



# **MANUAL PRÁTICO DE AUXÍLIO NO ATENDIMENTO AOS PRIMEIROS SOCORROS EM AMBIENTE ESCOLAR**

**Fevereiro de 2025**

**INSTITUTO FEDERAL DE GOIÁS  
CÂMPUS INHUMAS**

Professor Dr. Luciano dos Santos.  
**Diretor-Geral – IFG Câmpus Inhumas**

Profª. Érica da Silva Oliveira  
**Gerente de Pesquisa, Pós- Graduação e Extensão (GEPEX) – IFG  
Câmpus Inhumas**

Profª Drª Elaine Alves de Faria Braga  
**Chefe do Departamento de Áreas Acadêmicas (DAA) – IFG  
Câmpus Inhumas**

Samuel Machado Moreira  
**Gerente de Administração (GA)- IFG Câmpus Inhumas**

**ELABORAÇÃO E REVISÃO DO MANUAL**

Dra. Josela Palmeira Pacheco  
**Médica – Coordenação de Assistência Estudantil – IFG Câmpus  
Inhumas**

Ms. Leandro Farias Garcia, Psicólogo  
**Psicólogo – Coordenação de Assistência Estudantil – IFG Câmpus  
Inhumas**

Dr. Leonardo Essado Rios, Odontólogo – IFG Câmpus Inhumas  
**Odontólogo – Coordenação de Assistência Estudantil- IFG  
Câmpus Inhumas**

Felipe Antônio Estácio de Moraes  
**Estagiário Gepex/Curso Bacharelado em Engenharia de Software  
– IFG Câmpus Inhumas**

# Sumário

1. INTRODUÇÃO	01
2. ORIENTAÇÕES GERAIS	03
3. QUANDO CHAMAR O SAMU 192	04
4. QUANDO NÃO CHAMAR O SAMU 192	06
5. ACIONAR SAMU OU OS BOMBEIROS	08
6. FERIMENTOS DE PELE	09
7. QUEIMADURAS	10
8. MORDEDURA DE ANIMAIS	11
9. TRAUMATISMO POR QUEDA	12
10. FRATURAS EM GERAL	13
11.FRATURAS EXPOSTAS	13
12.LESÕES MUSCULARES	14
13.HEMORRAGIA VENOSA	14
14.HEMORRAGIA ARTERIAL	15
15.CHOQUE ELÉTRICO	15
16.ENGASGO	16
17.DESMAIOS	19
18.CRISES CONVULSIVAS	20
19.INTOXICAÇÃO ALCOÓLICA	21
20. CRISE DE ANSIEDADE	23
21. ATAQUE DE PÂNICO	27
22. SURTO PSICÓTICO	30
23. TENTATIVA DE SUICÍDIO	31
24. REFERÊNCIAS	32



# 1. Introdução

A segurança e o bem-estar de todos no ambiente escolar são prioridades que não podem ser negligenciadas, especialmente diante de situações de emergência que exigem uma resposta rápida e eficaz. Saber como agir nesses momentos pode fazer toda a diferença, não apenas para preservar a saúde física, mas também para oferecer apoio emocional adequado e, em muitos casos, salvar vidas. Este manual foi criado para fornecer orientações práticas e acessíveis a toda a comunidade escolar — alunos, professores, funcionários e familiares — capacitando-os para agir com segurança e acolhimento em diferentes tipos de emergências.

Elaborado por profissionais da área da saúde, este material reúne informações essenciais para lidar com situações que vão desde pequenos ferimentos e desmaios até emergências mais graves, como fraturas, choques elétricos e intoxicações. Além disso, amplia a abordagem dos primeiros socorros ao incluir diretrizes para o cuidado psicológico em momentos de crise, oferecendo orientações para acolher pessoas em sofrimento emocional, lidar com crises de ansiedade e intervir de maneira sensível em situações de risco, como tentativas de suicídio.

Mais do que um guia técnico, este manual reforça a importância de agir com calma, empatia e respeito em momentos críticos. Preparar-se para prestar assistência tanto física quanto emocionalmente contribui para um ambiente escolar mais seguro e acolhedor, fortalecendo os laços de solidariedade e cuidado mútuo. Afinal, estar pronto para ajudar é também uma forma de construir uma comunidade mais humana e resiliente.

