

# Guia rápido de Primeiros Socorros

## UNIEPRE

4ª VERSÃO – ANO 2022-2025

Soluções Rápidas para creches e escolas  
de educação infantil Uniepre



# Projeto Uniepre de Primeiros Socorros

A atenção à saúde e ao bem-estar da criança passa pela prevenção de doenças e de acidentes. Estas prevenções são os focos principais de incansáveis trabalhos no Núcleo Saúde Uniepre. No entanto, sempre devemos estar preparados para situações adversas.

Este material traz orientações sobre as intercorrências, urgências e emergências mais comuns e poderá contribuir com informações sobre como socorrer uma criança no espaço de educação infantil.

Uma pessoa capacitada pode salvar uma vida!

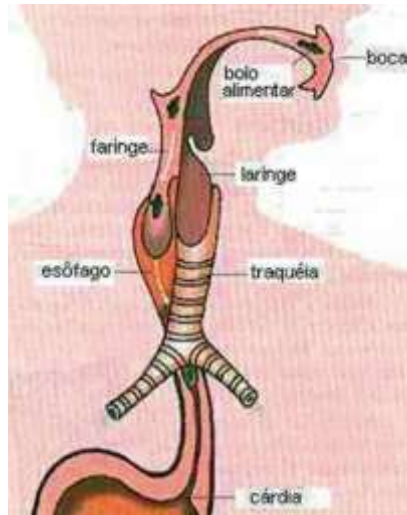


## Objetivos do Núcleo Saúde Uniepre

- + Atender as crianças nos cuidados pertinentes, com uma visão de excelência.
- + Favorecer à criança crescimento e desenvolvimento hígido e zelar por seus direitos de saúde.
- + Contribuir com o projeto institucional e proporcionar Saúde ao Colaborador.



# A obstrução



Manobras para desobstrução das vias aéreas manobras no bebê (< 1 ano ) consciente:

1



2



**Atenção:** cada ciclo de manobras compreende golpes no dorso, seguidos de 5 compressões torácicas.

Manobra de Heimlich criança (1 a 8 anos) consciente:



# Ovace

- ⊕ A obstrução das vias aéreas por corpo estranho promove o bloqueio da passagem do ar, o que impede a vítima de respirar, podendo levar à morte.
- ⊕ Mais de 90% dos casos de morte por OVACE ocorrem em crianças menores de cinco anos de idade, sendo 65% até os dois anos.
- ⊕ Brinquedos, tampinhas, moedas e outros pequenos objetos, além de alimentos (por ex.: pedaço de carne, cachorro quente, balas, castanhas, etc.) e secreções nas vias aéreas superiores, quando aspirados, podem causar obstrução das vias aéreas.

## Como reconhecer a Ovace

A vítima apresentará início súbito de dificuldade respiratória, acompanhada de:

- ⊕ Tosse;
- ⊕ Náuseas (enjôos);
- ⊕ Ruídos respiratórios incomuns;
- ⊕ Descoloração da pele (palidez);
- ⊕ Coloração arroxeadada dos lábios;
- ⊕ Dificuldade ou até incapacidade para falar ou chorar;
- ⊕ Aumento da dificuldade para respirar, com sofrimento;
- ⊕ Sinal universal de engasgo: a vítima, na tentativa de indicar um problema nas vias aéreas, segurará seu pescoço;
- ⊕ Ausência de expansibilidade do tórax: na pessoa encontrada inconsciente e sem respiração espontânea. na qual foram aplicadas ventilações de resgate, após abertura das vias aéreas, e não ocorreu a expansão do tórax.

# A obstrução da via aérea pode ser:

## Leve

A vítima ainda consegue respirar, tossir e emitir alguns sons ou falar;

## Grave

A vítima não consegue respirar, falar, chorar ou tossir e apresenta parada respiratória;

Os sinais característicos são: tosse silenciosa (sem som); aumento da dificuldade;

Respiratória, acompanhada de ruído respiratório rude e de alta tonalidade;

Desenvolvimento de coloração arroxeadada dos lábios;

Sinal universal de engasgo;

Ansiedade e certa confusão mental ou agitação; evolução para perda da consciência;

Se não for socorrida rapidamente, pode evoluir para a morte.

