomas:**

Palidez;

Suor frio;

Fraqueza;

Tontura;

Visão turva e escura;

Pulso rápido e fraco.

### **Conduta:**

Proporcionar ambiente arejado;

Elevar os membros inferiores;

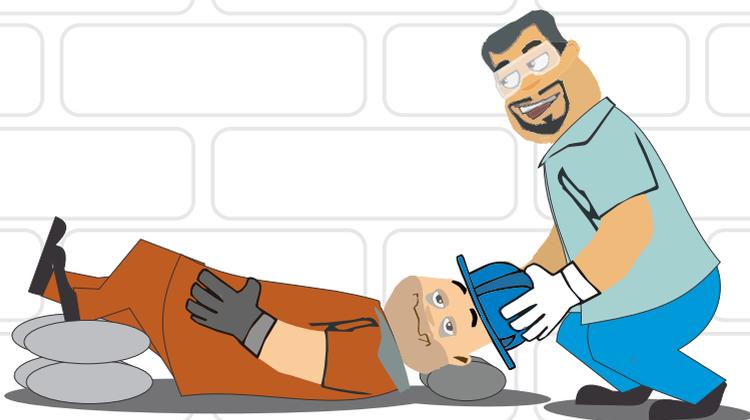
Virar a cabeça para o lado;

Afrouxar roupas e cinto;

NÃO dar líquido à vítima;

CONTROLAR a respiração, após retorno à consciência;

Colocar a vítima sentada, devagar, segurando-a.



## FERIMENTOS

---

É qualquer lesão na pele, podendo atingir camadas mais profundas como vasos sanguíneos, músculos, tendões, órgãos e ossos.

Pode ser ocasionado por diversos fatores, tais como, faca, arma de fogo, objetos perfurocortantes, quedas, etc.

### **Conduta:**

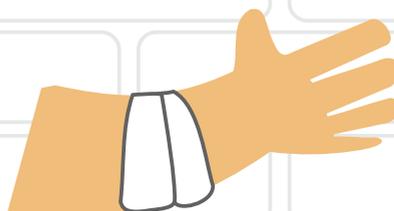
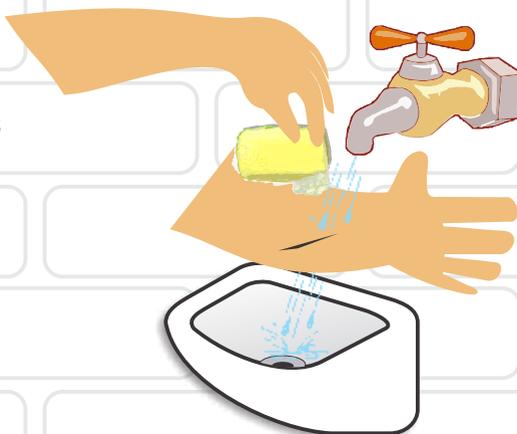
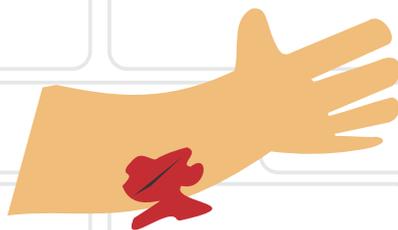
Manter a calma e tranquilizar a vítima;

Afastar os curiosos;

Lavar com água e sabão ferimentos superficiais;

NUNCA retirar objetos encravados, apenas fixá-los com pano limpo;

Se necessário, encaminhar ao pronto socorro.



## HEMORRAGIA

---

É a perda constante de sangue devido ao rompimento de um ou mais vasos sanguíneos (veias ou artérias).

### HEMORRAGIAS



#### ARTERIAL

Saída intermitente  
sangue vermelho brilhante

#### VENOSA

Saída contínua  
sangue vermelho escuro

#### CAPILAR

Saída de sangue  
em pequena quantidade

## HEMORRAGIA EXTERNA

---

É visível e de fácil identificação.

### **Conduta:**

Colocar luvas;

Conter a hemorragia pressionando pano limpo ou atadura sobre o ferimento;

Pressionar com os dedos (ponto de pressão) a área da lesão ou na artéria superior à lesão;

Elevar o membro, caso seja hemorragia em membros superiores ou inferiores;

**NUNCA** retirar o pano ou atadura, até o atendimento especializado. Devem-se sobrepor novos panos ou atadura;

**NÃO** elevar membro em caso de fratura antes da imobilização.

Aplicar compressa fria também para reduzir a hemorragia.