## 2. Orientações Gerais

Em momentos de emergência, a calma e a clareza são nossos maiores aliados. Este tópico traz orientações essenciais para que você saiba como agir de forma segura, garantindo que a vítima receba os cuidados necessários sem que a situação se agrave. Lembre-se: ajudar não significa improvisar, mas sim agir com consciência e responsabilidade. Com isso vamos apresentar dicas para agir em caso de emergência.

### **O socorro à vítima consiste sempre em:**

- Reconhecer que se trata de urgência;
- Chamar o serviço médico;
- Atuar conforme o seu conhecimento;
- Assistir à vítima até que chegue o socorro médico.

### **IMPORTANTE**



Se não puder ajudar, não faça nada que possa piorar o quadro! Não havendo nenhum profissional da equipe de saúde no Câmpus (médica e técnica de enfermagem), e identificando uma situação de emergência, mantenha o controle e a calma, e afaste curiosos não deixando ocorrer aglomerações. Aja de forma serena e com lógica, falando com a vítima de forma gentil e objetiva.

# 3. QUANDO CHAMAR O SAMU 192

Nem toda situação exige o mesmo tipo de ajuda, e saber quando acionar o SAMU pode ser decisivo. Aqui, você encontrará informações claras sobre os casos em que é imprescindível ligar para o 192, garantindo que a vítima receba atendimento especializado no momento certo.

Figura 1: Quando devo chamar a SAMU



**QUANDO CHAMAR O  
SAMU 192**



**VEJA QUANDO CHAMAR O SAMU**

- Na ocorrência de problemas cardio-respiratórios;
- Intoxicação exógena e envenenamento;
- Queimaduras graves;
- Na ocorrência de maus tratos;
- Trabalhos de parto em que haja risco de morte da mãe ou do feto;
- Em tentativas de suicídio;
- Crises hipertensivas e dores no peito de aparecimento súbito;
- Quando houver acidentes/traumas com vítimas;
- Afogamentos;