## Escoriação

Toda lesão onde ocorre destruição de tecidos e atinge a parte superficial da pele é considerada uma escoriação.

## Procedimentos de primeiros socorros:

- ⊕ Acolher a criança;
- ⊕ Explicar o que será feito com o machucado;
- ⊕ Lavar as mãos com água e sabão e calçar luvas;
- ⊕ Realizar a antissepsia (limpeza imediata) com água corrente e sabonete;
- ⊕ Cobrir as lesões com gazes embebidas em AGE (ácidos graxos essenciais, tipo Dersani).

## Mordida

É o ato consumado, quando a boca da criança mordedora toca a pele da outra criança, provocando a mordida. Pode ser classificada como leve, moderada, grave e muito grave.

## Procedimentos de primeiros socorros:

- ⊕ A educadora deve acolher a criança que recebeu a mordida;
- ⊕ Calçar luvas, se houver sangramento;
- ⊕ Lavar o local da lesão com água corrente e sabonete;
- ⊕ Aplicar compressa fria com gelo envolvido em toalha descartável (perfex) por 10 minutos.

## Hematoma

É o acúmulo de sangue em um órgão ou tecido, geralmente bem localizado e definido.

## Procedimentos de primeiros

## socorros:

- ⊕ Acolher a criança;
- ⊕ Aplicar compressa de gelo por dez minutos no hematoma, por 1 ou 2 dias depois do trauma;
- ⊕ Nunca aplicar gelo diretamente na pele, pois pode queimar;
- ⊕ Se for subgaleal, avaliar a gravidade;
- ⊕ Encaminhar para avaliação médica se a criança vomitar e apresentar confusão mental, ou qualquer alteração de comportamento.

## Febre

Febre é um dos sinais clínicos mais comuns no ser humano e se caracteriza por uma elevação acima da média da temperatura corporal: acima de 37.5°C.

## Procedimentos de primeiros socorros:

- + Acolher e acalmar a criança;
- + Explicar à criança o que será feito;
- + Verificar a temperatura axilar, se estiver igual ou acima de 37.8°C, medicar a criança conforme prescrição médica em prontuário;
- + Hidratar e manter a criança com roupas leves;
- + Dar banho térmico caso a temperatura não abaixe após 30 minutos;
- + Informar a família.

## Convulsão

A convulsão, ou crise convulsiva, caracteriza-se pela ocorrência de uma série de contrações rápidas e involuntárias dos músculos, ocasionando movimentos desordenados, geralmente acompanhada de perda da consciência.

Decorre de alterações elétricas no cérebro e pode ter várias causas, entre elas: epilepsia (principal causa), infecções, tumores cerebrais, abuso de drogas ou álcool, traumas na cabeça, febre em crianças pequenas, entre outros fatores.

**Atenção:** no início da convulsão, em decorrência da perda de consciência e do enrijecimento dos músculos, a vítima pode cair ao chão e ferir-se, às vezes gravemente.

## Procedimentos de primeiros socorros:

- + Proteger a vítima da queda;
- + Afastar objetos que possam causar ferimentos (móveis, pedras, etc);
- + Proteger a cabeça contra pancadas no chão;
- + Procurar manter a cabeça lateralizada, para evitar que a vítima engasgue com a saliva; não realizar este procedimento se houver suspeita de trauma na coluna cervical;
- + Afrouxar as roupas e retirar óculos;

- ⊕ Manter a tranquilidade e chamar o Suporte Avançado – 193 ou ramal de segurança da creche.

## Reanimação cardiopulmonar (RCP)

### Adulto e criança. INÍCIO IMEDIATO DA RCP

Posicionamento: Ajoelhado ao lado da vítima;

Mãos: entrelaçadas e posicionadas dois dedos acima do apêndice xifóide, sobre o osso externo; Mãos: Uma das Mãos posicionada ao nível da linha mamilar, sobre o osso externo; (Crianças)

- ⊕ Cotovelos: Rodados e travados;
- ⊕ Insuflações: 02;
- ⊕ Reanimador manual (ambu) cobrindo boca e nariz;
- ⊕ Narinas: pinçadas no momento da insuflação;
- ⊕ Compressões Torácicas: 30;
- ⊕ Ciclos: de cinco repetições por ciclo de dois minutos;
- ⊕ Contagem: 1, 2, 3, 4, 5...30;
- ⊕ Intensidade da Compressão: necessária para comprimir tórax de 4 a 5cm.
- ⊕ Intensidade da Compressão: necessária para comprimir tórax de crianças de 3,5 a 2,5cm.

