

# Primeiros Socorros



## **Primeiros Socorros**

Primeiros socorros são os primeiros cuidados que devem ser prestados quando alguém se machuca ou começa a sentir-se mal. É necessário que todas as pessoas tenham noções de primeiros socorros para agir de maneira correta quando presenciarem algum acidente.

De acordo com a Federação Internacional das Sociedades da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho, define-se os primeiros socorros como a prestação e assistência médica imediata a uma pessoa ou uma ferida até à chegada de ajuda profissional. Centra-se não só no dano físico ou de doença, mas também no atendimento inicial, incluindo o apoio psicológico para pessoas que sofrem emocionalmente devido a vivência ou testemunho de um evento traumático.

Diversas situações podem precisar de primeiros socorros. As situações mais comuns são atendimento de vítimas de acidentes automobilísticos, atropelamentos, incêndios, tumultos, afogamentos, catástrofes naturais, acidentes industriais, tiroteios ou atendimento de pessoas que passem mal: traição, apoplexia (ataque cardíaco), ataques epiléticos, convulsões, etc. Tão importante quanto os próprios primeiros socorros é providenciar o atendimento especializado. Ao informar as autoridades, deve-se ser direto e preciso sobre as condições da(s) vítima(s) e o local da ocorrência; no caso dos países subdesenvolvidos da África deve-se também informar o número telefônico do socorrista, devido a alguns défices no sector da informática de localizações.

Os primeiros socorros referem-se ao atendimento temporário e imediato de uma pessoa que está ferida ou adoeceu repentinamente. Também podem envolver o atendimento em casa quando não se pode ter acesso a uma equipe de resgate ou quando técnicos em emergência médica (TEM) não chegam. Trata-se de procedimentos de urgência, os quais devem ser aplicados a vítimas de acidentes, mal súbito ou em perigo de vida, com o intuito de manter sinais vitais. Os procedimentos não substituem o médico, a enfermeira ou a equipe técnica. Na verdade, um dos principais fundamentos dos primeiros socorros é a obtenção de assistência médica em todos os casos de lesão grave. O socorro tende a ser prestado sempre que a vítima não tem condições de cuidar de si própria, recebendo um primeiro atendimento e logo acionando-se o atendimento especializado.

Todo procedimento de primeiros socorros deve começar com a avaliação das condições da vítima. Sua avaliação é particularmente vital para fornecer a ajuda correta à vítima: em casos de regiões selvagens, talvez o equipamento

necessário para o socorro tenha que ser carregado por quilômetros em terreno irregular.

Atitudes de coragem ou medo são reações bastante compreensíveis. Algumas pessoas não se manifestam pois não sabem o que fazer, enquanto outras, sabendo ou não, podem se apresentar paralisadas pelo pânico ou pelo medo, ficando incapazes de tomar qualquer atitude.

### **Desmaio**

O desmaio é provocado por falta de oxigênio ou 'açúcar' (glicose) no cérebro, a que o organismo reage de forma automática, com perda de consciência e queda do corpo. Tem diversas causas: excesso de calor, fadiga, falta de alimentos, etc, e é caracterizada por palidez, suores frios, falta de forças e pulso fraco. Recomenda-se deixar a vítima em estado de repouso, deitada, sempre acomodando-a.

### **Estado de choque circulatório**

O choque é uma situação em que algumas alterações no corpo podem levar à morte. O caso de vítima de estado de choque manifesta-se de diferentes formas. A vítima pode apresentar diversos sinais e sintomas, ou apenas alguns deles, dependendo da intensidade de cada caso. O quadro clínico é praticamente o mesmo, não importa a causa que desencadeou o estado. Tal estado é uma situação grave, acontece quando o fluxo sanguíneo para as células do corpo diminui, podendo ter consequências tais como insuficiência no abastecimento de nutrientes e oxigênio. Este caso requer atendimento médico imediato, podendo ser aplicada, também, manobra de profilaxia ao estado de choque.

### **Queimaduras**

Exemplo:

Queimadura de primeiro grau causada 19 horas após um acidente de cozinha.

Uma queimadura pode ter vários graus de gravidade e esta pode ser considerada grave quando as suas características fazem com que seja necessária uma consulta médica ou a hospitalização. A gravidade da queimadura depende de vários fatores: do local atingida pela queimadura, extensão da queimadura, profundidade, natureza ou causa da queimadura e da fragilidade do indivíduo. A queimadura está entre as lesões mais comuns ocorridas dentro de uma residência – principalmente na cozinha. Segundo as dermatologistas Denise Steiner e Márcia Purceli "não existe produto ou receita caseira que alivie na hora nem as dores e nem as lesões causadas pela queimadura.

A complicação mais imediata de uma queimadura grave é o estado de choque e a paragem cardiovascular, causados pela dor, pela perda de plasma em correspondência com a zona queimada e pelas substâncias libertadas pelos tecidos lesionados.

As complicações tardias são de dois tipos: a infecção da queimadura; uma cicatrização insuficiente que requer um enxerto cutâneo.

### **Classificação das queimaduras**

O sistema de avaliação utilizado para descrever a gravidade das queimaduras baseia-se no número de camadas de tecido envolvidas. As queimaduras mais graves destroem não apenas camadas de pele e tecido subcutâneo, mas também tecidos subjacentes. Podem possuir características causadas por produtos químicos, como produtos corrosivos que podem ser bases fortes ou de origem ácida, tais como o álcool ou a gasolina, bases e ácidos. Ou por intermédio de produtos físicos como o calor ou o frio, através de exposição, condução ou radiação eletromagnética, existem ainda as de origem biológica como animais: água-viva, lagarta-de-fogo e a medusa. Passados os primeiros socorros, também é preciso tomar uma série de cuidados nos dias seguintes. Bolhas formam uma proteção natural ao local e não devem ser estouradas, porque isso aumenta o risco de infecção do local. O uso do algodão também não é indicado, porque ele pode grudar nos ferimentos.

