



Instituto da Mobilidade
e dos Transportes Terrestres, I.P.

2010

Manual de Situações de Emergência e Primeiros



ELABORADO POR:
UNIVERSITAS, CRL

Instituto da Mobilidade e dos Transportes Terrestres, I.P.

Manual de Situações de Emergência e Primeiros Socorros

Formação Inicial Acelerada (FIA): 7 horas

MANUAL DE SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA E PRIMEIROS SOCORROS

ÍNDICE

Índice de Box	iv
Índice de QUADROS.....	v
Índice de FIGURAS.....	v
PARTE I: ACIDENTES E SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA.....	1
1. Introdução	1
2. Procedimentos em caso de acidente.....	1
1.1. Na cena do acidente	1
1.2. Informação a prestar.....	2
1.3. Como agir face à emergência em caso de acidente	3
1.4. Princípios da declaração amigável	4
2. Situações de emergência no transporte rodoviário.....	7
3.1. Risco de violência e agressão.....	7
2.1.1. Como prevenir.....	8
2.1.2. Como agir em situação de emergência face a actos de violência.....	10
2.1.3. Como recuperar	11
2.2. Risco de Incêndio.....	11
2.2.1. Evacuação de passageiros	12
PARTE II: PRIMEIROS SOCORROS	14
1. Introdução	14
2. O que são os primeiros socorros?.....	14
3. Sequência das acções de primeiros socorros.....	14
3.1. O que devemos fazer perante um acidente?	14
4. Formas de accionar o socorro	15
5. Sinalização do local e a segurança	15
5.1. Acções de Prevenção a Desenvolver no Local do Acidente	16
6. Extintores	18
6.1. Tipos de Extintores	18
6.2. Localização dos Extintores na Viatura.....	18
6.3. Recomendações na Utilização do Extintor.....	18
7. Iniciar o socorro às vítimas	19
7.1. Exame Primário.....	19

7.2. Exame Secundário.....	20
7.3. O Que Não Fazer a Uma Vítima de Acidente.....	20
8. Socorros no âmbito da traumatologia	21
8.1. Alterações Cardio – Respiratórias.....	21
8.2. Técnicas de Desobstrução das Vias Aéreas	21
8.2.1. Pancadas Interescapulares e Manobra de Heimlich	22
8.3. Suporte Básico de Vida.....	23
8.3.1. Abordagem da Vítima	23
8.4. Estado de Choque.....	26
8.4.1. Causas do Estado de Choque	26
8.4.2. Sinais e Sintomas do Estado de Choque	26
8.4.3. Primeiros Socorros do Estado de Choque	26
8.5. Hemorragias	27
8.5.1. Classificação das Hemorragias	27
8.5.2. Sinais e Sintomas das Hemorragias	27
8.5.3. Primeiros Socorros das Hemorragias	27
8.6. Compressão Manual Directa	28
8.7. Compressão Manual Indirecta.....	29
9. lesões osteoarticulares.....	29
9.1. Lesões Ósseas.....	29
10. Queimaduras	30
10. Queimaduras	30
10.1. Classificação da Gravidade da Queimadura.....	30
10.2. Extensão da Queimadura.....	30
10.3. Profundidade da Queimadura.....	30
10.4. Localização da Queimadura e Idade da Vítima	31
10.5. Primeiro Socorro das Queimadura	31
11. Organização da caixa/mala de primeiros socorros.....	32
11.1. Características das Caixas de Primeiros Socorros.....	32
REFERÊNCIAS.....	33

ÍNDICE DE BOX

Box 1 - Princípios Gerais do Socorrismo.....	14
Box 2 - Recomendações de Actuação Perante um Acidente	14
Box 3 - Principais Acções de Prevenção.....	17

Box 4 - Recomendações ao Efectuar o Socorro à Vítima.....	21
Box 5 - Recomendações Gerais nas Queimaduras.....	31

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1 - Indicações Sobre a Forma de Transmitir o Alerta	15
Quadro 2 - Forma Correcta de Utilizar o Extintor	18
Quadro 3 - Causas Frequentes de Alterações Respiratórias	21
Quadro 4 - Avaliação Primária A/B/C/D/E.....	23
Quadro 5 - Técnica de Execução da Compressão Manual Directa	28
Quadro 6 - Sinais e Sintomas das Fracturas.....	29
Quadro 7 - Constituição da Caixa/Mala de Primeiros Socorros	33

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Avaliação do Estado do Veículo	16
Figura 2 - Luvas	1
Figura 3 - Máscara de bolso.....	1
Figura 4 - Pesquisa do Pulso Carotídeo	1
Figura 5 - Desobstrução da Via Aérea	1
Figura 6 - Pancadas Interescapulares	1
Figura 7 - Manobra de Heimlich.....	1
Figura 8 - Avaliação dos Reflexos de Segurança.....	1
Figura 9 - Manobra de Extensão da Cabeça.....	1
Figura 10 - Avaliação da Vítima.....	1
Figura 11 - Início da Ressuscitação Cardio-Pulmonar.....	1
Figura 12 - Posicionamento do Socorrista	1
Figura 13 - Localização do Apêndice Xifóide	1
Figura 14 - Compressão Manual Directa da Artéria Umeral	1
Figura 15 - Estabilização do Membro Inferior.....	1
Figura 16 - Ligadura de Contenção Membro Inferior.....	1

PARTE I: ACIDENTES E SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA

1. INTRODUÇÃO

A profissão de motorista, tanto no contexto do transporte de passageiros como de mercadorias, comporta vários riscos. Como utilizador do sistema de rodoviário, o motorista está exposto ao risco de acidente envolvendo-o directamente e ao veículo que conduz, mas também é frequentemente confrontado com acidentes que envolvem outros veículos e pessoas, podendo ainda ser alvo de agressões e enfrentar outras situações de emergência. Todas estas situações justificam a necessidade de estar consciente dos riscos que corre e de possuir conhecimentos que lhe permitam reagir adequadamente e prestar primeiros socorros sempre que for apropriado.

2. PROCEDIMENTOS EM CASO DE ACIDENTE

Como utilizadores da estrada, os condutores profissionais passam grande parte da sua vida ao volante de um veículo, pelo que a probabilidade de se verem envolvidos num acidente rodoviário é mais elevada do que num condutor não profissional.

Além disso, e pela mesma razão, deparam-se inevitavelmente com acidentes, pelo que é importante que possuam conhecimentos teóricos e práticos de primeiros socorros, que lhes permitam agir com objectividade em qualquer situação de emergência. Estas situações requerem acções de emergência, que podem apenas consistir em chamar a necessária assistência médica e as autoridades ou podem até requerer algum apoio imediato a vítimas. Há uma variedade de situações com as quais um motorista se depara no seu quotidiano na estrada, tais como um passageiro que se sente repentinamente mal e necessita de socorro urgente, ou um veículo a arder na estrada e o respectivo condutor em pânico e incapaz de agir objectivamente, ou ainda pessoas encarceradas e necessitando de alguém que fale com elas até à chegada do socorro. Em qualquer das situações descritas, é importante saber-se como agir com segurança e eficácia face à emergência, para além de se saber o que fazer na cena do acidente e como reportar objectivamente o que se viu (Lowe, D., 2008).

1.1. Na cena do acidente

Qualquer condutor que assista a um acidente no qual existam pessoas feridas ou haja um veículo danificado, mesmo que o acidente tenha sido causado por outros, tem o dever de parar e prestar auxílio. Acima de tudo, o condutor deve evitar o pânico e ser o mais objectivo possível, recomendando-se as seguintes regras gerais:

- Antes de sair do veículo para prestar auxílio, deve assegurar-se de que o próprio, os seus passageiros e o seu veículo estão em segurança.

- Chamar imediatamente as autoridades e uma ambulância quando for necessário ou repartir estas duas tarefas com outra pessoa de modo a reduzir o tempo de espera.
- Na cena do acidente deverá:
 - Colocar sinalização adequada e proteger-se de modo a evitar outros acidentes;
 - Procurar pessoas que tenham visto a ocorrência e que possam prestar o seu testemunho às autoridades;
 - Desligar a ignição dos veículos acidentados de forma a evitar incêndios;
 - Evitar acções, por parte de pessoas que estejam a observar a ocorrência, que possam causar mais ferimentos ou danos, como por exemplo, fumar no local ou remover pessoas feridas ou veículos danificados.
- Verificar quem está ferido para ver se pode ajudar a pessoa a sentir-se mais confortável até chegar a assistência médica e identificar quem precisa mais urgentemente de cuidados médicos; nunca oferecer comida ou mesmo água ou qualquer medicamento a pessoas feridas.
- Possuindo conhecimentos e experiência prática de primeiros socorros, deverá informar os feridos dessa sua competência e prestar a ajuda que puder aos feridos; no entanto, as pessoas feridas não devem ser movidas, pois isso pode agravar a sua lesão.
- Evitar que pessoas com alguns ferimentos ou mesmo aparentemente ilesas abandonem o local do acidente e pedir a quem testemunhou o acidente que se mantenha no local até à chegada das autoridades.
- Evitar que outros veículos, mesmo que apenas estejam marginalmente envolvidos no acidente, não desapareçam da cena do acidente; convém não esquecer que, por vezes, as pessoas não querem estar envolvidas em processos ou não querem que se saiba que estavam naquele lugar àquela hora.