## Reanimação Cardiopulmonar RCP

### Lactantes/Recém - Nascidos.

### INÍCIO IMEDIATO DA RCP

- ⊕ Posicionamento: vítima posicionada no antebraço ou em superfície rígida;
- ⊕ Mãos: 2 dedos ao nível da linha mamilar;
- ⊕ Reanimador manual (ambu) cobrindo boca e nariz;
- ⊕ Insuflações: 02;
- ⊕ Compressões Torácicas: 15 (recém-nascido);
- ⊕ Ciclos: 05 ciclos de 15 compressões por minuto(dupla), sozinho 30;
- ⊕ Contagem: 1, 2, 3... 15;
- ⊕ Intensidade da Compressão: necessária para comprimir tórax 3cm;
- ⊕ Intensidade da Insuflação: sopro muito leve (ar das bochechas).





30 compressões x 2 ventilações - 5 ciclos



(RCP)-Adulto e Criança

# PAE - Plano de Atendimento em Emergências Emergência - Incêndio.

Atualizado 01-03-2023 | Válido até dez 2024

## Importância

Acreditamos que se os colaboradores tiverem conhecimentos básicos sobre prevenção de incêndios, certamente desenvolverão comportamentos preventivos de modo a evitar as condições que levam ao fogo.

A todos envolvidos neste trabalho caberá o aperfeiçoamento, para assim alcançarmos um ambiente com o máximo de segurança.

## Objetivo

O Plano de Abandono de Área tem por objetivo a preparação e organização dos meios existentes para garantir a salvaguarda dos seus ocupantes em caso de ocorrência de uma situação perigosa, nomeadamente de incêndio.

## Plano de emergência - incêndio - abandono

- **1 – Alerta:** 1 alarme sonoro - Ao ser detectado um princípio de incêndio alertar todos os setores com megafone ou alarme sonoro (apito) localizados no corredor principal.
- **Abandono** – 1 alarme sonoro contínuo - Ao confirmar o princípio de incêndio iniciar o PAE

### Todos ao ouvirem o alerta seguir o plano de abandono:

- **2 – Recepção/Administrativo:** Desligar chave geral e segue em direção ao berçário.
- **3 - Cozinha e Lactarista:** Desligar o gás e segue em direção ao berçário para ajudar retirar os bebês;
- **4 - Equipe de Higiene Ambiental** - Largar tudo e se dirigir para berçário.

- **5 - Diretora E Enfermagem GESTORA DA CRECHE LIGAR PARA O SOCORRO (DE ACORDO COM O RAMAL DA SUA UNIDADE)**

5.1 - Fornecer todos os dados possíveis do que está ocorrendo;

5.2 - Iniciar o combate ao princípio de incêndio, usando os recursos existentes no local (Extintores).

**Professoras e Auxiliares:** Iniciar o processo de evacuação das crianças até os pontos de encontro determinado na sua unidade

(validar este local com o bombeiro)

**Professoras:** Coordenar a saída de sua turma, organizando as crianças em fila;

**Auxiliares e estagiárias:** Assessorar as professoras, organizando as crianças em fila com calma;

**Equipe de Berçário, Higiene Ambiental e Equipe de Cozinha e Administrativo:** retirar os bebês no colo.

ALERTA COM A ESCADA: SEMPRE SEGURAR NO CORRIMÃO.

**Sair como esta!**

(Se a criança estiver trocando, no banho ou comendo sai como esta)

Levar a mala de socorro com itens básicos para as crianças.

**ENFERMAGEM - DIRETORA E BRIGADISTAS COMBATEM O FOGO ATÉ CHEGADA DE BOMBEIROS**

FOTO DO LOCAL



Mochila para plano de abandono

A mochila deve estar sempre pronta em local acessível para ser utilizada em casos de abandono de área.