Queimaduras de 1º grau são as queimaduras menos graves; apenas a camada externa da pele (epiderme) é afetada. A pele fica avermelhada e quente e há a sensação de calor e dor (queimadura simples), causa algum desconforto e o avermelhamento da pele, a destruição do tecido é mínima.

### **Entorses**

A entorse é uma lesão nos tecidos moles (cápsula articular e/ou ligamentos) de uma articulação. Manifesta-se por uma dor na articulação, gradual ou imediata, um inchamento na articulação lesada e pela incapacidade do lesado para mexer a articulação.

As entorses se originam de movimentos bruscos, traumatismos, má colocação do pé ou de um simples tropeçar que force a articulação a um movimento para o qual ela não está preparada. Pode igualmente acontecer de uma intensa tração, a que o ligamento seja submetido, provocar o seu estiramento ou ruptura e que isso chegue a arrancar um pequeno fragmento ósseo.

### **Fraturas**

Uma fratura é caracterizada por uma dor intensa no local, inchaço, falta de força, perda total ou parcial dos movimentos, e encurtamento ou deformação do membro lesionado.

Em caso de fratura ou suspeita de fractura, o osso deve ser imobilizado. Qualquer movimento provoca dores intensas e deve ser evitado.

### **Choques elétricos**

A morte causada por eletricidade é também conhecida como eletrocussão e consiste na passagem de uma corrente eléctrica pelo corpo. A electrocussão pode provocar a morte instantânea, perda dos sentidos mais ou menos prolongada, convulsões e queimaduras no ponto de contato.

É necessário tomar cuidado com quem está sujeito ao choque, tocá-lo pode ser perigoso. O ideal é pegar num objecto constituído por borracha pois conduzem pouco a eletricidade, ou uma madeira seca para afastá-lo do objeto que lhe dá o choque, e verificar os sinais vitais da vítima.

Caso esta se encontre em paragem cardiorrespiratória deve-se retirar os objetos adjacentes a esta como por exemplo dentaduras, óculos, etc... desapertar a roupa e expor o tórax, e proceder então à reanimação colocando sobre o tórax as duas mãos sobrepostas e realizar 30 compressões seguidas de suas insuflações. Se a vítima estiver inconsciente mas com pulso e a ventilar deve-se colocá-la em PLS e contactar um serviço de emergência (192 ou 193, no Brasil e 112, em Portugal) para obter transporte ao Hospital mais próximo.

De acordo com o novo protocolo da NSC (National Safety Concil), temos 04 graus de queimaduras, sendo que o 4º grau corresponde aos acidentes com eletricidade, e que nestes casos percebe-se a perda de membros.

### **Transporte de vítimas**

O transporte de vítimas é um procedimento arriscado que muitas vezes, na tentativa de ajudar, a pessoa acaba agravando um quadro estável, recomenda-se que em casos de vítima grave, com possível lesão na medula, movimentar-se a vítima o menos possível. Em caso de vítima de mal-estar, desmaio ou intoxicação leve-se a vítima "no colo colocando um braço por baixo dos joelhos e o outro em torno das costas dela." Recomendações posteriores incluem para que pessoas não se impressionem com a gravidade, a avaliação é que as lesões possam ser "cuidadas rapidamente". A Triagem é o procedimento pelo qual doentes e feridos são classificados de acordo com o tipo de ocorrência e suas condições.

### **Primeiros Socorros**

Tratam-se de procedimentos de emergência, os quais devem ser aplicados a vítimas de acidentes, mal súbito ou em perigo de vida, com o intuito de manter sinais vitais, procurando evitar o agravamento do quadro no qual a pessoa se encontra. É uma ação individual ou coletiva, dentro de suas devidas limitações em auxílio ao próximo, até que o socorro avançado esteja no local para prestar uma assistência mais minuciosa e definitiva.

O socorro deverá ser prestado sempre que a vítima não tiver condições de cuidar de si própria, recebendo um primeiro atendimento e logo acionando-se o atendimento especializado, o qual encontra-se presente na maioria das cidades e rodovias principais, e chega ao local do fato em poucos minutos.

O profissional em atendimento de emergência é denominado de Socorrista, este possui formação e equipamentos especiais, assim como os Paramédicos, e uma pessoa que realiza um curso básico de Primeiros Socorros é chamado de Atendente de emergência.

### **Tipos de acidentes**

Para cada caso existe uma atitude, e um socorro diferente, veja à seguir alguns exemplos que exigem primeiros socorros:

- Choque elétrico
- Infarto e parada cardiorrespiratória
- Envenenamento
- Picada de cobra
- Corpos estranhos e asfixia
- Queimaduras
- Sangramentos
- Transporte de vítimas
- Fraturas, luxações, contusões e entorces
- Acidentes de trânsito

É de vital importância a prestação de atendimentos emergenciais. Conhecimentos simples muitas vezes diminuem o sofrimento, evitam complicações futuras e podem inclusive em muitos casos salvar vidas. Porém deve-se saber que nessas situações em primeiro lugar deve-se procurar manter a calma, verificar se a prestação do socorro não trará riscos para o socorrente, saber prestar o socorro sem agravar ainda mais a saúde da(s) vítima(s), e nunca esquecer-se que a prestação dos primeiros socorros não exclui a importância de um médico.

### **Atitudes Corretas**

- 1) A calma, o bom-senso e o discernimento são elementos primordiais neste tipo de atendimento.
- 2) Agir rapidamente, porém respeitando os seus limites e o dos outros.
- 3) Transmitir á(s) vítima(s), tranquilidade, alívio, confiança e segurança, e quando estiverem conscientes informar-lhes que o atendimento especializado está a caminho.
- 4) Utilize-se de conhecimentos básicos de primeiros socorros, improvisando se necessário.

5) Nunca tome atitudes das quais não tem conhecimento, no intuito de ajudar, apenas auxilie dentro de sua capacidade.