## **Entenda as situações, como apresenta a figura 1, de quando acionar o SAMU 192:**

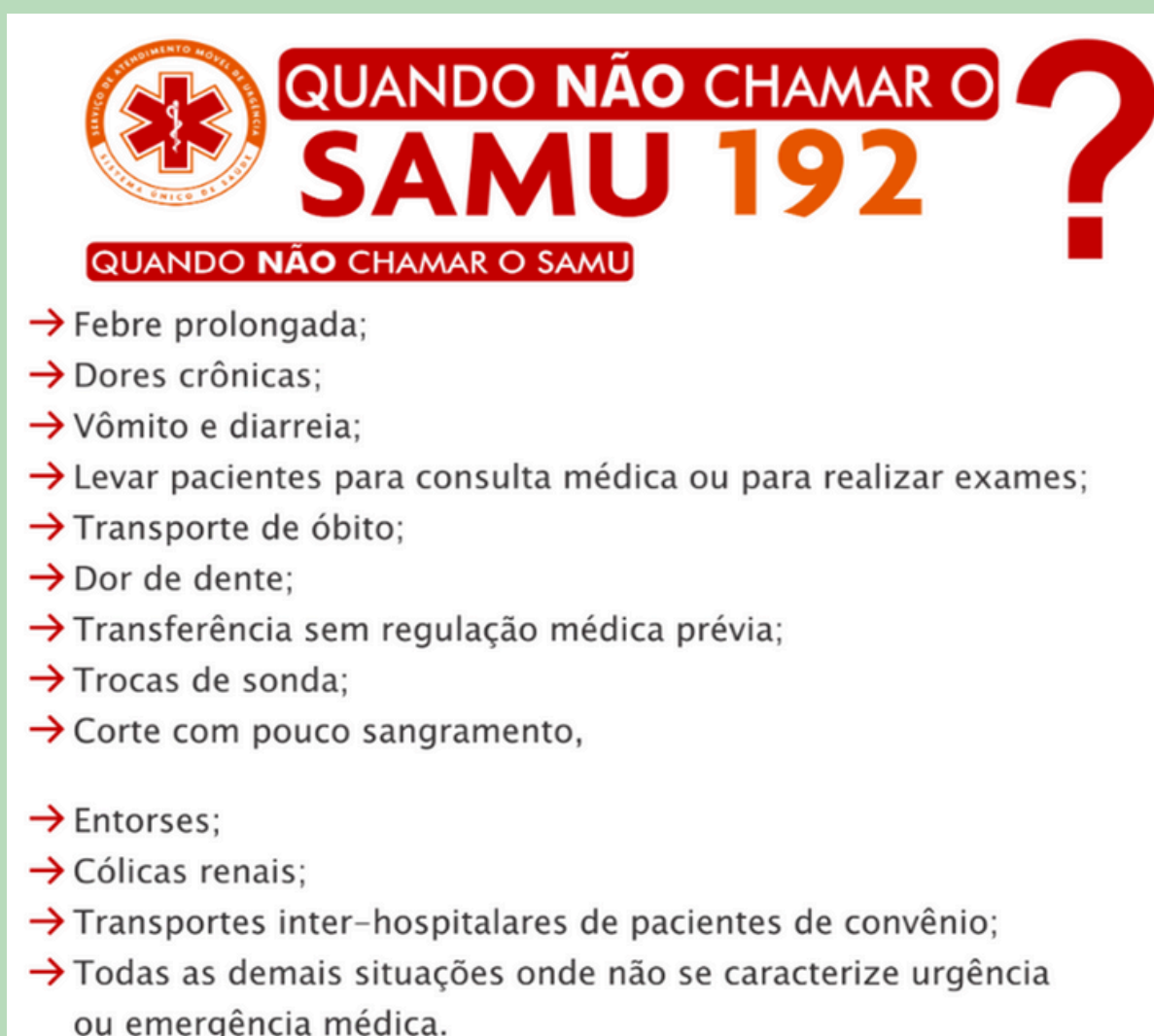
- Problemas cardiorrespiratórios;
- Intoxicação exógena e envenenamento;
- Queimaduras graves;
- Trabalhos de parto em que haja risco de morte da mãe ou do feto;
- Tentativas de suicídio;
- Crises hipertensivas e dores no peito de aparecimento súbito;
- Acidentes ou traumas com vítimas;
- Afogamentos;
- Choque elétrico;
- Acidentes com produtos perigosos;
- Suspeita de infarto ou AVC (alteração súbita na fala, perda de força em um lado do corpo e desvio da comissura labial são os sintomas mais comuns);
- Ferimento por arma de fogo ou arma branca;
- Soterramento ou desabamento com vítimas;
- Crises convulsivas;
- Surto psicótico;
- Outras situações consideradas de urgência ou emergência, com risco de morte, sequela ou sofrimento intenso.



# 4. QUANDO NÃO CHAMAR O SAMU 192

Assim como é importante saber quando chamar o SAMU, também é fundamental entender quando não é necessário. Este tópico ajuda a evitar o uso inadequado do serviço de emergência, direcionando casos menos urgentes para atendimentos mais apropriados, como as Unidades Básicas de Saúde.

Figura 1: Quando não devo chamar a SAMU



The infographic features the SAMU logo (a red star with a caduceus) and the text 'QUANDO NÃO CHAMAR O SAMU 192' in large, bold, red and orange letters, followed by a large red question mark. Below this, a red banner reads 'QUANDO NÃO CHAMAR O SAMU'. A list of situations follows, each preceded by a red arrow pointing right.

- Febre prolongada;
- Dores crônicas;
- Vômito e diarreia;
- Levar pacientes para consulta médica ou para realizar exames;
- Transporte de óbito;
- Dor de dente;
- Transferência sem regulação médica prévia;
- Trocas de sonda;
- Corte com pouco sangramento,
- Entorses;
- Cólicas renais;
- Transportes inter-hospitalares de pacientes de convênio;
- Todas as demais situações onde não se caracterize urgência ou emergência médica.