1.2. Informação a prestar

O condutor de um veículo envolvido num acidente deve fornecer às autoridades a sua identificação, assim como os dados relativos ao veículo que conduz. Há, no entanto, coisas que não devem ser ditas numa cena de acidente, como por exemplo, expressar alguma opinião sobre culpa ou responsabilidade relativamente ao acidente. As autoridades farão todas as perguntas que considerarem relevantes e o condutor implicado, assim como as testemunhas, responderão em conformidade.

No sector profissional, o motorista envolvido directamente num acidente tem que reportar a ocorrência à entidade patronal, devendo, para o efeito referir os seguintes dados:

- Data, hora e localização exacta do acidente;
- Volume a velocidade do tráfego;
- Condições climatéricas e visibilidade;
- Estado do piso e eventuais obstruções;
- Sinais de trânsito e referências espaciais relevantes para a localização do acidente ou que possam estar na sua origem;
- Quaisquer indicadores que tenha percebido previamente ao acidente.

Além destes dados, devem ser recolhidos os detalhes seguintes:

- Os dados dos outros condutores (nomes, endereços e números de telefone);
- Os dados relativos a seguros;
- Matrículas, marcas, modelos e números de registo dos outros veículos;
- Descrição dos danos dos veículos;
- Os dados relativos a testemunhas (nomes, endereços, telefones), assim como os dados dos respectivos veículos.

A elaboração de um esquema da cena de acidente ou até fotografias, incluindo todos os dados recolhidos, podem ser muito úteis.

1.3. Como agir face à emergência em caso de acidente

Em qualquer situação de emergência, a prioridade imediata é telefonar para os serviços que estão preparados para dar a resposta adequada (polícia, ambulância ou bombeiros, em função da situação), utilizando de preferência o número nacional de socorro (112) já que os números de telefone dos bombeiros variam em função da região. Seguidamente, deve-se assegurar que o incidente ou acidente não seja gerador de outros e, finalmente, quando necessário e possível, prestar primeiros socorros aos que deles necessitam.

A parte principal deste manual, que se centra num conteúdo de primeiros socorros, visa fornecer os conhecimentos teóricos e práticos que permitam ao motorista identificar a gravidade das situações, saber quando está ao seu alcance intervir e saber exactamente o que fazer.

1.4. Princípios da declaração amigável

A ocorrência de um sinistro deve dar lugar ao preenchimento da declaração amigável de acidente automóvel (D.A.A.A.), se os condutores estiverem de acordo quanto às circunstâncias em que ocorreu, quer envolva dois ou mais veículos. A D.A.A.A. é um impresso destinado a recolher informações indispensáveis às seguradoras e a relevar objectivamente os factos. Este impresso deve ser preenchido no próprio local do acidente e assinado pelos condutores intervenientes, não implicando o reconhecimento de responsabilidade no acidente e facilitando a regularização do sinistro. Após terem preenchido e assinado, em conjunto, o respectivo impresso, cada interveniente fica com uma das folhas. Posteriormente, cada um deve preencher o verso da respectiva folha, a Participação de Sinistro, e entregá-la à sua seguradora. O correcto preenchimento da D.A.A.A. é imprescindível para a celeridade da resolução do processo de sinistro. Independentemente das circunstâncias (existência ou não de feridos, etc.), a participação deve ser entregue ou enviada nos oito dias seguintes ao acidente. Se o outro interveniente não tiver os documentos em ordem, não houver acordo sobre o que se passou ou existirem feridos, deve ser chamada a polícia. A declaração amigável deve ser preenchida mesmo que a outra parte não a assine. No caso de ser chamada a polícia, o motorista deve pedir para ser levantado o auto da ocorrência.

O preenchimento da D.A.A.A. envolve os seguintes passos, numerados de 1 a 15, tal como são apresentados na figura 1.

1. Data do Acidente

Indique a data e hora do acidente.

2. Localização

Indique o país e o local. Este de forma detalhada, pois qualquer inexactidão pode influenciar a atribuição de responsabilidades.

3. Feridos

Indique a existência de feridos, ainda que ligeiros.

4. Danos Materiais

Indique a existência de danos noutros veículos ou objectos. É necessário conhecer os proprietários destes, quando existem.

5. Testemunhas

Indique os nomes, moradas e telefones das testemunhas se existirem. Por vezes são essenciais para o apuramento de responsabilidades pelo que todas as indicações (moradas, telefones de contacto, se são ou não passageiros) devem ser fornecidas. Escrever "sem testemunhas" quando não existirem.

6. Segurado/Tomador de Seguro

Indique qual o segurado/tomador de seguro (ver documento de seguro), e respectivos contactos (morada, telefone ou e-mail e número de contribuinte).

7. Veículo

Indique dados do veículo (marca/modelo, nº de matrícula e país de matrícula), bem como do reboque se existir.

8. Companhia de Seguros

É indispensável a indicação das seguradoras, número de apólice Carta Verde e respectiva validade, bem como dos dados e contactos da agência, representante ou corretor. Indique também se os danos materiais estão cobertos pela apólice.

9. Condutor

É necessário, para além do nome e morada, número da carta de condução para se verificar a habilitação à condução do tipo de veículo. Indicar um telefone ou e-mail para contacto durante o dia, em caso de necessidade.

10. Ponto de embate inicial

É fundamental a indicação do ponto de embate inicial, pois os danos apresentados após a imobilização do veículo podem não ser conclusivos para apuramento da responsabilidade.

11. Danos Visíveis

Assinalar os danos atribuíveis ao sinistro, já que os veículos poderão ter outros danos não provocados pelo acidente que motivou esta D.A.A.A.

12. Circunstâncias

Devem ser assinalados todos os quadros aplicáveis à descrição do acidente (1 a 17).

13. Esquema do Acidente

A desenhar de forma a que, complementado pelas circunstâncias, permita concluir como aconteceu o acidente e definir responsabilidades. Deverão constar alguns elementos essenciais tais como:

- Veículos intervenientes e danificados
- Outros objectos danificados
- Sentido da marcha dos veículos
- Largura dos veículos
- Largura da via
- Traços contínuos ou tracejados
- Sinalização existente
- Metros de travagem
- Local exacto onde se deu o acidente
- Local onde o(s) veículo(s) ficou(ficaram) imobilizado(s)

14. Observações

Qualquer indicação que considerar pertinente.

15. Assinatura dos condutores

O verso da declaração amigável consiste na participação de sinistro e deve ser preenchido da forma mais completa e precisa possível, dando especial atenção à descrição pormenorizada do acidente e a feridos. É indispensável a assinatura do Tomador, que é a pessoa autorizada a assinar pela empresa operadora do transporte (mercadorias ou passageiros), sendo ainda necessária a aposição do respectivo carimbo.

LOCAL

**DATA
DO
ACIDENTE**

**DANOS
MATERIAIS**

Apenas são abrangidos pelo sistema IDS prejuízos nos 2 veículos superiores a 15 000 euros em cada um.

**COMPANHIA
DE
SEGUROS**

**ESQUEMA
DO
ACIDENTE**

DECLARAÇÃO AMIGÁVEL DE ACIDENTE AUTOMÓVEL

Não constitui reconhecimento de responsabilidade, mas o consentimento das partes e a identificação das intervenções, para fins a maior rapidez na organização do sinistro.

Deve OBRIGATORIAMENTE ser assinado pelos DOIS condutores

1. DATA do acidente	2. LOCAL (Cidade/rua, localidade e código)	3. HORA PERÍODOS (se não ligar) +
4. DANOS MATERIAIS (ver documento de seguro)		5. TESTEMUNHAS (nome, morada e telefone. Indicar se são portadores dos veículos A ou B)
VEÍCULO A		VEÍCULO B
6. SEGURADO (ver documento de seguro)		6. SEGURADO (ver documento de seguro)
7. VEÍCULO		7. VEÍCULO
8. COMPANHIA DE SEGUROS		8. COMPANHIA DE SEGUROS
9. CONDUTOR		9. CONDUTOR
10. ESQUEMA DO ACIDENTE		10. ESQUEMA DO ACIDENTE
11. DANOS VISÍVEIS		11. DANOS VISÍVEIS
12. OBSERVAÇÕES		12. OBSERVAÇÕES
13. ASSINATURAS DOS CONDUTORES		13. ASSINATURAS DOS CONDUTORES

FERIDOS

Existência ou não de danos corporais.

SEGURADO

Apelido, nome e morada.

**CIRCUNSTÂNCIAS
DO
ACIDENTE**

É indispensável incluir o número total de quadrados assinalados.

VEÍCULO

Nº de matrícula.

CONDUTOR

Preencher de acordo com os elementos da licença de condução.

**ASSINATURAS
DOS
CONDUTORES**

Figura 1 – Declaração Amigável de Acidente Automóvel (D.A.A.A.)

2. SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA NO TRANSPORTE RODOVIÁRIO

3.1. Risco de violência e agressão

No contexto do transporte rodoviário de passageiros e mercadorias, o risco de violência e agressão não deve ser negligenciado, pois vários estudos estimam que este risco é significativamente superior nestes profissionais comparativamente ao da generalidade da população. Para além de roubos e ataques atingindo a integridade física dos motoristas, estes são frequentemente agredidos verbalmente pela clientela. Há ainda a referir a violência sobre o veículo, partindo vidros e danificando outros elementos com o intuito de roubar a carga, para além da violência gratuita apenas com o propósito de criar dano. Estas situações expõem os motoristas a factores de stress adicionais aos que são inerentes à própria tarefa (condução do veículo e, nalguns casos, o transporte de matérias perigosas).

No transporte de mercadorias, os motoristas têm frequentemente necessidade de parar para descansar e até dormir um pouco (de dia ou de noite) em áreas reservadas para o efeito e que deveriam ter condições de segurança apropriadas (por exemplo, patrulhas de segurança, TV em circuito fechado). Apesar das recomendações para apenas pararem nestas áreas, têm sido inúmeros os casos de agressão, furto e vandalismo. Na sua maioria, estes casos ocorrem quando os veículos estão parados durante a noite, estando o motorista a dormir.

Segundo um estudo conduzido entre 2005 e 2006 pela International Road Transport Union (2008), o número de incidentes (roubos e assaltos) com veículos pesados de mercadorias tem vindo a aumentar significativamente, o que tem justificado a necessidade de vários estudos e a consequente implementação de medidas preventivas. Os resultados deste estudo puseram em evidência o seguinte:

- Das 2.003 respostas ao questionário, foram reportados 476 ataques ao condutor, ocorridos durante o período em que o estudo decorreu;
- Dos 1.275 motoristas entrevistados, 17% já tinham sofrido um ataque nos últimos 5 anos;
- 30% dos motoristas atacados referiram que já o tinham sido mais do que 1 vez;
- 43% dos ataques estiveram relacionados com o roubo de bens pessoais do motorista, enquanto que 63% visaram a carga do veículo;
- 21% dos motoristas referiram ter sido fisicamente agredidos no ataque;
- 30% dos motoristas atacados não chamaram as autoridades por falta de confiança nas mesmas, porque não falavam a língua local e por medo das consequências;
- 18% dos motoristas referiram que o suporte providenciado pela sua empresa foi adequado;

- O custo total dos 476 ataques acima referidos foi de aproximadamente 12 milhões de Euros, incluindo o roubo de veículos, a carga e os bens pessoais do motorista.

No transporte de passageiros, as situações de emergência podem resultar de agressão ou conflito com o motorista ou de agressão ou roubo cometido contra passageiros ou ainda de conflito entre estes. Apesar do seu relativo isolamento e de nunca ou raramente receber dinheiro de títulos de transporte, o motorista também está vulnerável a ataques, roubos e agressões físicas, particularmente em horários nocturnos, quando há menos movimento de passageiros e em locais mais isolados e com fraca vigilância das autoridades. Os passageiros são mais frequentemente assaltados em condições de maior confusão e, portanto, quando há muito movimento de passageiros e, conseqüentemente, mais contacto físico entre eles. Em condições de atrasos do serviço de transporte e acumulação de passageiros, geram-se conflitos que atingem frequentemente o motorista, sob forma de agressões verbais.

A frequência crescente de situações de violência no contexto do transporte rodoviário tem levado as autoridades e os operadores de transportes a implementar novas medidas de segurança que cobrem diferentes tipos de situações de emergência: acidente, incêndio, inundação, agressão, crime violento, actos de vandalismo e até terrorismo. Estas medidas têm vindo a evoluir à medida que se vai aprendendo com as mais recentes ocorrências e se vão enfrentando novas ameaças. Neste contexto, os operadores de transportes têm que desenvolver e implementar medidas preventivas, desenvolver capacidades de resposta às situações que forem sendo criadas, o que implica formação dos diferentes actores, neste caso, os motoristas, conferindo-lhes meios e capacidades de resposta. Finalmente, devem ser previstos meios de recuperação adequados para que rapidamente o sistema volte a funcionar normalmente. Este procedimento é comum a qualquer sistema de risco, embora pouco tenha sido implementado no contexto do transporte rodoviário. No entanto, a incerteza que o caracteriza, aliada ao aumento do risco de agressão ou qualquer forma de violência, apontam claramente para a implementação de um sistema de segurança eficaz, envolvendo os operadores e as autoridades relevantes numa conjugação de esforços para respostas prontas e eficazes.

2.1.1. Como prevenir

A prevenção de situações de emergência decorrentes de agressão ou qualquer forma de violência passa essencialmente pela política de segurança definida pelo operador de transporte. Esta deve assentar na definição de procedimentos de segurança e gestão de conflitos, na integração de dispositivos tecnológicos de segurança e na preparação dos motoristas para gerir e responder adequadamente a tais situações. Em termos gerais, uma política preventiva deve ser orientada para a redução da ameaça e

da vulnerabilidade, o que passa pela identificação dos factores que as determinam, ou seja:

- Quais os factores que podem convidar a uma potencial hostilidade?
 - A existência de infra-estruturas e meios de comunicação que podem ser alvo de violência, agressão ou roubo (estações, paragens, abrigos, parques de estacionamento, sistemas de comunicação, sistemas de vigilância e controlo, etc., podendo ser alvo de destruição);
 - O transporte de mercadorias com valor comercial;
 - Problemas sociais conducentes a descontentamento e aumento da violência.
- Quais são as vulnerabilidades ou fraquezas do sistema que poderão facilitar o sucesso de qualquer acto de violência?
 - A localização, sabendo que há zonas que, pelas suas características geográficas e urbanísticas (isolamento, falta de iluminação, mau estado da via, etc.) conferem um elevado risco ao trajecto definido;
 - O impacto social de qualquer acto de violência sobre determinado sistema e a respectiva dificuldade em recuperar ou mitigar os seus efeitos;
 - A elevada exposição do motorista quando viaja sozinho (mercadorias) ou sem o devido isolamento do seu habitáculo (passageiros).

Os motoristas deverão conhecer a política de segurança da empresa de forma a adoptar comportamentos preventivos em consonância com essa política.

A instalação de elementos de protecção, tais como o isolamento do habitáculo nos autocarros, cria um posto de trabalho suficientemente isolado para impedir qualquer contacto físico com o motorista. Em qualquer dos contextos (mercadorias ou passageiros), recomenda-se a instalação de meios tecnológicos, tais como: (1) câmaras de vídeo, cujo conhecimento da sua existência em pleno funcionamento tem um efeito dissuasor sobre potenciais agressores; (2) dispositivos de comunicação e alarme ligados ao operador de transporte e à polícia local, que permitirão a ajuda necessária em qualquer situação de emergência. A completar os meios tecnológicos de protecção, os motoristas deverão ser submetidos a uma formação específica em gestão de conflitos, que, proporcionando-lhes a necessária calma, permitirá neutralizar alguns comportamentos de agressão e optimizar a utilização dos meios tecnológicos colocados à sua disposição para tais situações

No contexto do transporte de mercadorias, que prevê longos trajectos para o transporte interurbano e internacional, os motoristas estão fortemente expostos a actos de agressão e vandalismo pelo facto de transportarem cargas mais ou menos valiosas, viajarem predominantemente sozinhos e circularem dia e noite por estrada. No entanto, são eles as pessoas indicadas para combater no local a possibilidade de roubo adoptando comportamentos seguros:

- Verificar se a carga que transportam corresponde à guia de transporte;
- Verificar os endereços para distribuição da mercadoria;
- Não devem permitir a entrada de pessoas não autorizadas na área de carga;
- Devem deixar os veículos fechados e levar as chaves consigo, nunca deixando, mesmo escondidos, os meios que permitam a entrada no veículo e o seu roubo;
- Nunca devem falar sobre a carga que transportam e a rota que seguem;
- Nunca devem dar boleias que não estejam autorizadas;
- Nunca devem parar em locais não previstos, particularmente em zonas escuras e remotas;
- Devem estacionar o veículo de forma a vê-lo a partir do restaurante ou café quando param para comer;
- Quanto param para pernoitar, devem estacionar o veículo com a porta de acesso à carga bloqueada por uma parede, muro ou qualquer objecto fixo que não permita o acesso à carga;

2.1.2. Como agir em situação de emergência face a actos de violência

A primeira condição para uma acção eficaz em situação de emergência é saber gerir a incerteza que caracteriza a actividade do motorista, desde a condução do veículo, passando pelo tipo de transporte que efectua (passageiros ou mercadoria e respectiva natureza) até às situações que se lhe vão deparando ao longo do seu percurso. A gestão adequada da incerteza integra competências para antecipação de potenciais situações de conflito e identificação de potenciais agressores. Reconhece-se, no entanto, que estas competências se desenvolvem apenas com a prática, pelo que a baixa frequência destas situações não permite ao motorista o necessário desenvolvimento de competências específicas a aplicar na gestão de conflitos. De qualquer modo, revela-se importante a formação neste domínio, a par do estímulo permanente ao desenvolvimento das capacidades de decisão e controlo das emoções, fazendo valer serenamente a sua autoridade.