### **Omissão de Socorro**

É importante saber que a falta de atendimento de primeiros socorros e a omissão de socorro eficientes são os primeiros motivos de mortes e danos irreversíveis às vítimas de acidentes de trânsito. Os momentos subsequentes a um acidente, principalmente as duas primeiras horas são os mais críticos e importantes para garantir a recuperação ou sobrevivência das pessoas envolvidas.

Segundo o Art. 135 do Código Penal Brasileiro, deixar de prestar socorro à vítima de acidentes ou pessoas em perigo eminente, podendo fazê-lo, é crime, mesmo que a pessoa não seja a causadora do evento. Ainda de acordo com a atual Lei de Trânsito, todos os motoristas deverão ter conhecimentos de primeiros socorros. Abaixo podemos verificar o artigo na íntegra:

#### **Código Penal - OMISSÃO DE SOCORRO**

Art. 135 - Deixar de prestar assistência, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, à criança abandonada ou extraviada, ou à pessoa inválida ou ferida, ao desamparado ou em grave e iminente perigo ; ou não pedir , nesses casos, o socorro da autoridade pública.

Pena: Detenção de 01 ( um ) a 6 ( seis ) meses ou multa.

Parágrafo único: A pena é aumentada de metade, se a omissão resulta lesão corporal de natureza grave, e triplica , se resulta em morte.

No entanto, deixar de prestar socorro significa não prestar “nenhuma assistência à vítima”. Uma pessoa que solicita os serviços especializados, já está fazendo o seu papel de cidadão, providenciando socorro.

Nunca é demais que procuremos ter conhecimento de técnicas de primeiros socorros, pois nunca se sabe quando poderemos precisar. Mesmo achando que não teremos coragem ou habilidade para aplicá-las não devemos deixar de aprender. Pois muitas vezes espírito de solidariedade apenas, não basta, é preciso que nos utilizemos de técnicas que nos possibilitem à prestar um



socorro rápido, preciso e eficiente, auxiliando pessoas que encontram-se, naquele momento totalmente dependentes do auxílio de terceiros.

### **Principais Técnicas de Primeiros Socorros**

Primeiros socorros são os primeiros cuidados que devem ser prestados quando alguém se machuca ou começa a sentir-se mal.

É necessário que todas as pessoas tenham noções de primeiros socorros para agir de maneira correta quando presenciarem algum acidente.

Se você se machucar ou sentir-se mal, deve procurar um adulto e contar-lhe o que aconteceu.

No caso de ferimentos leves, pode-se cuidar da vítima em casa mesmo, mas há algumas situações em que se deve agir rapidamente para socorrer uma pessoa.

Precisa-se saber avaliar a gravidade da situação. Se for necessário, o adulto deve encaminhar a vítima para um hospital, onde ela passará por uma avaliação médica.

Observe algumas técnicas corretas que devem ser seguidas durante os primeiros socorros.

### **Hemorragia nasal**

Hemorragia nasal é a perda de sangue pelo nariz, causada pela ruptura de um vaso sanguíneo.

O que fazer?

Sentar a pessoa com a cabeça levemente inclinada para a frente, fazendo-a respirar pela boca, evitando que o sangue vá para a garganta e seja engolido.

Pressionar as narinas por cerca de 10 minutos.

Procurar um médico, se sangramento não parar e a perda de sangue for muito grande.

Colocar compressas frias sobre o nariz.

## **Queimaduras**

Queimaduras podem ser provocadas por choque elétrico, fogo, ferro quente, água quente, exposição prolongada ao sol forte e outras situações.

Como devemos agir?

Se a queimadura for superficial, lavar apenas com água gelada e secar o local com pano limpo.

Se houver necessidade de um curativo, deve-se fazê-lo com gaze para proteger, evitar atrito e contaminação.

Quando a queimadura é muito grande ou é causada pelo excesso de exposição ao sol, deve-se ingerir muito líquido.

Se a queimadura for grande, procure um hospital para receber tratamento adequado.

Cuidado!

Se houver o aparecimento de bolhas, não as fure e não use pomadas, pasta de dente, azeite ou outro produto caseiro.

Cortes e arranhões

Devemos lavar o local com água limpa e sabão, proteger com pano limpo ou gaze.

Se o ferimento for grande e profundo, deve-se procurar socorro médico. Caso contrário, o curativo poderá ser feito em casa.

Cuidado!

Se o corte ou arranhão for ocasionado por latas enferrujadas, cacos de vidro sujos de terra e pregos, é preciso procurar um médico. Dessa forma, evita-se o tétano.

## **Picadas de insetos**

Como agir?

Olhar o local da picada e, se houver ferrão, retirá-lo. Lavar a área e aplicar compressas de água fria ou gelo.

Se a vítima sofreu muitas picadas, procurar um hospital ou pronto-socorro para que ela seja atendida adequadamente.

Cuidado!

Existem pessoas alérgicas que apresentam reações graves quando são picadas por insetos; portanto, elas devem ser levadas a um hospital imediatamente.

## **Fraturas**

É a ruptura ou quebra de um osso. Podem ser ocasionadas por uma queda ou um choque entre dois corpos.

Quando uma pessoa sofre algum tipo de fratura, ela deve ser encaminhada a um hospital para receber cuidados médicos.

O que fazer para socorrer alguém com fratura?

Quando a fratura for no braço ou na perna, podemos imobilizar o osso quebrado com uma tala ou tipoia. A vítima deve manter-se o mais próximo possível da posição normal até que chegue ao hospital.

Quando a fratura for na cabeça, coluna ou pescoço, devemos imobilizar a vítima e não removê-la até que chegue a ambulância.

## **Afogamento**

Quando uma pessoa se afoga, ela perde a respiração. Isso acontece porque suas vias aéreas ficam inundadas.

Como agir?