## **Nas seguintes situações, como mostra a figura 2, não se deve acionar o SAMU 192:**

- Febre prolongada;
- Dores crônicas;
- Vômito e diarreia;
- Cólicas renais;
- Dor de dente;
- Crise de ansiedade;
- Ataque de pânico;
- Troca de sonda;
- Corte com pouco sangramento;
- Entorses;
- Transportes inter-hospitalares de pacientes de convênio;
- Transporte para consulta médica ou para realizar exames;
- Transporte de óbito.
- Nos casos sem características de urgência ou emergência, ou mesmo em urgências de baixa complexidade, o paciente pode receber atendimento na Unidade Básica de Saúde mais próxima.

# 5. ACIONAR SAMU OU OS BOMBEIROS

A figura 3 contém orientações para ajudar a distinguir os casos em que se deve chamar o SAMU ou os Bombeiros:

Figura 3: SAMU ou os Bombeiros

<h2>SAMU 192</h2> 	<h2>BOMBEIROS 193</h2> 
<h3>192 Quando devo chamar o SAMU</h3> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Dores no peito de aparecimento súbito</li><li>▪ Crises convulsivas (ataques, convulsão)</li><li>▪ Situações de intoxicação ou envenenamento</li><li>▪ Queimaduras graves</li><li>▪ Trabalhos de parto com situação de risco</li><li>▪ Perda de consciência (desmaio)</li><li>▪ Queda accidental</li><li>▪ Sangramento e hemorragias</li><li>▪ Crise hipertensiva</li></ul>	<h3>193 Quando devo chamar os BOMBEIROS</h3> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Incêndio</li><li>▪ Acidente com pessoas presas nas ferragens</li><li>▪ Tentativas de suicídio</li><li>▪ Choques elétricos</li><li>▪ Acidente de trânsito com atropelamento</li><li>▪ Salvamento aquático</li><li>▪ Quedas de alturas</li><li>▪ Desabamentos</li><li>▪ Deslizamento de terra</li><li>▪ Vazamento de gás</li><li>▪ Pessoas perdidas em matas ou montanhas</li><li>▪ Acidentes com produtos perigosos</li></ul>

## 6. FERIMENTOS DE PELE

Cortes e arranhões são comuns no ambiente escolar, mas mesmo ferimentos aparentemente simples exigem cuidados específicos. Aqui, você aprenderá como limpar e proteger a área afetada, evitando infecções e garantindo uma recuperação tranquila.

Lave a região com água e sabão, por dois minutos. Depois cubra-a com uma gaze limpa ou curativo adequado. Havendo sangramento intenso, comprima o local afetado com outra gaze limpa até que a vítima pare de sangrar. Evite movimentos bruscos, mantendo a parte ferida em posição normal, sem o apoio de tipóias ou algo semelhante. Evite aglomerações em torno do aluno.



# 7. QUEIMADURAS

Para aliviar a dor, umedeça a região queimada com compressas ou toalhas dobradas embebidas em água fria. Mãos e braços podem ser mergulhados na água. Sacos de gelo não têm eficácia, podendo até grudar na pele. Após estes procedimentos, deixe a queimadura livre, sem nada por cima, e avalie acionar o SAMU 192.

Objetos que ainda estejam na região acometida (anéis, relógios, pulseiras) devem ser removidos antes que o “inchaço” crie mais problemas. Porém, se a retirada for traumática, deixe que um médico o faça. Não use cremes ou antissépticos. Se houver formação de bolhas, não mexa nelas. Evite aglomerações em torno do aluno.



## 8. MORDEDURA DE ANIMAIS

A ferida deve ser bem lavada com água e sabão, deixando que a água escorra por alguns minutos sobre o ferimento. O sabão deve ser totalmente removido após a lavagem, para que não atrapalhe a ação dos medicamentos que por acaso haja necessidade de serem usados posteriormente pelo pessoal de atendimento especializado.

A conduta correta nos casos de mordidas de animais é encaminhar a vítima para um serviço de saúde para receber a orientação específica\*\*. Pois, deve-se avaliar: a espécie animal envolvida, as circunstâncias da mordida, o status imunológico do animal e o histórico de zoonoses, principalmente raiva, na região.