Na gestão da incerteza, o local onde a agressão é cometida faz toda a diferença. Tal como uma pessoa que caminha por uma zona de risco exibindo objectos atraentes para potenciais agressores (jóias, máquina fotográfica ou outros artigos de valor), a exposição prolongada e insuficiente vigilância são atractivos quase infalíveis. Nestas zonas, devem ser limitadas as paragens, sobretudo a horas de menor movimento, devendo, paralelamente, ser reforçada a vigilância.

2.1.3. Como recuperar

Em situações de acidente, agressão ou vandalismo, coloca-se a questão da rápida recuperação do sistema para retorno à sua actividade normal. Assim, após accionar os mecanismos de emergência e socorro, o motorista deve estar preparado para colaborar com as autoridades de emergência e/ou protecção civil, de forma a seguir estritamente as suas indicações no sentido de restaurar as condições normais de actividade. Nestas situações, toda a acção deve ser coordenada, seguindo de forma disciplinada as instruções de quem comanda as operações. Em muitos casos, estas instruções podem limitar-se a ter que se esperar e assistir à distância à actividade dos agentes de socorro.

2.2. Risco de Incêndio

O motorista pode ser confrontado com uma situação de incêndio ou fumo no próprio veículo, pelo que deverá estar preparado para agir com segurança e eficácia. Assim, a primeira coisa a fazer é ligar os 4 indicadores de mudança de direcção, após o que deverá encostar à berma, parar o veículo, desligar o motor, deixando a chave na ignição e abandonar rapidamente o veículo. Deverá, então, fazer uma rápida avaliação da situação para depois chamar o socorro apropriado (bombeiros), informando da gravidade da situação. Se houver um telefone de emergência próximo do local, a chamada telefónica deverá ser feita a partir desse telefone uma vez que permite imediatamente a localização da ocorrência. No caso de se tratar de um incêndio de fracas proporções, sem risco imediato de explosão, o motorista poderá combater desde logo o fogo com os meios disponíveis a bordo (extintor). Para otimizar a sua acção, o motorista deverá saber exactamente onde se encontra o extintor, como o deve retirar do seu ponto de fixação no veículo e conhecer o seu modo de funcionamento. Há diferentes tipos de extintores, geralmente codificados por cores, que são específicos para combater determinados tipos de fogo, pelo que é preciso conhecer cada tipo de extintor e saber para que situações é adequado. Assim, para combater um incêndio em veículos, o extintor de pó seco é considerado o mais apropriado (Lowe, 2008). Mesmo em situações em que não se conheça determinado tipo de extintor disponível, é fundamental ler previamente as instruções que nele estão afixadas, pois o tempo que se gasta a fazê-lo reflectir-se-á na maior eficácia da acção, evitando, por exemplo, utilizar um extintor de água num incêndio na parte eléctrica do veículo.

Em situações nas quais o motorista se depare com um incêndio noutra veículo, deverá igualmente ligar os 4 indicadores de mudança de direcção, encostar à berma, parar suficientemente afastado do veículo incendiado, desligar o motor e preparar-se para prestar a necessária ajuda até à chegada dos bombeiros seguindo os procedimentos atrás referidos. Se se tratar de incêndio no motor de um veículo

ligeiro, deve haver todo o cuidado em não abrir totalmente a tampa do compartimento do motor, pois a entrada brusca de ar irá alimentar o fogo, inflamando-o violentamente. Assim, deve-se procurar abrir ligeiramente a tampa do compartimento do motor e accionar o extintor através dessa pequena abertura.

Se, em qualquer das situações, o veículo estiver incendiado e o fogo tiver proporções que estejam fora da capacidade de combate do motorista com os meios de que dispõe, então deverá aguardar a chegada dos bombeiros, ficando afastado do veículo tendo previamente posto a salvo todos os seus ocupantes. O motorista deve ainda impedir, até à chegada dos bombeiros, que haja outros veículos a estacionar nas proximidades, a fim de evitar uma exposição desnecessária dos respectivos ocupantes aos riscos inerentes à situação e assegurar que não dificultem o livre acesso aos veículos de emergência.

À chegada das equipas de socorro, o motorista deverá informar os seus elementos das acções que empreendeu, passar-lhes a liderança de todo o processo e cooperar com eles seguindo as suas instruções.

2.2.1. Evacuação de passageiros

Quando o motorista presta socorro a um veículo em fogo, a primeira prioridade é retirar as pessoas para fora do veículo em condições de segurança, o que deverá preceder a chamada do socorro e eventual acção de combate ao fogo. Assim, o motorista deverá proceder à evacuação de todos os passageiros para uma área segura (por exemplo, escapatórias, saídas de emergência em túneis, ou abrigos). Tanto o motorista como os passageiros deverão manter-se a uma distância segura do veículo incendiado.

Num processo de evacuação de passageiros, o motorista deve manter-se calmo, assumir a liderança da acção, informar as pessoas sobre as medidas já tomadas e sobre o processo de evacuação, de modo a tranquilizá-las e inspirar confiança nas suas acções. Isto é essencial para a evacuação serena e segura dos passageiros. No caso de haver um número elevado de passageiros e se tornar necessária maior urgência na evacuação, o motorista poderá ainda escolher algumas pessoas com maior capacidade de movimentação para o ajudarem na evacuação de passageiros com maior dificuldade de mobilidade. Estas pessoas deverão ser as primeiras a serem evacuadas. É também importante que o motorista se proteja, pois se ele se magoar e ficar diminuído ou impossibilitado de continuar a dirigir a evacuação dos passageiros, instalar-se-á o pânico entre eles, a consequente desordem e, eventualmente, a situação somará algumas vítimas. Finalmente, o motorista deve verificar se todos os passageiros foram evacuados e se alguém está a necessitar de cuidados especiais. Neste caso, o motorista deverá prestar os primeiros socorros adequados à situação e/ou colaborar com as equipas de socorro na assistência aos

passageiros, encaminhando-os em função da sua condição: para o hospital ou centro de saúde mais próximo ou providenciando transporte para casa.

PARTE II: PRIMEIROS SOCORROS

1. INTRODUÇÃO

Este Manual de Primeiros Socorros tem como objectivo fornecer algumas informações de como iniciar a prestação dos primeiros cuidados em caso de acidente ou doença súbita de forma a evitar que se agrave, transmitindo a informação adequada ao pessoal especializado e assim contribuir para a rápida recuperação da vítima.

2. O QUE SÃO OS PRIMEIROS SOCORROS?

Primeiros Socorros são as primeiras medidas a serem tomadas no local do acidente, isto é, medidas simples mas eficazes até à chegada do socorro profissional. Existem três **Princípios Gerais no Socorrismo** e que são: PREVENIR, ALERTAR, SOCORRER.

Box 1 - Princípios Gerais do Socorrismo

- **PREVENIR** o agravamento estado da vítima e acidente
- **ALERTAR** correctamente o 112
- **SOCORRER** a vítima até à chegada de pessoal especializado na emergência

3. SEQUÊNCIA DAS ACÇÕES DE PRIMEIROS SOCORROS

3.1. O que devemos fazer perante um acidente?

A primeira atitude a tomar perante um acidente será sempre a protecção da vítima e de nós próprios, sendo necessário:

Manter a calma, é a primeira atitude a tomar no caso de um acidente;

Avaliar de imediato a segurança do local, desenvolvendo acções para a promover de forma a evitar o agravamento ou a ocorrência de novos acidentes;

Efectuar uma rápida avaliação da vítima. Sempre que possível deve afastar-se o perigo da vítima e o contrário só em último recurso;

Accionar de imediato o serviço de emergência local.

Box 2 - Recomendações de Actuação Perante um Acidente

- MANTER a calma;
- GARANTIR a segurança;
- PEDIR socorro;
- CONTROLAR a situação;
- VERIFICAR a situação das vítimas.

4. FORMAS DE ACCIONAR O SOCORRO

Como accionar o Socorro?

O **Alerta** deve ser efectuado através do **Número Europeu de Emergência 112**. Em alternativa, podemos recorrer aos postes avisadores de SOS, PSP, GNR, Bombeiros e Mensageiros.

Ao accionar o Alerta para o 112 é importante responder correctamente a todas as perguntas uma vez que das informações prestadas dependerão os meios de socorro enviados para o local. No quadro nº 1 exemplifica-se como o Alerta deve ser efectuado.

Quadro 1 - Indicações Sobre a Forma de Transmitir o Alerta

Forma de Transmitir o ALERTA	No pedido de auxílio deve referenciar o seguinte
Local do Acidente	Referir o nome da rua e a localidade; e outros pontos de referência
Tipo de Acidente	Colisão ou atropelamento, Ex: Choque frontal
Veículos	Indicar o número de veículos envolvidos e características, por exemplo: veículos ligeiros, pesados, pesados de passageiros e motos
Vítimas	Indicar o número de vítimas envolvidas e se existem crianças ou idosos entre as vítimas
Estado	Avaliar o estado aparente das vítimas
Vítimas Encarceradas ou Soterradas	Indicar se existem vítimas encarceradas nas viaturas ou soterradas
Perigo de Explosão/ Incêndio	Indicar a possibilidade de ocorrer uma explosão, Ex: no caso de combustível ou de produtos químicos derramados na via

5. SINALIZAÇÃO DO LOCAL E A SEGURANÇA

Recorrer à ajuda de outras pessoas na prestação do socorro, quer na chamada do socorro, quer na sinalização de modo a garantir a segurança no local.