Colocar a vítima de costas e fazer respiração boca a boca e massagens cardíacas intercaladas.

Conduzir imediatamente a vítima a um hospital ou pronto-socorro próximo.

## **Mordida de cachorros e gatos**

A mordida de cachorros e gatos pode ocasionar a raiva, que é uma doença muito perigosa. Ela pode ser evitada por meio da vacina antirrábica, que é aplicada nesses animais.

O que fazer?

Lavar o local com água e sabão para desinfetá-lo.

Proteger o ferimento com gaze ou pano limpo e encaminhar a vítima para o hospital ou pronto-socorro mais próximo.

O animal que causou a mordedura deve ficar em observação para que se verifique se ele está doente.

Choque elétrico

Como agir?

Para não sermos atingidos pela descarga elétrica, devemos desligar a chave geral de eletricidade antes de tocar a vítima.

Afrouxar as roupas da vítima para facilitar a respiração e a circulação sanguínea.

Caso a vítima não esteja respirando, deve-se iniciar a massagem cardíaca e a respiração boca a boca.

Procurar imediatamente socorro médico.

## **Desmaio**

Desmaio é a perda dos sentidos. Pode ser causado por várias razões.

Como ajudar?

Deitar a pessoa com as pernas levemente elevadas e afrouxar-lhe as roupas para facilitar a circulação sanguínea e a respiração.

Se a pessoa vomitar, virá-la de bruços para que o vômito escorra e não congestionue os pulmões.

Colocar panos frios na testa e no rosto do doente, tomando o cuidado de não tapar-lhe o nariz.

Caso a pessoa continue debilitada, chame socorro médico.

Cuidado!

Nunca dê bebidas a uma pessoa desmaiada, pois o líquido pode ir para os pulmões, pelo fato de ela não conseguir engolir.

Picadas de animais peçonhentos: cobra, aranha, escorpião ou lacraia

Deve-se agir com muita rapidez da seguinte maneira:

Para que o veneno não se espalhe, deve-se deitar a vítima, impedindo que ela se movimente.

Procurar um médico imediatamente e, se possível, levar o animal para ser identificado.

No hospital, a vítima receberá o soro apropriado para combater o veneno do animal que a picou.

Substâncias ou materiais nos olhos

Quando acontece algum acidente em que há contaminação dos olhos por materiais ou substâncias como álcool, ácidos, água sanitária, poeira, fuligem e areia, deve-se lavar os olhos com água corrente em abundância.

Nos casos mais graves, encaminhe a vítima ao pronto-socorro mais próximo para que ela receba tratamento.

## **NR 7**

**OBJETIVO:** Atender a Norma Regulamentadora Sete (NR-7) do MTE que prevê a obrigatoriedade do treinamento anual para os funcionários da empresa, a fim de capacitar e orientar quanto às técnicas básicas de primeiros-socorros visando à segurança e atendimento de vítimas dentro do ambiente da empresa.

7.1.1. Esta Norma Regulamentadora - NR estabelece a obrigatoriedade de elaboração e implementação, por parte de todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados, do Programa de

Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO, com o objetivo de promoção e preservação da saúde do conjunto dos seus trabalhadores.

7.1.2. Esta NR estabelece os parâmetros mínimos e diretrizes gerais a serem observados na execução do PCMSO, podendo os mesmos ser ampliados mediante negociação coletiva de trabalho.

7.1.3. Caberá à empresa contratante de mão de obra prestadora de serviços informar a empresa contratada dos riscos existentes e auxiliar na elaboração e implementação do PCMSO nos locais de trabalho onde os serviços estão sendo prestados.

7.2.1. O PCMSO é parte integrante do conjunto mais amplo de iniciativas da empresa no campo da saúde dos trabalhadores, devendo estar articulado com o disposto nas demais NR.

7.2.2. O PCMSO deverá considerar as questões incidentes sobre o indivíduo e a coletividade de trabalhadores, privilegiando o instrumental clínico-epidemiológico na abordagem da relação entre sua saúde e o trabalho.

7.2.3. O PCMSO deverá ter caráter de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados ao trabalho, inclusive de natureza subclínica, além da constatação da existência de casos de

doenças profissionais ou danos irreversíveis à saúde dos trabalhadores.

7.2.4. O PCMSO deverá ser planejado e implantado com base nos riscos à saúde dos trabalhadores, especialmente os identificados nas avaliações previstas nas demais NR.

7.3.1. Compete ao empregador:

a) garantir a elaboração e efetiva implementação do PCMSO, bem como zelar pela sua eficácia;

b) custear sem ônus para o empregado todos os procedimentos relacionados ao PCMSO;

c) indicar, dentre os médicos dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho – SES0MT, da empresa, um coordenador responsável pela execução do PCMSO;

d) no caso de a empresa estar desobrigada de manter médico do trabalho, de acordo com a NR 4, deverá o empregador indicar médico do trabalho, empregado ou não da empresa, para coordenar o PCMSO;

e) inexistindo médico do trabalho na localidade, o empregador poderá contratar médico de outra especialidade para coordenar o PCMSO.

7.3.1.1. Ficam desobrigadas de indicar médico coordenador as empresas de grau de risco 1 e 2, segundo o Quadro 1 da NR 4, com até 25 (vinte e cinco) empregados e aquelas de grau de risco 3 e 4, segundo o Quadro 1 da NR 4, com até 10 (dez) empregados.

7.3.1.1.1. As empresas com mais de 25 (vinte e cinco) empregados e até 50 (cinquenta) empregados, enquadradas no grau de risco 1 ou 2, segundo o Quadro 1 da NR 4, poderão estar desobrigadas de indicar médico coordenador em decorrência de negociação coletiva.

7.3.1.1.2. As empresas com mais de 10 (dez) empregados e com até 20 (vinte) empregados, enquadradas no grau de risco 3 ou 4, segundo o Quadro 1 da NR 4, poderão estar desobrigadas de indicar médico do trabalho coordenador em decorrência de negociação coletiva, assistida por profissional do órgão regional competente em segurança e saúde no trabalho.