- ✓ 10 pares de luvas;
- ✓ 10 pacotes de gaze estéreis;
- ✓ 1 litro de soro fisiológico;
- ✓ 1 caixa de lenço descartável;
- ✓ 6 fraldas, 2 de cada tamanho M, G, GG;
- ✓ 1 pote de Lenço umedecido;
- ✓ 1 toalha ou lençol infantil;
- ✓ REDE DE PROTEÇÃO.

## Esta escola protege a criança

Combate e Prevenção à Violência Infantil

### O que é a violência?

Toda ação ou omissão cometida dentro ou fora de casa por algum membro da família, ou pessoa que assume função parental, com relação de poder sobre a pessoa em situação de violência.

É frequente e quase sempre deixa sequelas psíquicas graves, e não raramente sequelas físicas incapacitantes, potencialmente fatais, com possibilidade de lesar também futuras gerações da mesma família.

Pode se manifestar por maus-tratos, que vão desde negligências (violência suave) até formas mais intensas de abuso físico e exploração sexual.

Ocorre em diferentes níveis de desenvolvimento econômico e social, atingindo todas as classes sociais, etnias, religiões, raças e culturas.

# Quais são os tipos de violência?

<b>DOMÉSTICA</b>	Física Sexual Psicológica Negligência Por transferência-Manchauser Rituais Religiosos
<b>EXTRAFAMILIAR</b>	Institucional Social Urbana Macroviolência
<b>AUTOAGRESSÃO</b>	Atividades de risco Provocar lesões em si mesmo, ou até Suicídio
<b>VIOLÊNCIA ENTRE IGUAIS (BULLYING)</b>	De acordo com o papel da criança ou adolescente: autor alvo testemunha De acordo com a forma: direta indireta cyberbullying

## O que é negligência ou violência suave?

É o ato de omissão do responsável pela criança ou adolescente em prover as necessidades básicas para o seu desenvolvimento físico, emocional e social.

O abandono é considerado como a forma extrema de negligência.

A Negligência ou violência suave pode se caracterizar pela omissão de cuidados básicos, como: a privação de medicamentos, falta de atendimento aos cuidados necessários com a saúde, descuido com a higiene, ausência de proteção contra as condições adversas do meio ambiente (como frio ou calor), e não provimento de estímulos e de condições para a frequência à escola.

# O que é violência sexual?

É todo ato ou jogo sexual, hétero ou homossexual, cujo agressor está em estágio de desenvolvimento psicosexual mais adiantado do que o da criança ou adolescente.

Quando há intenção de estimulá-la sexualmente ou utilizá-la para obter satisfação sexual.

Baseia-se em relação de poder e pode incluir desde carícias, manipulação da genitália, mama ou ânus, *voyeurismo*, *pornografia* e exibicionismo, até o ato sexual com ou sem penetração.

Tais práticas eróticas e sexuais são impostas à criança, ou ao adolescente pela violência física, por ameaças, ou pela indução de sua vontade.

De acordo com o Código Penal Brasileiro (art. 224), a violência é sempre presumida em menores de 14 anos, deficientes mentais, ou quando a pessoa não pode, por qualquer outra causa, oferecer resistência.

Para a **UNIEPRE** o que é negligência ou violência suave em escolas de Educação Infantil e Fundamental?

- Sacudir a criança;
- Forçar-lhe o alimento;
- Gritar;
- Falar de modo agressivo;
- Colocar de castigo;
- Citar de maneira explícita o órgão genital;
- Expor a criança ao grupo e não respeitar seus sentimentos;
- Roupas quentes no calor ou desagasalhar no frio;
- Deixar chorar e não pegar no colo;
- Realizar procedimentos ou cuidados sem aviso prévio;
- Não medicar corretamente;
- Ignorar a criança ou uma necessidade dela;
- Desrespeitar os seus direitos...

# CONDUTAS UNIEPRE FRENTE À VIOLÊNCIA INFANTIL

- **NÃO ADMITE** qualquer tipo de agressão com as crianças.
- **DEFENTE E PRÁTICA** o respeito à criança.
- **VISA**, como condição primeira, a boa educação e o **OLHAR SENSÍVEL** para todos de maneira individual.
- Apoiamos a ideia de uma infância segura.