Como Sinalizar? E garantir a segurança de todos?

- Estacionar o veículo fora da faixa de rodagem, após o local do acidente, identificado com os quatro indicadores de mudança de direcção ligados.
- Colocar de imediato o colete reflector.
- Efectuar a sinalização do local do acidente, não esquecendo que a mesma deve iniciar-se antes do local do acidente ser visível. Para isso é necessário:
 - **Demarcar** – Colocar um triângulo reflector perpendicularmente em relação ao pavimento e ao eixo da faixa de rodagem, a uma distância não inferior a 30 metros da retaguarda do veículo ou da carga a sinalizar de forma a ficar bem visível a uma distância de, pelo menos, 100 metros.
 - O objectivo é alertar os condutores para que tenham possibilidade de diminuir a velocidade ou mesmo parar, prevenindo novas ocorrências de acidente. Para isso, é importante **certificar-se** que nenhuma vítima se encontra fora do veículo ou nas imediações do local do acidente e se houver **focos de incêndio** tentar combatê-los com um extintor ou com areia e/ou terra.

No caso de o acidente ocorrer durante o período nocturno, deverá a viatura do socorrista ser estacionada antes do local do acidente, aproximando-a o mais possível do limite direito da faixa de rodagem e ligando os faróis médios de forma a possibilitar uma maior visibilidade. Devendo ainda adoptar as medidas de prevenção, como os dispositivos de sinalização e as luzes avisadores de perigo.

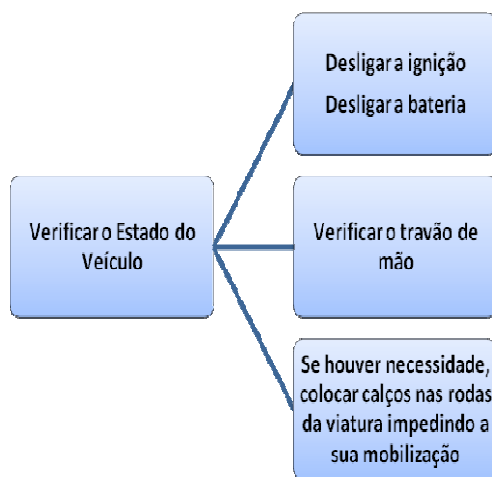


Figura 2 - Avaliação do Estado do Veículo

5.1. Acções de Prevenção a Desenvolver no Local do Acidente

As primeiras acções desenvolvidas face ao acidente têm como objectivo prevenir circunstâncias externas, como por exemplo:

Novas Colisões: Sinalizar de forma adequada o local onde o acidente ocorreu.

Atropelamentos: Isolar o local do acidente, garantindo a segurança das vítimas e dos indivíduos que estejam a colaborar no local.

Incêndio: Prevenir o risco de incêndio, tendo em atenção que este risco é potenciado pelo derramamento de combustível na via. Não fumar no local.

Explosão: No caso de haver um camião de transporte de combustível, gás ou outro tipo de matérias inflamáveis envolvido deve ser interrompido o fluxo de veículos.

Electrocussão: Existe um risco potencial de electrocussão quando em consequência de um acidente é afectado um poste eléctrico. Quando houver contacto com cabos eléctricos, os ocupantes devem ficar protegidos dentro do veículo desde que os pneus estejam intactos.

Derramamento de óleo: Colocar terra ou areia por cima do derramamento.

Prevenção da transmissão de doenças Infecto-contagiosas: Deve ser evitado o contacto com sangue devendo utilizar luvas e que devem estar disponíveis na caixa de primeiros socorros do veículo. No caso de efectuar manobras de respiração artificial é recomendado preferencialmente a utilização da **Máscara de Bolso** (*pocket mask*) e só em último recurso a respiração boca a boca.



**Figura 3 -
Luvas**

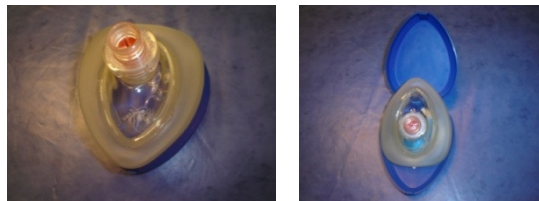


Figura 4 - Máscara de bolso

Box 3 - Principais Acções de Prevenção

- Prevenção de Novas Colisões
- Prevenção de Atropelamentos
- Prevenção de Incêndio
- Prevenção de Explosão
- Prevenção de Electrocussão
- Conter o Derramamento de Óleo
- Prevenção da Transmissão de Doenças Infecto-contagiosas.

6. EXTINTORES

6.1. Tipos de Extintores

O tipo de extintor a ser utilizado em veículos deve ser adequado para fogos das classes A, B e C e ter capacidade não inferior a 4 kg.

6.2. Localização dos Extintores na Viatura

Segundo a legislação portuguesa (Despacho N° 15680/2002), a localização dos extintores deve obedecer ao seguinte conjunto de regras:

- O extintor deve estar colocado próximo do banco do condutor, de forma a facilitar a sua utilização em caso de urgência;
- Nos automóveis pesados de passageiros das categorias II e III, só com lotação sentada, para além do extintor referido no número anterior deve existir um outro colocado na metade posterior do veículo;
- Os extintores devem estar colocados de forma claramente visível e a sua localização estar assinalada através de setas indicadoras adequadas, no caso de existir obstrução visual impossível de remover;
- A localização de qualquer extintor deve ser assinalada através de pictograma adequado, colocado junto ao mesmo, sempre que possível em posição elevada relativamente ao extintor;
- Este pictograma deve ser de cor contrastante e facilmente visível a uma distância de 3 m, identificando, de modo inequívoco, o aparelho a que se refere;
- Os extintores podem estar protegidos contra o roubo ou vandalismo, desde que tal não impeça o fácil acesso em caso de emergência.
- O Extintor nunca deverá ser guardado no porta bagagens ou em outro local de difícil acesso;
- O Extintor deve ser mantido carregado e com a data de validade visível e actualizada;
- O Motorista deve estar treinado no manuseamento do extintor em qualquer momento e circunstância.

6.3. Recomendações na Utilização do Extintor

No quadro seguinte exemplifica-se a melhor forma de um extintor ser utilizado.

Quadro 2 - Forma Correcta de Utilizar o Extintor

Utilização Correcta do Extintor

- Manter o extintor em posição vertical;
- Quebrar o selo de segurança existente e que garante que este ainda não foi usado;
- O jacto deve ser dirigido para a base das chamas e não para o meio destas;
- Efectuar movimentos de semicírculo, tentando cobrir toda a área de chamas;
- É importante que o jacto seja contínuo e nunca com interrupções, de preferência devem ser utilizados vários extintores ao mesmo tempo.

7. INICIAR O SOCORRO ÀS VÍTIMAS

No início do socorro às vítimas são estabelecidas prioridades consoante a gravidade das situações. Iniciar pela **Observação** do Local e das Vítimas como forma de obtermos o máximo de informação possível sobre o tipo de ocorrência e o estado das mesmas, compreende o Exame Primário e o Secundário.

7.1. Exame Primário

O Exame Primário consiste em:

- Avaliação do estado de consciência da vítima;
- Se responde a estímulos verbais e dolorosos (bater levemente nos ombros, tentar chamar e perguntar o nome e pedir para abrir os olhos).

1ª Situação: A Vítima está Consciente

Conseguir o máximo de informações possível, enquanto a vítima está consciente.

O que devemos perguntar?

- Consegue mobilizar (mexer) os seus membros (braços e pernas)?
- Tem dores? Onde? Em que zonas do seu corpo?
- Tem sensibilidade no seu corpo (sente tocar no corpo)?
- Aonde estamos a tocar? Apresenta outras lesões?

2ª Situação: A Vítima está Inconsciente

O que devemos fazer? Neste caso uma das prioridades será **Pesquisar as Funções Vitais (VER/OUVIR/SENTIR) e Identificar a Causa** que desencadeou a inconsciência. Para isso, é necessário verificar:

- **Ventilação:** Existência de movimentos respiratórios (o tórax sobe e desce) tentar ouvir a respiração e sentir o ar expirado (a sair);
- **Circulação:** Pesquisar o pulso, em ambos os membros superiores (braços) ou na artéria carótida (pescoço);

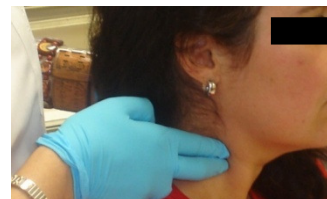


Figura 5 - Pesquisa do Pulso Carotídeo

- **Temperatura:** Utilizar um termómetro, se não houver disponível, colocar as costas da sua mão na região frontal (testa) da vítima e avaliar.