7.3.1.1.3. Por determinação do Delegado Regional do Trabalho, com base no parecer técnico conclusivo da autoridade regional competente em matéria de segurança e saúde do trabalhador, ou em decorrência de negociação coletiva, as empresas previstas no item

7.3.1.1 e subitens anteriores poderão ter a obrigatoriedade de indicação de médico coordenador, quando

suas condições representarem potencial de risco grave aos trabalhadores.

7.3.2. Compete ao médico coordenador:

a) realizar os exames médicos previstos no item 7.4.1 ou encarregar os mesmos a profissional médico familiarizado com os princípios da patologia ocupacional e suas causas, bem como com o ambiente, as condições de trabalho e os riscos a que está ou será exposto cada trabalhador da empresa a ser examinado;

b) encarregar dos exames complementares previstos nos itens, quadros e anexos desta NR profissionais e/ou entidades devidamente capacitados, equipados e qualificados.

7.4. Do desenvolvimento do PCMSO

7.4.1. O PCMSO deve incluir, entre outros, a realização obrigatória dos exames médicos:

a) admissional;

b) periódico;

c) de retorno ao trabalho;

d) de mudança de função;

e) demissional.

7.4.2. Os exames de que trata o item 7.4.1 compreendem:

a) avaliação clínica, abrangendo anamnese ocupacional e exame físico e mental;

b) exames complementares, realizados de acordo com os termos específicos nesta NR e seus anexos.

7.4.2.1. Para os trabalhadores cujas atividades envolvem os riscos discriminados nos Quadros I e II desta NR, os exames médicos complementares deverão ser executados e interpretados com base nos critérios constantes dos referidos quadros e seus anexos. A periodicidade de avaliação dos indicadores biológicos do Quadro I deverá ser, no mínimo, semestral, podendo ser reduzida a critério do médico coordenador, ou por notificação do médico agente da inspeção do trabalho, ou mediante negociação coletiva de trabalho.

7.4.2.2. Para os trabalhadores expostos a agentes químicos não constantes dos Quadros I e II, outros indicadores biológicos poderão ser monitorizados, dependendo de estudo prévio dos aspectos de validade toxicológica, analítica e de interpretação desses indicadores.

7.4.2.3. Outros exames complementares usados normalmente em patologia clínica para avaliar o funcionamento de órgãos e sistemas orgânicos podem ser realizados, a critério do médico coordenador ou encarregado, ou por notificação do médico agente da inspeção do trabalho, ou ainda decorrente de negociação coletiva de trabalho.

7.4.3. A avaliação clínica referida no item 7.4.2, alínea "a", com parte integrante dos exames médicos constantes no item 7.4.1, deverá obedecer aos prazos e à periodicidade conforme previstos nos subitens abaixo relacionados:

7.4.3.1. no exame médico admissional, deverá ser realizada antes que o trabalhador assuma suas atividades;

7.4.3.2. no exame médico periódico, de acordo com os intervalos mínimos de tempo abaixo discriminados:

a) para trabalhadores expostos a riscos ou a situações de trabalho que impliquem o desencadeamento ou agravamento de doença ocupacional, ou, ainda, para aqueles que sejam portadores de doenças crônicas, os exames deverão ser repetidos:



a.1) a cada ano ou a intervalos menores, a critério do médico encarregado, ou se notificado pelo médico agente da inspeção do trabalho, ou, ainda, como resultado de negociação coletiva de trabalho;

a.2) de acordo com a periodicidade especificada no Anexo n.º 6 da NR 15, para os trabalhadores expostos a condições hiperbáricas;

b) para os demais trabalhadores:

b.1) anual, quando menores de 18 (dezoito) anos e maiores de 45 (quarenta e cinco) anos de idade;

b.2) a cada dois anos, para os trabalhadores entre 18 (dezoito) anos e 45 (quarenta e cinco) anos de idade.

7.4.3.3. No exame médico de retorno ao trabalho, deverá ser realizada obrigatoriamente no primeiro dia da volta ao trabalho de trabalhador ausente por período igual ou superior a 30 (trinta) dias por motivo de doença ou acidente, de natureza ocupacional ou não, ou parto.

7.4.3.4. No exame médico de mudança de função, será obrigatoriamente realizada antes da data da mudança.

7.4.3.4.1. Para fins desta NR, entende-se por mudança de função toda e qualquer alteração de atividade, posto de trabalho ou de setor que implique a exposição do trabalhador à risco diferente daquele a que estava exposto antes da mudança.

7.4.3.5 No exame médico demissional, será obrigatoriamente realizada em até 10 (dez) dias contados a partir do término do contrato, desde que o último exame médico ocupacional tenha sido realizado há mais de: (Alterado pela Portaria MTB 1.031/2018)

135 (cento e trinta e cinco) dias para as empresas de grau de risco 1 e 2, segundo o Quadro I da NR 4;

90 (noventa) dias para as empresas de grau de risco 3 e 4, segundo o Quadro I da NR 4.

7.4.3.5. No exame médico demissional, será obrigatoriamente realizada até a data da homologação, desde que o último exame médico ocupacional tenha sido realizado há mais de:

135 (cento e trinta e cinco) dias para as empresas de grau de risco 1 e 2, segundo o Quadro I da NR 4;

90 (noventa) dias para as empresas de grau de risco 3 e 4, segundo o Quadro I da NR 4.

7.4.3.5.1. As empresas enquadradas no grau de risco 1 ou 2, segundo o Quadro I da NR 4, poderão ampliar o prazo de dispensa da realização do exame demissional em até mais 135 (cento e trinta e cinco) dias, em decorrência de negociação coletiva, assistida por profissional indicado de comum acordo entre as partes ou por profissional do órgão regional competente em segurança e saúde no trabalho.