## HEMORRAGIA INTERNA

---

Não é visível, por isso é mais difícil se identificar.

A suspeita desta hemorragia é identificada através dos sinais e sintomas do Estado de Choque.

### **Conduta:**

Aquecer a vítima;  
Levar com urgência ao pronto socorro, se possível;  
Chamar com urgência a Ambulância / SAMU.



## ESTADO DE CHOQUE

---

É a grave diminuição do volume de sangue circulando no organismo. A quantidade de sangue se torna insuficiente para nutrir as células, tecidos e órgãos vitais do corpo. Pode ser causado por uma grande hemorragia, interna ou externa, queimaduras graves, etc.

### **Sinais e sintomas:**

Pele fria e pegajosa;  
Sensação de frio;  
Pulso rápido e fraco;  
Respiração rápida e irregular;  
Hipotensão arterial.  
Suor intenso;  
Agitação e medo;  
Extremidades arroxeadas;  
Inconsciência.

### **Conduta:**

Descobrir a causa do Estado de Choque (ex.: hemorragia);  
Tentar eliminar a causa (ex.: estancar hemorragia);  
Afrouxar roupas e cintos;  
Aquecer a vítima, mantendo a temperatura adequada;  
Manter a vítima acordada conversando com ela;  
NÃO manipular a vítima se não souber onde é a lesão;  
NÃO dar líquidos à vítima.

## ENTORSE / CONTUSÃO / LUXAÇÃO

---

**Entorse** – É uma lesão que ocorre quando o movimento da articulação ultrapassa o limite normal.  
Dor intensa, dificuldade de movimentação, edema, inchaço, vermelhidão.

**Contusão** – É um forte impacto na superfície do corpo.  
Hematoma e dor na área de contato.

**Luxação** – É o deslocamento, total ou parcial, de um osso da articulação.  
Deformidade e movimento anormal, dor intensa, edema.

### **Conduta:**

Retirar objetos (anéis, relógios, cinto, óculos, EPI, etc) que atrapalhem a circulação, devido ao edema local;

Aplicar compressa gelada;

Posicionar cuidadosamente o membro deslocado de forma confortável;

Imobilizar a articulação afetada;

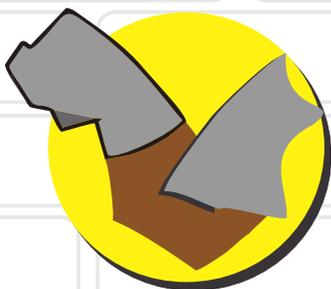
NÃO fazer massagens;

NÃO aplicar compressa quente;

NÃO movimentar a área atingida;

NÃO recolocar o osso deslocado no lugar;

Procurar serviço médico de emergência para avaliação e tratamento adequados.



# FRATURA

---

É o rompimento do osso em duas ou mais partes. Pode ser:

**Interna** - não ocorre o rompimento de pele e o osso não aparece.

**Externa** - ocorre o rompimento de pele e o osso aparece.

## Sinais e sintomas:

Dor intensa local;

Edema;

Hematoma;

Membro ou local afetado em posição disforme;

Dificuldade em movimentar ou ausência de movimentos;

Perda da função;

Possível exposição óssea.

## Conduta:

Se for fratura em membros, retirar objetos (anéis, relógios, cinto, óculos, EPI, etc) que atrapalhem na circulação, devido ao edema local;

Aplicar compressa gelada local;

No caso de fratura aberta, proteger a área com pano limpo;