7.2. Exame Secundário

Em que consiste o Exame Secundário?

Consiste numa observação mais detalhada da vítima e em **Interrogar** a mesma, uma vez que todas as informações prestadas pela vítima são uma mais-valia para as transmitirmos aos profissionais de saúde. Existem 2 conjuntos de informações relevantes e que são:

- **SINAIS-** É tudo o que se **Observa** na vítima, como o diâmetro pupilar; palidez; rubor e a existência ou não de pulsos.
- **SINTOMAS-** É tudo aquilo que a própria vítima diz **Sentir**, como a dor; as náuseas e vômitos; as tonturas; a sensação de frio ou de calor.

Geralmente, o exame secundário segue os seguintes passos:

- **Observação da Face:** Verificar a existência de lesões na face como por exemplo escoriações, queimaduras, edemas ou equimoses.

- **Observação da Pele:**

Coloração (normal, congestionada, pálida ou cianosada);

Temperatura (normal, quente ou fria);

Grau de humidade da Pele (normal, seca ou suada);

- **Observação das Pupilas:**

Diâmetro (normal, dilatada ou contraída);

Simetria (comparação dos diâmetros de ambas as pupilas);

Reacção à luz (Sim ou Não).

7.3. O Que Não Fazer a Uma Vítima de Acidente

Existem atitudes que não devemos ter perante uma vítima de acidente pois podem comprometer a sua vida e que são:

1-Não mobilizar a vítima: Só deverá ser realizada se houver risco iminente de explosão, incêndio ou outra situação que faça perigar a vida.

2-Não retirar o capacete de um motociclista: O capacete só deve ser removido em caso de paragem cardio-respiratória para início de manobras de reanimação.

3-Não efectuar garrotes para parar as hemorragias: Só deve ser realizado em situações bem definidas e por profissionais de saúde.

4-Não dar líquidos ou alimentos: Uma vez que a situação clínica poderá implicar procedimentos cirúrgicos à chegada ao hospital.

Box 4 - Recomendações ao Efectuar o Socorro à Vítima

- NÃO MOBILIZAR a vítima;
- NÃO RETIRAR o capacete de um motociclista;
- NÃO EFECTUAR garrotes;
- NÃO DAR de comer e beber.

8. SOCORROS NO ÂMBITO DA TRAUMATOLOGIA

8.1. Alterações Cardio – Respiratórias

Este tipo de alterações em conjunto ou isoladamente, poderão levar a situações de paragem respiratória e cardíaca e conduzir à Morte. São várias as causas de falência respiratória que serão enumeradas no quadro seguinte.

Quadro 3 - Causas Frequentes de Alterações Respiratórias

CAUSAS DAS ALTERAÇÕES RESPIRATÓRIAS	
ASFIXIA	• Obstrução das vias respiratórias (engasgamento)
	• Intoxicação (dióxido ou monóxido de carbono)
	• Fractura ou esmagamento de costelas
	• Traumatismo Craniano
	• Envenenamento
	• Afogamento
	• Nas crianças, por presença de corpos estranhos
OUTRAS CAUSAS	• Lesões cardíacas como o enfarte agudo do miocárdio
	• Electrocussão
	• Soterramentos

8.2. Técnicas de Desobstrução das Vias Aéreas

O que devemos fazer

- Efectuar a manobra de extensão da cabeça;
- Desapertar roupas, colarinhos, gravatas, cintos e lenços;



Figura 6 - Desobstrução da Via Aérea

- Abrir a boca, colocar os 2 dedos envolvidos num pano limpo, retirando as próteses dentárias soltas, corpos estranhos, vômito e sangue.

8.2.1. Pancadas Interescapulares e Manobra de Heimlich

Estas manobras poderão ser utilizadas em caso da existência de um corpo estranho, que se encontre a obstruir as vias aéreas.

Nas Pancadas Interscapulares a Posição do Socorrista deverá ser a seguinte:

- Junto da vítima, ao lado e ligeiramente por trás, em posição de equilíbrio;
- Com uma mão sustentar o tórax da vítima, inclinando-a ligeiramente à frente;
- Com a outra mão aplicar 5 pancadas entre as omoplatas;
- Assim que se observar a reversão da obstrução interromper a manobra.



Figura 7 - Pancadas Interscapulares

Na Manobra de Heimlich a Posição do Socorrista deverá ser a seguinte:

- Junto da vítima, por detrás deve-se colocar os braços em redor desta, na região superior do abdómen, entre o apêndice Xifóide e o umbigo;
- Cerrar o punho sobre esta região, agarrá-lo com a outra mão e aplicar 5 movimentos bruscos e secos, no sentido para dentro e para cima;
- A manobra tem como objectivo, diminuir o volume da caixa torácica e assim aumentar a pressão no interior das vias aéreas provocando uma expulsão súbita de ar e com isso a expulsão de algum corpo estranho;
- Podem-se conjugar ambas as manobras Pancadas Interscapulares e Manobra de Heimlich.



Figura 8 - Manobra de Heimlich

8.3. Suporte Básico de Vida

São as manobras que podem ser efectuadas por um socorrista de forma a manter a vítima a respirar e com actividade circulatória, a vítima deve estar na posição de decúbito dorsal. O quadro seguinte refere-se à Avaliação Primária de situações potencialmente graves.

Quadro 4 - Avaliação Primária A/B/C/D/E

A Via Aérea “Airway”	• Libertar as Vias Aéreas • Elevar o Mento (Queixo) • Tracção da mandíbula	Imobilizar com colar cervical ou colocar algo que esteja disponível para não deixar que a vítima rode a cabeça
B Ventilação “Breathing”	• Avaliar a Respiração (Ver/Ouvir/Sentir) • Assegurar a ventilação	Iniciar respiração artificial caso não haja movimentos respiratórios que podem ser avaliados olhando para o tórax e verificando se há ou não expansão
C Circulação “Circulation”	• Avaliar a Circulação, se existe pulso avaliado ao nível	Iniciar RCP
D	• Avaliar o nível de Consciência	
E	• Exposição da Vítima	Se estiver Consciente, passar ao exame secundário

8.3.1. Abordagem da Vítima

Na abordagem da vítima deveremos considerar o seguinte:

- Confirmar a segurança no local e Avaliar o grau de consciência da vítima;
- Fazer perguntas de forma a obter algumas respostas a ordens verbais simples.

8.3.1.1.A Vítima não Responde

No caso em que a vítima não responde aos nossos estímulos deveremos:

Desobstrução das Vias Aéreas - Libertação das vias aéreas que se encontram obstruídas por corpos estranhos (peças dentárias, próteses dentárias, sangue e vómito) impedindo-a de respirar.

Efectuar a Manobra de Extensão da Cabeça - Com as extremidades de dois dedos, levante o mento (queixo) de modo a evitar a queda da língua e consequente obstrução da via aérea;

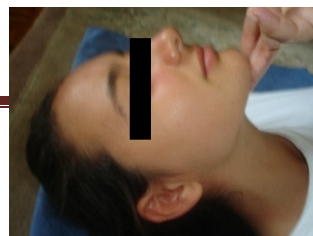


Figura 10 - Avaliação dos Reflexos de Segurança

Figura 9 - Manobra de Extensão da Cabeça

Pedir ajuda, se necessário gritar;

Desapertar a roupa, em especial em redor do pescoço, tórax e abdómen;

Verificar os Reflexos de Segurança:

- 1 Respiração espontânea – sentir o ar expirado;
- 2 Movimentos respiratórios - observar e ouvir;
- 3 Tosse- Presença do reflexo da tosse;
- 4 Deglutição- Presença do reflexo de deglutição;
- 5 Pulso carotídeo- Presença de pulso.

Após a pesquisa de ventilação e circulação durante 5 segundos. Podem surgir 2 situações distintas:

a) A Vítima Não Ventila mas tem Sinais de Circulação
(presença de pulso);

b) A Vítima não Ventila e não tem Sinais de Circulação
(sem Pulso).

• **a) A Vítima não Ventila mas tem Sinais de Circulação**

O facto da vítima se encontrar inconsciente, pode implicar a queda da língua, causando a obstrução da via aérea. Deve-se proceder da seguinte forma:

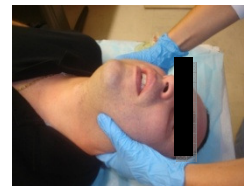


Figura 11 - Avaliação da Vítima

Só Com 1 Socorrista

- O Pulso está presente, vamos iniciar a ventilação artificial.

Posição do socorrista:

- De joelhos, perto do tronco da vítima; Efectuar a manobra de extensão da cabeça;
- Apertar o nariz, entre o polegar e o indicador de modo a ficar bem vedado e não haver passagem de ar;
- Insuflar lentamente 2 vezes consecutivas e observar a expansão do tórax;
- Repetir esta sequência até 10 a 12 insuflações, esta manobra demora cerca de 1 minuto; Reavaliar novamente o grau de consciência;
- Se já existem movimentos respiratórios e se continua a existir pulso:
 - No caso de existir pulso, manter a ventilação e após cada 10 insuflações, reavaliar.