7.4.3.5.2. As empresas enquadradas no grau de risco 3 ou 4, segundo o Quadro I da NR 4, poderão ampliar o prazo de dispensa da realização do exame demissional em até mais 90 (noventa) dias, em decorrência de negociação coletiva assistida por profissional indicado de comum acordo entre as partes ou por profissional do órgão regional competente em segurança e saúde no trabalho.

7.4.3.5.3. Por determinação do Delegado Regional do Trabalho, com base em parecer técnico conclusivo da autoridade regional competente em matéria de segurança e saúde do trabalhador, ou em decorrência de negociação coletiva, as empresas poderão ser obrigadas a realizar o exame médico demissional independentemente da época de realização de qualquer outro exame, quando suas condições representarem potencial de risco grave aos trabalhadores.

7.4.4. Para cada exame médico realizado, previsto no item 7.4.1, o médico emitirá o Atestado de Saúde Ocupacional - ASO, em 2 (duas) vias.

7.4.4.1. A primeira via do ASO ficará arquivada no local de trabalho do trabalhador, inclusive frente de trabalho ou canteiro de obras, à disposição da fiscalização do trabalho.

7.4.4.2. A segunda via do ASO será obrigatoriamente entregue ao trabalhador, mediante recibo na primeira via.

7.4.4.3. O ASO deverá conter no mínimo:

- a) nome completo do trabalhador, o número de registro de sua identidade e sua função;
- b) os riscos ocupacionais específicos existentes, ou a ausência deles, na atividade do empregado, conforme instruções técnicas expedidas pela Secretaria de Segurança e Saúde no Trabalho-SSST;
- c) indicação dos procedimentos médicos a que foi submetido o trabalhador, incluindo os exames complementares e a data em que foram realizados;
- d) o nome do médico coordenador, quando houver, com respectivo CRM;
- e) definição de apto ou inapto para a função específica que o trabalhador vai exercer, exerce ou exerceu;

- f) nome do médico encarregado do exame e endereço ou forma de contato;
- g) data e assinatura do médico encarregado do exame e carimbo contendo seu número de inscrição no Conselho Regional de Medicina.

7.4.5. Os dados obtidos nos exames médicos, incluindo avaliação clínica e exames complementares, as conclusões e as medidas aplicadas deverão ser registrados em prontuário clínico individual, que ficará sob a responsabilidade do médico-coordenador do PCMSO.

7.4.5.1. Os registros a que se refere o item 7.4.5 deverão ser mantidos por período mínimo de 20 (vinte) anos após o desligamento do trabalhador.

7.4.5.2. Havendo substituição do médico a que se refere o item 7.4.5, os arquivos deverão ser transferidos para seu sucessor.

7.4.6. O PCMSO deverá obedecer a um planejamento em que estejam previstas as ações de saúde a serem executadas durante o ano, devendo estas ser objeto de relatório anual.

7.4.6.1. O relatório anual deverá discriminar, por setores da empresa, o número e a natureza dos exames médicos, incluindo avaliações clínicas e exames complementares, estatísticas de resultados considerados anormais, assim como o planejamento para o próximo ano, tomando como base o modelo proposto no Quadro III desta NR.

7.4.6.2. O relatório anual deverá ser apresentado e discutido na CIPA, quando existente na empresa, de acordo com a NR 5, sendo sua cópia anexada ao livro de atas daquela comissão.

7.4.6.3. O relatório anual do PCMSO poderá ser armazenado na forma de arquivo informatizado, desde que este seja mantido de modo a proporcionar o imediato acesso por parte do agente da inspeção do trabalho.

7.4.6.4. As empresas desobrigadas de indicarem médico coordenador ficam dispensadas de elaborar o relatório anual.

7.4.7. Sendo verificada, através da avaliação clínica do trabalhador e/ou dos exames constantes do Quadro I da presente NR, apenas exposição excessiva (EE ou SC+) ao risco, mesmo sem qualquer sintomatologia ou sinal clínico, deverá o trabalhador ser afastado do local de trabalho, ou do risco, até que esteja normalizado o indicador biológico de exposição e as medidas de controle nos ambientes de trabalho tenham sido adotadas.

7.4.8. Sendo constatada a ocorrência ou agravamento de doenças profissionais, através de exames médicos que incluam os definidos nesta NR; ou sendo verificadas alterações que revelem qualquer tipo de disfunção de órgão ou sistema biológico, através dos exames constantes dos Quadros I

(apenas aqueles com interpretação SC) e II, e do item 7.4.2.3 da presente NR, mesmo sem sintomatologia, caberá ao médico-coordenador ou encarregado:

- a) solicitar à empresa a emissão da Comunicação de Acidente do Trabalho - CAT;
- b) indicar, quando necessário, o afastamento do trabalhador da exposição ao risco, ou do trabalho;
- c) encaminhar o trabalhador à Previdência Social para estabelecimento de nexos causal, avaliação de incapacidade e definição da conduta previdenciária em relação ao trabalho;
- d) orientar o empregador quanto à necessidade de adoção de medidas de controle no ambiente de trabalho.

## 7.5. Dos primeiros socorros

7.5.1. Todo estabelecimento deverá estar equipado com material necessário à prestação dos primeiros socorros, considerando-se as características da atividade desenvolvida; manter esse material guardado em local adequado e aos cuidados de pessoa treinada para esse fim.

### **Caixa de Primeiros Socorros**

Uma caixa ou kit de primeiros socorros, de uma empresa para outra, pode diferenciar um pouco em função das características das atividades desenvolvidas. A legislação do MTE existente não define claramente como deve ser composta esta caixa ou Kit, exceção feita a Autoridade Marítima que determina o que deve ter na chamada Mala de Primeiros Socorros.