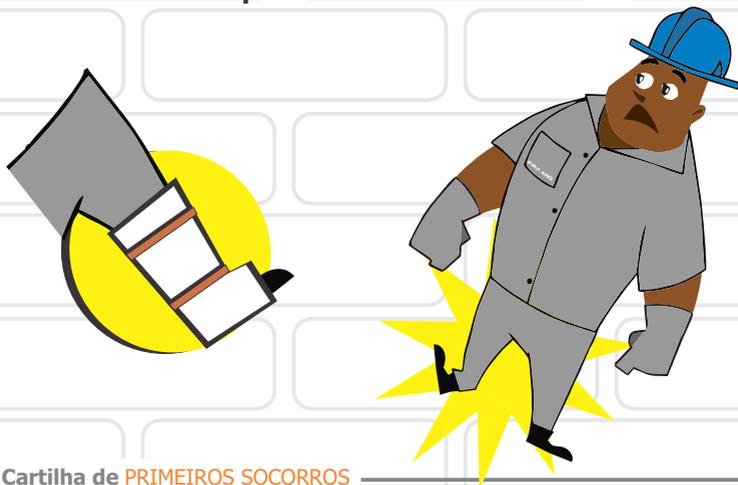
Improvisar uma tala, com revistas, papelão, madeiras;

Imobilizar o membro da maneira que se encontra sem movimentá-lo;

Fixar as extremidades com tiras largas;

**NÃO** movimentar o local fraturado.

**NÃO imobilizar caso o apoio médico tenha sido chamado.**



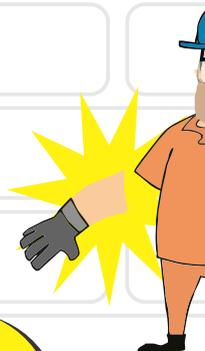
## AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA

---

É a separação total de uma parte do corpo ou membro.

### **Conduta:**

- Acalmar a vítima;
- Controlar a hemorragia (compressão, elevação de membros e ponto de pressão);
- Verificar vias respiratórias;
- Estar atento a sinais e sintomas do Estado de Choque.
- Envolver o membro amputado em pano úmido;
- Lacrar dentro de um saco plástico;
- Colocar num recipiente com ÁGUA e GELO;
- Levar vítima e membro juntos ao hospital.



## TRAUMA CRANIANO

---

### **Sinais e Sintomas:**

- Ferida no couro cabeludo e/ou hematoma;
- Perda de consciência e/ou diminuição da lucidez;
- Sonolência e/ou vômitos em jatos;
- Perturbações do equilíbrio;
- Uma das pupilas mais dilatadas;
- Paralisia em qualquer parte do membro;
- Saída de sangue ou líquido incolor pelos orifícios (ouvido, nariz, boca).

### **Conduta:**

- Acalmar a vítima;
- Manter a vítima em uma superfície dura, sem almofadas;
- Manter aquecida.



## TRAUMA DE TÓRAX

---

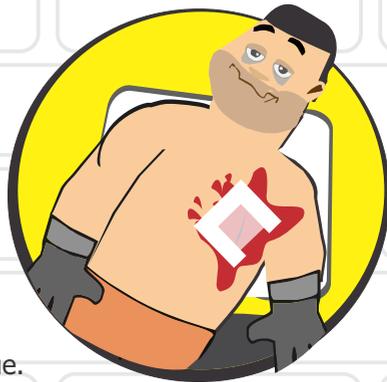
Afeta a respiração se houver perfuração de tórax.

### **Sinais e Sintomas:**

Dificuldade de respirar;  
Lábios e unhas arroxeados;  
Pulso fraco e rápido;  
Agitação, confusão e delírio.

### **Conduta:**

Acalmar a vítima;  
Colocá-la em posição semi-sentada;  
Realizar o “curativo de três pontas”;  
Estar atento ao sinal de Estado de Choque.



## TRAUMA DE COLUNA

---

Devem-se suspeitar de lesão de coluna em caso de quedas de altura, acidente de automóveis, etc.

### **Sinais e Sintomas:**

Dor no local do traumatismo;  
Sensação de formigamento nas extremidades;  
Insensibilidade de qualquer parte do corpo.

### **Conduta:**

NÃO movimentar nenhuma parte do corpo;  
Imobilizar cabeça e pescoço;  
Só realizar movimentos em blocos.



## POLITRAUMATIZADO

---

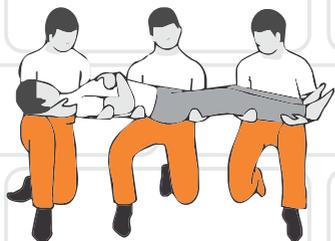
### Conduta:

- Acalmar a vítima;
- Manter a vítima aquecida;
- Vigiar a respiração e pulso;
- Imobilizar a vítima, cabeça e pescoço, como no trauma de coluna;
- Proceder primeiros socorros indicados para cada um dos traumatismos;
- Priorizar o mais grave.