**Em Inhumas, o serviço de saúde para receber orientações específicas são Unidades Básicas de Saúde ou UPA Lázaro Alberto de Moraes.**



# 9. TRAUMATISMO POR QUEDA

Evite aglomerações em torno do aluno. Observar o local traumatizado. Em caso grave, acione imediatamente o SAMU pelo 192. Na cabeça: apenas em casos brandos, colocar gelo no local, manter o aluno em observação, verificar sinais de sonolência, convulsões, vômitos. Na presença de alguns destes sinais, ligar imediatamente para 192 (SAMU) e comunicar a família.

Em tórax e abdome: comunicar a família e acionar 192 a fim de que o aluno seja levado ao pronto-socorro (UPA) por possíveis lesões internas.



Nos membros: colocar gelo no local nas primeiras 24 horas. Em seguida, colocar compressas mornas (estas sugestões são para traumas sem cortes). Manter vigilância constante, ao menor sinal de piora, orientar a família do aluno a procurar pronto atendimento médico.



## 10. FRATURAS EM GERAL

Mantenha o aluno vítima de fratura o mais confortável possível. Não movimente a vítima nem permita que o façam, especialmente em lesões no pescoço e na coluna, pois são áreas muito sensíveis. Acione o 192 imediatamente e comunique a família do aluno. Evite aglomerações.

## 11. FRATURAS EXPOSTAS

Fraturas exigem cuidado e atenção redobrados, pois qualquer movimento errado pode piorar a lesão. Este tópico traz orientações sobre como imobilizar a área afetada e garantir que a vítima receba atendimento médico especializado o mais rápido possível.

Nunca tente imobilizar a região, recolocando a parte do osso ou a sua ponta que ficou para fora no local certo. Cubra a região com uma compressa bem limpa e úmida. Acione o 192 imediatamente. Evite aglomerações em torno do aluno.

## 12. LESÕES MUSCULARES

Lesões musculares podem acontecer durante atividades físicas ou brincadeiras, e saber como agir pode acelerar a recuperação. Este tópico ensina os quatro passos básicos para cuidar de uma lesão: repouso, imobilização, resfriamento e elevação.

**Promover os quatro passos: Repousar; Imobilizar, Resfriar e Elevar.**

Ou seja, caso o aluno esteja em atividades esportivas, por exemplo, retirá-lo da quadra, deixar a região articular ou muscular em repouso, colocar compressa fria, elevar o membro.

## 13. HEMORRAGIA VENOSA

Aplique uma compressa limpa com pressão. Caso ela fique encharcada, coloque a segunda sem retirar a primeira, para não atrapalhar a coagulação que já se iniciou. Lembre-se de deixar a parte machucada em repouso. Acionar a família do aluno e orientá-los a levá-lo em serviço de saúde.

**Em Inhumas, o serviço de saúde para receber orientações específicas e tratamento é a UPA**  
**Lázaro Alberto de Moraes.**

# 14. HEMORRAGIA ARTERIAL

Nesse caso, o sangue jorra do ferimento a cada batida do coração. A medida básica é aplicar, com força, uma compressa sobre a região que sangra. Se não tiver este recurso ao alcance, use a própria mão para pressionar e não afrouxe, porque uma grande quantidade de sangue pode ser perdida. Acione imediatamente 192.

## 15. CHOQUE ELÉTRICO

**Desligue a chave geral de energia.**



Afaste a vítima da fonte elétrica, mas não toque na pessoa (Utilize materiais não condutores de energia, como madeira, borracha, isopor e plásticos para mover a pessoa. Nunca toque sem proteção adequada em quem sofreu um choque elétrico.

Chame o SAMU (192) imediatamente e relate a condição da vítima de choque elétrico.