Partindo deste princípio, os aspectos legais que envolvem a Caixa, KIT ou Mala de Primeiros Socorros, nas empresas são os seguintes:

A NR 7 em seu item 7.5.1 preconiza que todo estabelecimento deverá estar equipado com material necessário à prestação dos primeiros socorros, considerando-se as características da atividade desenvolvida. O material deve ser guardado em local adequado e aos cuidados de pessoa treinada para esse fim.

A NR 15, no Anexo 6 em seu item 2 – Trabalhos Submersos e subitem 2.11.19 b IV, seguindo os preceitos da NR 7, descritos acima, preconiza:

2.11.19 Todas as câmaras hiperbáricas deverão ser equipadas com estojo de primeiros socorros, contendo medicamentos adequados para o tratamento de acidentes típicos e as instruções para sua aplicação, na ausência do médico.

A NR 29, em seu item 29.5.1, seguindo os preceitos da NR 7 descritos acima, preconiza que: todo porto organizado, instalação portuária de uso privativo e retroportuária deve dispor de serviço de atendimento de urgência, próprio ou terceirizado, mantido pelo OGMO ou empregadores, possuindo equipamentos e pessoal habilitado a prestar os primeiros socorros e prover a rápida e adequada remoção de acidentado.

A NR 30, em seu item 30.8.8.2, seguindo os preceitos da Autoridade Marítima Nacional na Portaria 373 de 2015, preconiza que: todos os barcos devem dispor de material de primeiros socorros de acordo com as normas das autoridades marítima e sanitária.

#### Anexo I – item 5. Exames médicos e primeiros socorros

##### 5.1. É responsabilidade do armador:

b) suprir a embarcação dos meios necessários para o atendimento de primeiros socorros a bordo e de livro de primeiros socorros e medicamentos, de acordo com o preconizado pelas autoridades marítima e sanitária;

c) tomar providências para que exista pelo menos um pescador profissional treinado no atendimento de primeiros socorros para cada dez pescadores profissionais ou fração a bordo.

A Autoridade Marítima Nacional – Portaria 373 – 2015 – Declaração de Retificação 55 – Artigo 18 – Mala de primeiros socorros, define que: A mala de

primeiros socorros é de material impermeável, com proteção apropriada, e deve estar identificada como “MALA DE PRIMEIROS SOCORROS”.

A NR 31, 5.1.3.6 seguindo os preceitos da NR 7, descritos acima, preconiza que: todo estabelecimento rural, deverá estar equipado com material necessário à prestação de primeiros socorros, considerando-se as características da atividade desenvolvida.

Logo, fica fácil concluir que a relação de materiais necessários e suficientes para a Caixa, Kit ou Mala de Primeiros Socorros deverá ser desenvolvida pelo Médico Coordenador do PCMSO da empresa, devendo sua relação ser parte integrante do mesmo.

A empresa deverá entregar a responsabilidade pela Caixa, Kit ou Mala de Primeiro Socorros a um responsável. Antes de entregar o Kit para o responsável é importante que este seja treinado para aprender a manusear os equipamentos, fazer curativos e prestar o primeiro atendimento de emergência enquanto aguarda a chegada de pessoal habilitado.

#### Autoridade Terrestre

– Pinça, tesoura, luvas cirúrgicas, máscara facial, óculos de proteção, bolsas térmicas (compressas quentes e/ou frias), gaze, esparadrapo, Band-Aid, atadura de crepe, soro fisiológico ou solução iodada, Methiolate, cotonete, antisséptico, saco plástico vedante e absorvente feminino.

– Para empresa rural, no kit de primeiros socorros deverá estar disponível o soro antiofídico.

Medicamentos de uso oral, na caixa de primeiros socorros, em empresa sem profissional da saúde, são proibidos pelo Artigo 25 do Decreto 20.931 de 11/01/32, que deixa claro que é crime prescrever medicamentos sem ter responsabilidade técnica para isso. O código penal também trás regulamentos sobre o assunto.

## Autoridade Marítima

Duas máscaras de reanimação; spray analgésico; material de limpeza e desinfetante; compressas esterilizadas; ligaduras; adesivo antialérgico; pensos rápidos; pinça; tesoura de pontas redondas; pomada para queimaduras solares e picadas de insetos; soro fisiológico; luvas de látex; manta térmica; colares cervical ajustável em três posições; sacos de quente e frio; sacos de vômito; pomada cicatrizante; açúcar; desinfetante de mãos; medidor de glicemia.

Um cuidado com a Caixa, Kit ou Mala de Primeiros Socorros é que todos os equipamentos e/ou materiais ali disponibilizados possuem prazo de validade controlados pela Autoridade Terrestre (ANVISA) e Autoridade Marítima, por isso o responsável por estes materiais precisará criar um sistema de gestão para:

Garantir a quantidade de material necessário e suficiente para o uso;

Garantir que na Caixa, Kit ou de Primeiros Socorros não tenha materiais com prazo de validade vencidos, devendo ir substituindo os materiais, com prazo de validade vencido, mesmo lacrado.

Portanto, deixe a responsabilidade para definir o que deve ter na sua Caixa, Kit ou Mala de Primeiros Socorros para o Médico Coordenador do PCMSO de sua empresa.

O que são Primeiros socorros:

Primeiros socorros são procedimentos de assistência médica urgente que devem ser prestados a qualquer pessoa que esteja sofrendo de doenças, ferimentos e lesões súbitas.

Os primeiros socorros podem ser executados por qualquer pessoa com o objetivo de preservar a vida, prevenir o agravamento da condição ou possibilitar a recuperação. As medidas devem ser tomadas de forma imediata enquanto ajuda profissional não está disponível. Nesse sentimento, comunicar o atendimento especializado também é uma medida de primeiros socorros.

As situações que requerem primeiros socorros são inúmeras. Cada país possui legislação e regulação própria sobre treinamento ou provisões de

equipamentos para cada situação, a exemplo de primeiros socorros na escola, no ambiente de trabalho, em reuniões públicas, etc.