## TRANSPORTE DE VÍTIMA

---

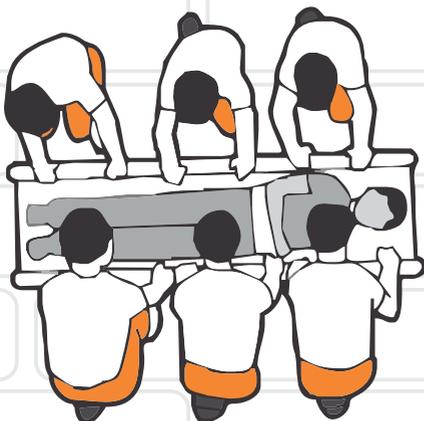


Evitar ao máximo transportar a vítima ou movimentar sem necessidade.

EM CASO DE FRATURAS OU SUSPEITA, IMOBILIZAR ANTES DE TRANSPORTAR.

### Conduta:

Se o transporte for contra indicado:  
Imobilizar a vítima;  
Providenciar segurança à vítima;  
Realizar movimentação em bloco;  
Manter a vítima em superfície lisa e rígida (prancha)



# QUEIMADURA

---

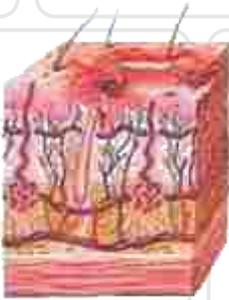
Qualquer lesão na pele de origem:

**Térmica / Elétrica / Química / Radioativa**

## Classificação:

- Queimadura de Primeiro Grau;
- Queimadura de Segundo Grau;
- Queimadura de Terceiro Grau;

## QUEIMADURAS



### 1º GRAU

Lesão na camada mais externa da pele causando eritema, edema e dor locais



### 2º GRAU

Lesão na camada mais externa e em camadas subjacentes. Apresenta bolhas além dos sinais da queimadura de 1º grau



### 3º GRAU

A lesão estende-se para camadas mais profundas, causando extensos danos. A pele pode estar insensível

## QUEIMADURAS DE PRIMEIRO E SEGUNDO GRAUS

---

### **Primeiro Grau:**

Atinge a camada mais superficial da pele - epiderme.

### **Sinais e sintomas:**

- Local fica vermelho e com edema (inchado);
- Um pouco de dor local.



### **Segundo Grau:**

Atinge a epiderme e derme.

### **Sinais e sintomas:**

- Local vermelho, inchado e com bolhas;
- Libera líquidos e a dor é intensa.



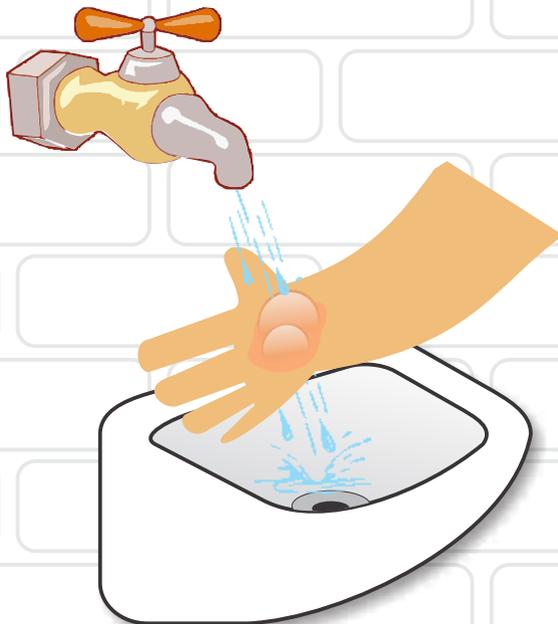
## GRAVIDADE E CONDUTA

---

- **Leve** quando for uma queimadura em extensão pequena.
- **Moderada** quando for uma queimadura de maior extensão.
- **Grave** quando a queimadura atinge rosto, pescoço, tórax, mãos, pés, virilha e articulações, ou uma área muito extensa do corpo.