- **b) A Vítima não Ventila e não tem Sinais de Circulação (sem Pulso)**

- No caso do pulso carotídeo estar ausente iniciar a Ressuscitação Cardio-Pulmonar.

Como efectuar a Ressuscitação Cárdio-Pulmonar

- Abrir a via aérea; Extensão da cabeça, levantar o queixo;
- Efectuar 2 insuflações: cada uma deve demorar cerca de 1 segundo;
- Iniciar **Compressão Cardíaca Externa**;
- Localizar bordo inferior da grelha costal, utilizando os dedos indicador e médio;
- Mantendo os dedos unidos localizar o ponto onde as costelas se unem, que é o **Apêndice Xifóide**;
- Com o dedo médio no Apêndice Xifóide colocar o indicador acima;



Figura 12 - Início da Ressuscitação Cardio-Pulmonar

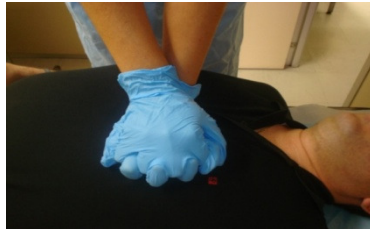


Figura 14 - Posicionamento do Socorrista

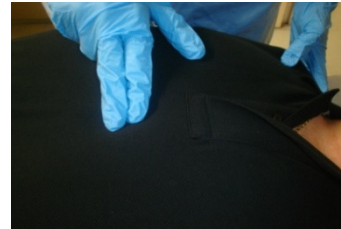


Figura 13 - Localização do Apêndice Xifóide

- Colocar a base da outra mão logo acima do indicador, apoiada na porção média da metade inferior do esterno;
- Colocar a base da 1ª mão sobre a outra e entrelace os dedos das duas mãos assegurando-se que a pressão exercida não incide sobre as costelas;
- Debruce-se sobre a vítima, braços estendidos e perpendiculares ao seu corpo, exercer pressão sobre o esterno, provocando uma depressão de 4-5 cm;
- Aliviar a pressão, descomprimindo, não retirar a base da mão entre as compressões;
- As manobras de Suporte Básico de Vida só devem ser interrompidas, se após a reavaliação da vítima houver presença de circulação novamente.

ESQUEMA DO CICLO DE RESSUSCITAÇÃO CARDIO-PULMONAR

- Iniciar 30 Compressões Cardíacas
- Insuflar 2 vezes
- Efectuar 30 Compressões – corresponde a 100 Compressões por Minuto
- Mantenha o Ritmo 30:2

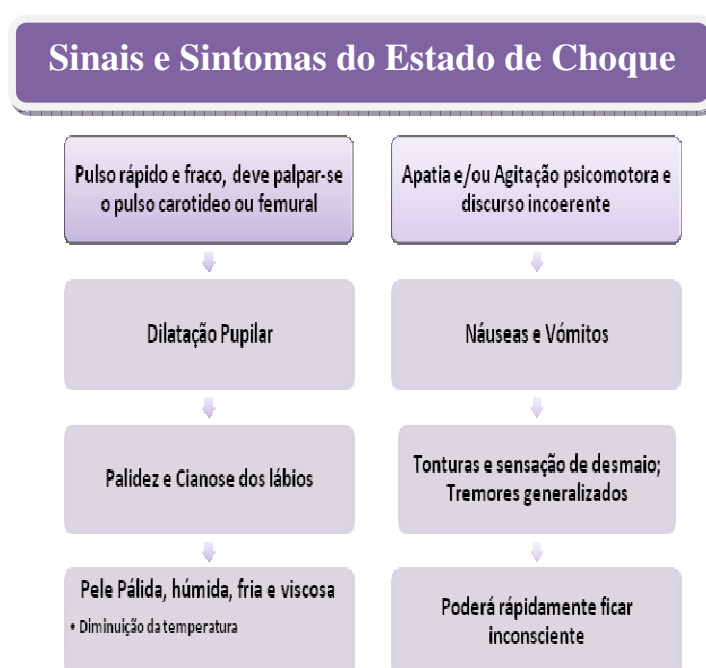
8.4. Estado de Choque

O Choque é uma situação que ocorre por colapso do sistema cardiovascular, tendo como consequência uma falência circulatória periférica generalizada.

8.4.1. Causas do Estado de Choque

As causas do estado de choque podem ser o enfarte agudo do miocárdio, a hemorragia, a queimadura ou desidratação grave, o choque eléctrico, o envenenamento e as fracturas.

8.4.2. Sinais e Sintomas do Estado de Choque



8.4.3. Primeiros Socorros do Estado de Choque

- Deitar a vítima, em decúbito dorsal (de costas) e desapertar as roupas ao nível do tronco, mantendo a temperatura corporal
- Não dar de beber e molhar os lábios
- Verificar o estado de consciência, a ventilação e o pulso
- No caso da vítima se encontrar inconsciente, colocar na Posição Lateral Segurança

8.5. Hemorragias

Uma hemorragia é a rotura de um vaso sanguíneo (artéria, veia ou capilar) e a consequente saída de sangue. A Hemorragia é mais Grave se for ao nível de órgãos como o Fígado, Baço e Cérebro.

8.5.1. Classificação das Hemorragias

Quanto à sua Origem

- **Artéria** - Vaso de grande calibre, o sangue sai em jacto e é vermelho vivo constitui uma Hemorragia difícil de controlar;
- **Veias** - O sangue é vermelho escuro e sai continuamente;
- **Capilares** - A saída de sangue é discreta mas continua.

Quanto à sua Localização

- **Hemorragia Interna**, nem sempre é fácil o reconhecimento deste tipo de hemorragia. Por sua vez estas são divididas em:

Interna Invisível: Quando não existe perda de sangue para o exterior, o sangue fica retido no interior do organismo.

Interna visível: O sangue sai por um orifício natural do corpo (boca, nariz, ouvidos, ânus, uretra ou vagina).

- **Hemorragia Externa**: É facilmente reconhecida pois o sangue sai por uma ferida existente na pele, sendo assim visível.

8.5.2. Sinais e Sintomas das Hemorragias

Os Sinais e Sintomas das hemorragias são:

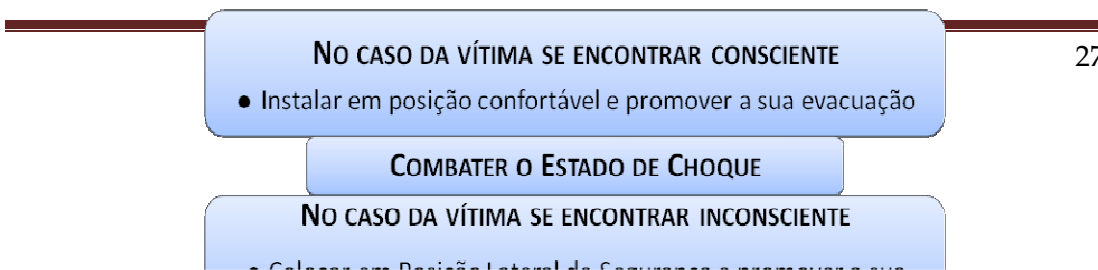
- Dor local e irradiante; Períodos de confusão;
- Sede e Náuseas; Pele fria e suada;
- Aumento da Frequência Respiratória e o Pulso fica rápido e fraco;
- Zumbidos; Alteração da visão; Dilatação pupilar.

8.5.3. Primeiros Socorros das Hemorragias

8.5.3.1. Hemorragias Internas

- **Hemorragia Interna Invisível**

O Primeiro Socorro para este tipo de hemorragias compreende:



• Hemorragia Interna Visível

Epistaxis consiste numa hemorragia pelo nariz que pode acontecer espontaneamente, em consequência de uma pancada no nariz ou devido a um traumatismo craniano.

Primeiro Socorro:

- Colocar a vítima sentada com a cabeça direita;
- Fazer compressão com o polegar e indicador em pinça apertando as extremidades da narina durante cerca de 10 minutos;
- Aplicar frio- utilizar gelo, que nunca deve ser colocado directamente;
- Se não resultar promover o transporte ao hospital.

8.5.3.2. Hemorragias Externas

Relativamente ao controlo das hemorragias externas, é extremamente importante que a actuação seja rápida e para isso existem 2 métodos a utilizar:

- **Compressão Manual Directa**
- **Compressão Manual Indirecta**

8.6. Compressão Manual Directa

No quadro seguinte exemplifica-se a técnica de execução da compressão manual directa.

Quadro 5 - Técnica de Execução da Compressão Manual Directa

Compressão Manual Directa
Deitar a vítima de costas
Pressão directa sobre a ferida: Consiste em aplicar sobre a ferida compressas esterilizadas ou um penso que poderá ser improvisado mas deve ser limpo, comprimindo a zona com a mão.
Se o penso ensopar de sangue não deve ser retirado, coloca-se outro por cima e faz-se compressão manual forte.
Nunca retirar o primeiro penso, se tiver oportunidade pode aplicar uma ligadura não demasiado apertada e vigiar o local bem como as extremidades se for num dos membros superiores ou inferiores (braços ou pernas).