## DIGA NÃO À VIOLÊNCIA INFANTIL!

O que fazer em casos de suspeita ou evidência de violência infantil?

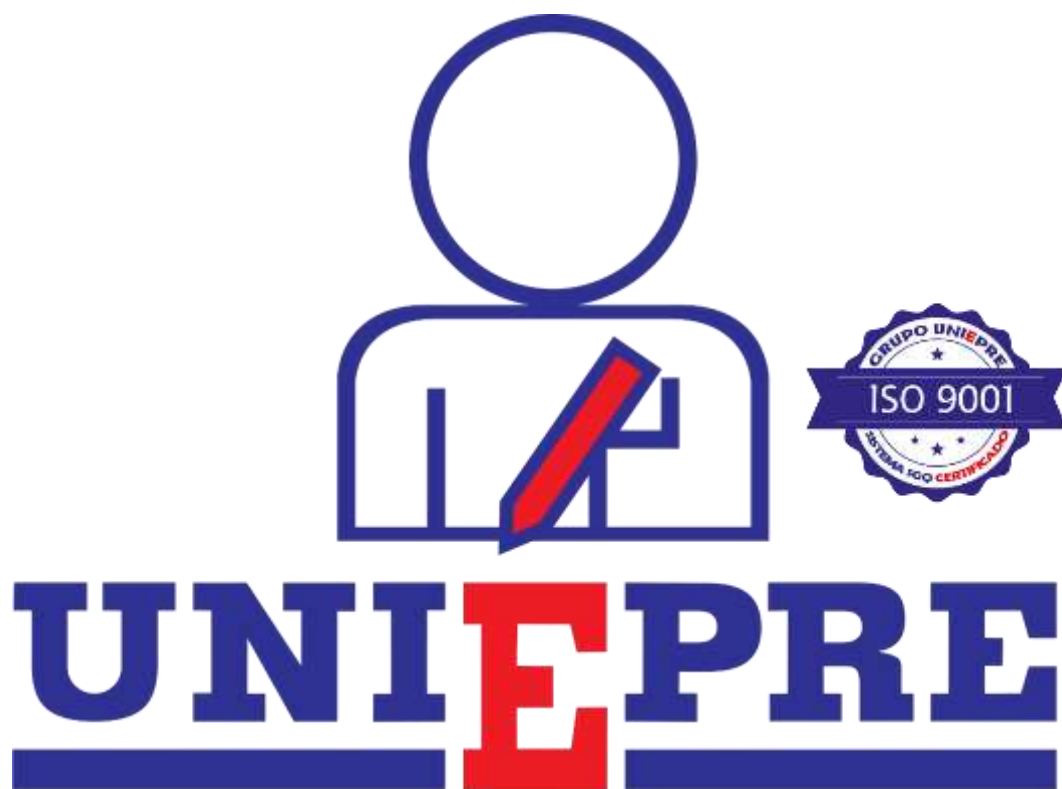
### Denunciar:

- Na escola – Notificar imediatamente o caso e/ou suspeita de violência à Gerente da unidade e à Enfermagem.
- Na sociedade App. Disque 100 e/ou Conselho Tutelar do território mais próximo.

*Elaboração: Ellen C Del Grande - Núcleo Saúde UNIEPRE- 2017*

*Apoio: Elizabeth Curcio- Coordenadora RH UNIEPRE - 2017*

*REFERÊNCIAS: Sociedade de Pediatria de São Paulo. Manual de atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência / Núcleo de Estudos da Violência Doméstica contra a Criança e o Adolescente. Coordenação: Renata Dejtjar Waksman, Mário Roberto Hirschheimer – Brasília: CFM, 2011. 172 p / Ministério da Saúde 2012 / UNICEF*



Mais que uma escola,  
Um padrão em Educação

**Fonte:**

Associação Americana do Coração  
(American Heart Association) - Atualização BLS 2020

Manual de Primeiros Socorros PMSP

Manual Crecheficiente - UNIFESP

Livro Base Núcleo Saúde - Maio 2021  
Promoção e Prevenção à Saúde & Preservação da Vida

Equipe Técnica Núcleo de Saúde UNIEPRE: 2020-2022  
Diretoras – Flávia Gusmão e Valéria Vasconcellos