### Conduta:

- Resfriar o local com muita água corrente. Não usar gelo;
- Secar o local, sem esfregar, após 5 minutos ou até diminuir a dor;
- Cobrir com compressa limpa sem apertar o local;
- **NÃO** utilizar pastas de dente, manteiga, água sanitária, etc;
- **NÃO** furar as bolhas;
- Procurar um médico, principalmente nos casos de queimadura moderada ou grave.



## QUEIMADURA DE TERCEIRO GRAU

---

Destruição de todas as camadas da pele, atingindo tecido subcutâneo e nervos, e podendo atingir tendões, ligamentos, músculos e ossos.

### **Sinais e sintomas:**

- Não há dor no local onde os nervos foram destruídos;
- Há dor devido às outras queimaduras na pele;
- Ferimento escuro (carbonizado) ou esbranquiçado.
- Grande perda de líquidos;
- Sinais e sintomas de Estado de Choque.

### **Conduta:**

- Retire acessórios e roupas APENAS DA ÁREA NÃO QUEIMADA!
- Resfriar o local com compressas úmidas;
- Apenas nas queimaduras menores de 5 cm de diâmetro usar água corrente ou um recipiente com água fria;
- Manter a vítima aquecida;
- NÃO fazer curativo em pés e mãos;
- NÃO dar de comer ou beber;
- Aguarde atendimento especializado no local.

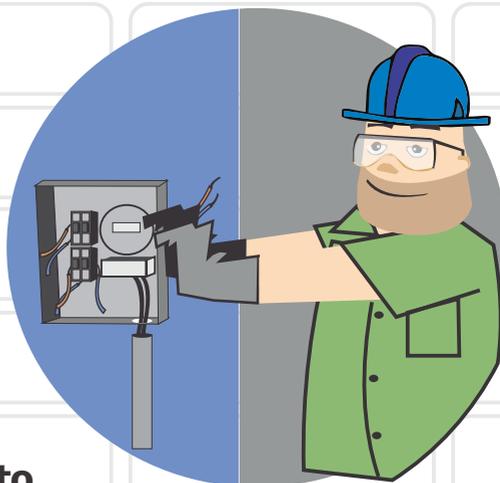


## CHOQUE ELÉTRICO

Para retirar a vítima da corrente devemos:

- Sempre desligar a corrente no interruptor ou na chave geral;
- NUNCA usar as mãos para retirar a vítima da corrente;
- NUNCA usar objetos metálicos ou molhados tentando interromper o circuito ou afastar o fio;
- Utilizar madeiras secas ou material feito de borracha;

Na maioria dos casos de acidentes por choque elétrico A MORTE é APARENTE.



## Chances de Salvamento

INICIAR IMEDIATAMENTE MANOBRA DE RCP (Reanimação Cardio Pulmonar) - ver pág. 23.

<b>Tempo após o choque para iniciar respiração artificial</b>	<b>Chances de reanimação da vítima</b>
1 minuto	95%
2 minutos	90%
3 minutos	75%
4 minutos	50%
5 minutos	25%
6 minutos	1%
8 minutos	0,5%

## OBSTRUÇÕES DE VIAS AÉREAS

Impede que a vítima respire, obstruindo a entrada de ar.

Qualquer corpo estranho pode causar a obstrução: pedaços de alimento, dentes, objetos, etc.

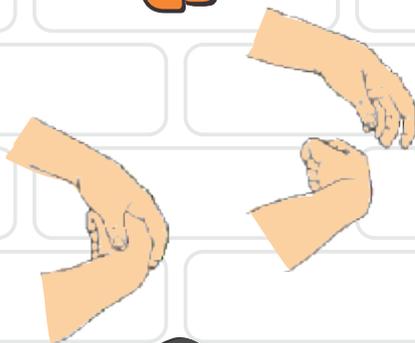
- Obstrução incompleta com vítima consciente;
- Obstrução completa com vítima consciente;
- Obstrução completa com vítima inconsciente.

A Parada Respiratória não revertida evolui para um quadro de Parada Cardíaca.