Atenção: A Compressão Manual Directa não deverá ser efectuada se no local existir foco de fractura ou corpo estranho encravado. Nas situações em que a hemorragia persiste ou em que é provocada pela lesão de uma artéria temos de realizar a *Compressão Manual Indirecta*.

8.7. Compressão Manual Indirecta

Consiste em comprimir ou efectuar pressão ao nível dos pontos de compressão das artérias, geralmente de encontro ao osso mais próximo.

Pontos de Compressão

Preferencialmente são dois os pontos de compressão a ser utilizados: **Artéria Umeral** e **Artéria Femural**

Comprimir a artéria durante 10 minutos.



Figura 15 - Compressão Manual Directa da Artéria Umeral

9. LESÕES OSTEOARTICULARES

O esqueleto humano tem como papel principal o de suporte e da locomoção, sendo dividido em 3 regiões anatómicas: Cabeça, Tronco e Membros.

9.1. Lesões Ósseas

Uma **Fractura** é a quebra de um osso, e resulta de um traumatismo directo, podem ser parciais ou totais e classificam-se em:

- **Fechadas ou simples**, quando não existe ferida no foco de fractura;
- **Expostas ou Abertas** quando há ferida e visualização do foco de fractura no exterior.

Quadro 6 - Sinais e Sintomas das Fracturas

SINAIS E SINTOMAS
▪ Dor no local e que diminui quando se efectua a imobilização da fractura;
▪ Edema ou inchaço
▪ Deformação, existe uma aparente angulação ou encurtamento do membro;
▪ Impotência funcional ou perda de função, não é possível efectuar o movimento habitual do membro;
▪ Crepitação óssea sente-se o roçar dos topos ósseos fracturados.

Primeiro Socorro

- Instalar em posição de conforto a vítima sem provocar movimentos e colocar o membro fracturado na posição mais natural possível e que não agrave a dor;
- Expor o foco de fractura, cortando a roupa que o envolve e controlar a hemorragia por compressão manual indirecta;
- Lidar com os topos ósseos visíveis como se fossem corpos estranhos encravados, protegendo-os com compressas esterilizadas se possível;
- Prevenir o Estado de Choque e transportar para uma unidade hospitalar.



Figura 16 - Estabilização do Membro Inferior

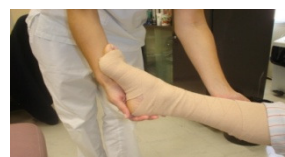


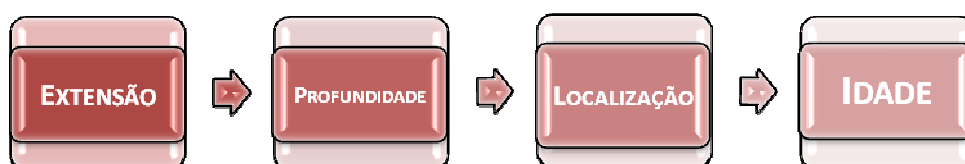
Figura 17 - Ligadura de Contenção Membro Inferior

Queimadura é uma solução de continuidade da pele e/ou tecidos subjacentes, resultantes do contacto ou acção de um agente exterior. A pele é uma membrana resistente e flexível que envolve toda a superfície exterior do nosso corpo, sendo constituída por 3 camadas: a epiderme, a derme e a hipoderme, e tem duas funções básicas: **Termo-protecção** (barreira natural que protege a entrada de microorganismos no nosso organismo) e de **Termo-regulação** (manutenção da temperatura corporal).

10. QUEIMADURAS

10.1. Classificação da Gravidade da Queimadura

Para se conseguir avaliar a gravidade de uma queimadura é essencial ter em conta os seguintes factores:



10.2. Extensão da Queimadura

A Extensão da queimadura é determinada pela percentagem da superfície corporal atingida.

10.3. Profundidade da Queimadura

A profundidade da queimadura é relativa às camadas de pele queimada e afere-se pelo grau.



- **1º Grau:** A Pele apresenta-se vermelha, quente, seca, dolorosa e acompanhada de ardor. A lesão apresenta-se à superfície da pele sendo a epiderme atingida e o agente mais comum é o sol.



- **2º Grau:** A Pele apresenta-se quente, seca, muito dolorosa, aparecimento de flictenas (bolhas) e edema, é atingida a epiderme e parte da derme, os líquidos aquecidos são a causa mais comum.



- **3º Grau:** A Pele apresenta-se escura (carbonizada) ou esbranquiçada. Há destruição de todas as camadas da pele e de outros tecidos adjacentes, como músculos e ossos e nervos sensitivos o que leva à perda de sensibilidade na região queimada.

10.4. Localização da Queimadura e Idade da Vítima

A localização da queimadura é determinante na avaliação da sua gravidade e quando localizadas em zonas do corpo como: a face, os olhos, o pescoço, as vias respiratórias, o tórax, os órgãos genitais e articulações são sempre graves, independentemente do seu grau. São sempre mais graves quando ocorram em crianças e idosos.

10.5. Primeiro Socorro das Queimaduras

1º Grau e 2º Grau

- Baixar a temperatura e arrefecer com água ou soro fisiológico, aliviando assim a sensação de ardor local, no 2º grau proteger as flictenas (bolhas) com compressas ou panos limpos sem pêlos, tendo o cuidado para não as rebentar;

3º Grau

- Arrefecer com água, a vítima não sente dor uma vez que os nervos sensitivos poderão ter sido atingidos. Providenciar de imediato o transporte ao hospital.

Box 5 - Recomendações Gerais nas Queimaduras

- Não rompa ou fure Flictenas íntegras e não use gelo no local;
- Retirar todos os acessórios, como o relógio, colares, anéis e braceletes;
- Vigie os sinais vitais e sinais de choque;
- Não ofereça medicamentos ou alimentação oral até que a vítima tenha sido avaliado;
- Não aplique na queimadura: manteiga, pasta de dentes, pomadas ou óleos;
- Vigie a respiração nas vítimas com queimaduras da face.

11. ORGANIZAÇÃO DA CAIXA/MALA DE PRIMEIROS SOCORROS

Para finalizar este Manual de Primeiros Socorros damos algumas sugestões de como deve estar organizada uma Caixa/Mala de Primeiros Socorros essencial nas deslocações de viaturas.

11.1. Características das Caixas de Primeiros Socorros

- Existem no mercado vários tipos de caixas e bolsas, consoante o n.º de pessoas a abranger; deve conter uma listagem do material existente;
- Em local bem sinalizado e do conhecimento dos utilizadores da viatura;
- O material constituinte deve ser liso, resistente e de cor clara, possibilitando uma boa limpeza;
- Os consumíveis deverão sempre que possível, serem descartáveis.

Quadro 7 - Constituição da Caixa/Mala de Primeiros Socorros

EXEMPLO DA CONSTITUIÇÃO DA CAIXA DE PRIMEIROS SOCORROS	
	l;
	ção Dérmica;
	las de Soro fisiológico;
	ressas esterilizadas;
	hemostático de urgência;
	s rápidos;
	vo;
	uras elásticas de vários tamanhos (5, 10, 15, 20 cm);
	uras de pano de vários tamanhos (5, 10, 15, 20 cm);
	s descartáveis tamanhos S, M, L
	de gelo descartável;
	ra de bordos redondos;
	ómetro
	da existir no veículo dois triângulos de Pré – sinalização; coletes reflectores e braçadeiras e reflectoras e uma lanterna.

REFERÊNCIAS

- International Road Transport Union (2008) – Attacks on Driver of International Heavy Goods Vehicles: Survey results. Geneva.
- Lowe, D. (2008) – The Professional LGV Driver's Handbook: A Complete Guide to the Driver CPC. The Chartered Institute of Logistics and Transport. UK.
- Simões, A; Carvalhais, J.; Ferreira, P.; Lourenço, M.; Correia, J. Afonso, H. (2005) – Estudo da carga de Trabalho dos motoristas de transporte rodoviário de passageiros e mercadorias. Biblioteca IMTT, Cota: M. 7464-7464/A TR.

Legislação Consultada:

- Decreto-Lei n.º 209/98, de 15 de Julho, alterado pela Lei n.º 21/99, de 21 de Abril, e pelos Decretos-Leis n.ºs 315/99, de 11 de Agosto, e 570/99, de 24 de Dezembro, e revogado relativamente aos arts. 5º e 6º pelo Decreto-Lei n.º 313/2009, de 27 de Outubro. – Regulamento da habilitação legal para conduzir.
- Decreto-Lei n.º 114/94, de 3 de Maio, revisto e republicado pelos Decretos-Leis n.ºs 2/98, de 3 de Janeiro, e 265-A/2001, de 28 de Setembro, alterado pelo Lei n.º 20/2002, de 21 de Agosto, revisto e republicado pelo Decreto-Lei n.º 44/2005,

de 23 de Fevereiro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 113/2009, de 18 de Maio, alterado pela Lei n.º 78/2009, de 13 de Agosto. – Código da Estrada.

Despacho Normativo n.º 46/2005 – Funcionamento do número europeu de emergência 112.

Despacho n.º 15680/02 (2.ª série) de 10 de Julho de 2002 – Extintores