Os primeiros socorros não requerem conhecimentos avançados na área e podem envolver improvisação com materiais disponíveis no momento, além de serem frequentemente executados por pessoas sem treinamento.

Os principais objetivos dos primeiros socorros podem ser resumidos em três:

**Preservar a vida:** o objetivo maior de qualquer assistência médica. Através de medidas simples e preliminares, busca-se salvar vidas e minimizar as chances de óbito.

**Prevenir o agravamento:** envolve medidas de prevenção para que a condição não piore ou que novas causas ocorram. Por esse motivo, os primeiros socorros também abrangem fatores externos como, por exemplo, afastar o paciente de um incêndio.

**Possibilitar a recuperação:** os primeiros socorros também visam iniciar a recuperação da doença, lesão ou ferimento o mais rápido possível.

As situações que podem exigir a prestação de primeiros socorros são inúmeras, cada uma necessitando de um conjunto de cuidados específicos. Entre elas, as mais comuns são:

- ✓ Parada cardiorrespiratória
- ✓ Hemorragias
- ✓ Fraturas
- ✓ Queimaduras
- ✓ Desmaio

Apesar do altíssimo número de hipóteses que exigem primeiros socorros, existem algumas noções básicas que podem ser aplicados a todas elas:

**Observar a cena:** Analise se existem perigos próximos do paciente ou de você mesmo. Caso existam, mova o paciente para longe antes de iniciar os procedimentos de primeiros socorros. Se não houver nada que você possa fazer, apenas espere a ajuda especializada.

**Analisar o nível de consciência da vítima:** Quando tiver certeza que não existem perigos próximos, cheque se o paciente está consciente e alerta. Em



caso positivo, faça perguntas e avalie as respostas para obter um diagnóstico. Em caso negativo, peça auxílio o quanto antes.

Checar vias áreas: Cheque se a passagem de ar do paciente está livre. Deite-o de costas e incline sua cabeça para trás levemente. Qualquer obstrução precisa ser removida da boca, incluindo dentaduras. É comum que a própria língua obstrua a passagem de ar, devendo, também, ser movida manualmente.

### **Primeiros socorros em casos de parada cardiorrespiratória**

A parada cardiorrespiratória é um dos estados mais grave que pode ser atendido através de primeiros socorros. Ela é observada através da falta de pulso em alguma artéria grande e pela apneia (ausência de respiração). Nesses casos, deve-se desobstruir as vias respiratórias, promover a ventilação artificial e providenciar o suporte circulatório.

Respiração boca a boca

A ventilação artificial consiste na respiração boca a boca e deve ser feita na seguinte sequência:

Deitar o paciente de costas

Desobstruir as vias respiratórias

Inclinar a cabeça do paciente de forma que o queixo fique em um nível acima do nariz

Fechar as narinas do paciente com os dedos, vedando totalmente a passagem de ar pelo nariz

Colocar a boca sobre a boca do paciente de forma a vedar totalmente a passagem de ar pela boca e soprar com força

Pressionar levemente o estômago do paciente para expelir o ar

Repetir o processo até que ajuda especializada chegue ao local

### **Massagem cardíaca**

O suporte circulatório consiste na massagem cardíaca e deve ser feito da seguinte maneira:

Deitar o paciente de costas

Posicionar-se ao lado ou sobre o paciente de forma que você toque seu peito com os braços estendidos

Apoiar uma mão sobre a outra e aplicar pressão na parte inferior do esterno de forma repetitiva, sem apoiar-se na parede torácica. Deve-se utilizar o peso do próprio corpo para aumentar a pressão

Durante a aplicação da pressão, de forma intercalada, o procedimento deve ser interrompido subitamente, pois isso também ajuda no restabelecimento do fluxo sanguíneo

Repetir o processo até que ajuda especializada chegue ao local

### **Primeiros socorros em casos de hemorragias**

Em casos de hemorragias, a primeira medida a ser tomada é aplicar pressão, através de compressas, na ferida. O objetivo é comprimir a artéria contra o osso mais próximo, então a pressão aplicada precisa ser forte.

Em seguida, é necessário elevar a região ferida para um nível acima do coração a fim de diminuir o fluxo de sangue na área. A elevação não deve ser feita caso exista fratura.

O objetivo do torniquete é obstruir totalmente a passagem de sangue para a área. Por isso, a vareta deve ser girada até que o tecido utilizado esteja muito apertado. A cada 10 ou 15 minutos o torniquete deve ser afrouxado brevemente.

### **Primeiros socorros em casos de fraturas**

As fraturas são quebras ósseas que podem resultar na perda da função do membro. Elas podem ser tanto internas quanto externas e geralmente apresentam deformidades no local afetado.

Primeiramente é necessário imobilizar o membro afetado e posicioná-lo da forma menos dolorosa para o paciente. A imobilização deverá ser feita com talas e com tecidos acolchoados

## **Primeiros socorros em casos de queimaduras**

Nos casos de queimaduras leves, deve-se lavar o local atingido com água em temperatura ambiente. Em queimaduras mais graves, deve-se manter a área queimada protegida com algum tecido ou gaze úmida.

Em qualquer hipótese, não devem ser usados nenhum tipo de pomada ou produto, tampouco deve-se estourar as bolhas que eventualmente apareçam.

### **Primeiros socorros em casos de desmaio**

Os desmaios são causados pela diminuição de sangue e oxigênio no cérebro. Nesses casos, se o paciente está começando a desfalecer, deve-se sentá-lo em uma cadeira e curvá-lo para frente de forma que sua cabeça caia entre as pernas

Nos casos em que o paciente já estiver desmaiado, é necessário deitá-lo conforme a imagem acima e à direita, mantendo sua cabeça em nível mais baixo do que o resto do corpo. O objetivo é recuperar o fluxo de sangue no cérebro.

É importante observar se o paciente desmaiado apresenta sinais de vômito. Em caso positivo, o paciente deverá ser deitado de lado.