### Conduta:

- Acalmar a vítima e orientá-la a tossir;
- Não bater nas costas da vítima;
- Pedir para chamarem ajuda;
- Posicionar-se atrás da vítima;
- Posicionar o polegar para dentro do abdome com punhos fechados 3, 4 dedos acima da cicatriz umbilical;
- Fazer compressões abdominais direcionadas para cima em forma de "J";
- Realizar de 6 a 8 vezes ou até a vítima ficar inconsciente.

Deve-se procurar na cavidade oral qualquer objeto.



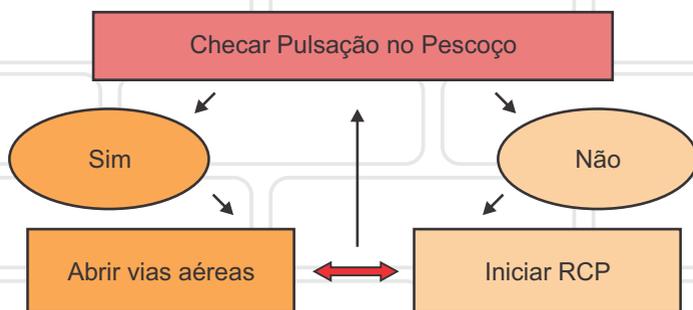
## VÍTIMA INCONSCIENTE

---

É a vítima que se encontra desacordada por alguma razão.

### Conduta:

- Ajoelhar ao lado do tronco da vítima;



## PARADA CARDÍACA

---

É a súbita interrupção dos batimentos cardíacos ou a alteração dos mesmos de forma que se tornam ineficazes.

Ou seja, o coração deixa de funcionar, desaparecendo os batimentos de pulso e pescoço. Consequentemente, a respiração também é interrompida.

### Conduta:

- Realizar estímulo verbal;
- Abrir vias aéreas;
- Verificar Pulso;
- Iniciar Compressão Torácica 100 vezes por minuto;
- Verificar Pulso;
- Reiniciar o ciclo.

## RCP - REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR

---



### PROCEDIMENTOS LEGAIS NA OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRABALHO

---

1- Preencher a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) até o primeiro dia útil seguinte ao da ocorrência do acidente. No caso de morte, a comunicação deve ser à autoridade competente.

2- A CAT pode ser preenchida por qualquer pessoa (médico que fez o atendimento, o próprio acidentado, o empregador, etc.). Os campos referentes ao atendimento médico só podem ser preenchidos por um médico, preferencialmente aquele que prestou atendimento ao acidentado.

3- A CAT deverá ser registrada pela internet.

# HOSPITAIS PARA ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIAS:

---

## **Centro:**

Hospital Municipal Souza Aguiar  
Praça da República, 111  
3111-2732 (Maternidade)

## **Zona Oeste:**

Hospital Municipal Lourenço Jorge  
Av. Ayrton Senna, 2.000  
3111-4652 / 3111-4600

Hospital Geral de Jacarepaguá  
Cardoso Fontes  
Av. Menezes Cortes, 3.245  
2425-2255

## **Niterói:**

Hospital Universitário Antônio Pedro  
Rua Marquês do Paraná, 303  
2620-2828

## **Duque de Caxias:**

Hospital Geral de Duque de Caxias  
Rua Manoel Lucas, s/n  
2676-4175

## **Nova Iguaçu:**

Hospital da Posse  
Av. Henrique Duque Estrada Mayer, 953  
3779-9900

## **Zona Norte:**

Hospital Geral do Andaraí  
Rua Leopoldo, 280  
2575-7000

Hospital Estadual Carlos Chagas  
Rua General Osvaldo C. Farias, 466  
3390-0123 / 2489-8499

Hospital Geral de Bonsucesso  
Av. Londres, 616  
3977-9500

Hospital Municipal Salgado Filho  
Rua Arquias Cordeiro, 370  
3111-4100

## **Zona Sul:**

Hospital Municipal Rocha Maia  
Rua General Severiano, 91  
2295-2295

Hospital Municipal Miguel Couto  
Rua Mário Ribeiro, 117  
3111-3800



A MARCA DA RESPONSABILIDADE  
SOCIAL NA INDÚSTRIA DA CONSTRUÇÃO

Rua Pará, 141 - Praça da Bandeira  
Rio de Janeiro - RJ  
CEP 20.271-280

[www.seconci-rio.com.br](http://www.seconci-rio.com.br)