# 16. ENGASGO

Veja abaixo o passo a passo para aplicar a manobra em adultos e crianças maiores que um ano:

- Abraçar a pessoa engasgada pelo abdômen;
- No caso de adultos, posicionar-se atrás da pessoa ainda consciente;
- No caso de crianças, posicionar-se atrás, mas de joelhos;
- Atrás da vítima, coloque uma das mãos sobre a região da “boca do estômago”, estando essa mão fechada e, com a outra mão, comprima a 13 primeira mão, ao mesmo tempo em que empurra a região dentro e para cima, parecendo que está levantando a pessoa.

**Observação:** Em caso de a pessoa ser obesa ou gestante no último trimestre, realizar as compressões sobre o esterno, na linha entre os mamilos, e não sobre o abdômen

Continue o movimento até que a pessoa elimine o objeto que está causando a obstrução.

**Atenção: Em caso de pessoa inconsciente, não realize a manobra e contacte imediatamente o serviço de emergência, através do telefone 192.**

**As Figuras 4 e 5 a seguir ilustram como fazer a manobra de Heimlich em adultos e bebês com engasgo:**

Figura 4: Manobra de Heimlich em adultos



Fonte: Corpo de bombeiros do Acre.

Figura 5: Manobra de Heimlich em bebês

## Manobra de Heimlich em bebês

- 1 Coloque o bebê de bruços apoiado no antebraço e com a cabeça virada para baixo;
- 2 Então, dê cinco tapas no meio das costas e entre os ombros, não muito fortes;
- 3 Se o engasgo persistir o bebê deve ser virado de barriga para cima, sob o outro antebraço, pressionando cinco vezes com os dois dedos indicadores no meio do peito do bebê, entre os dois mamilos.
- 4 Caso chore, vomite ou tussa é sinal que conseguiu desengasgar. Se continuar engasgado, repetir o procedimento até que o bebê desengasgue.





# 17. DESMAIOS

Se a vítima apresentar sinais de que vai desmaiar, e se não tiver ferimentos ou suspeita de lesão na coluna, deve-se colocar a vítima sentada com os joelhos ligeiramente afastados e a cabeça entre eles. Esta posição facilita a chegada de sangue ao cérebro.

Como mostra a figura 6, você também pode deitar a vítima no chão para facilitar a circulação de sangue. Lembre-se de elevar as pernas dela e verificar a respiração e a pulsação. Afrouxe as roupas da vítima para facilitar a circulação de sangue e sua respiração. Se possível, aplique compressas ou panos frios no rosto e na testa da vítima.

Figura 6: Desmaios



Fonte: Dr. Luiz Fernando.



# 18. CRISES CONVULSIVAS

Crises convulsivas podem ser assustadoras, mas com os cuidados certos, é possível garantir a segurança da vítima. Este tópico traz orientações sobre como agir durante e após uma crise, priorizando o bem-estar de quem está passando por essa situação.

A figura 7 ilustra o pronto-socorro às crises convulsivas:

Figura 7: Crises convulsivas



Fonte: Centro de Tratamento em Atendimento Hospitalar.

# 19. INTOXICAÇÃO ALCOÓLICA

A intoxicação alcoólica é uma situação grave que exige atenção imediata. Aqui, você aprenderá a identificar os sinais de alerta e a tomar as medidas necessárias para garantir que a vítima receba atendimento médico adequado.

Os seguintes sinais são indicativos de intoxicação alcoólica:

- Hálito característico a álcool;
- Dificuldade de articulação das palavras;
- Falta de coordenação dos movimentos, com marcha (locomoção) instável;
- Vômitos.
- Euforia e exuberância de atitudes, porém nos casos mais graves inconsciência e prostração;

Deite a vítima de lado, na posição demonstrada na figura 8. Isso irá prevenir a aspiração de vômitos (broncoaspiração). Ligue imediatamente para 192 (pelo risco de hipoglicemia, crises convulsivas e coma alcoólico), avise a Direção do IFG que entrará em contato com a família do estudante. Lembrar de sempre afastar curiosos. A figura 8 apresenta dicas cuidados com vítimas de intoxicação alcoólica.

Figura 8: Cuidados com vítimas de intoxicação alcoólica



Fonte: Dicas para Festivais de Verão- Recomendações da Cruz Vermelha

**Atenção: o IFG não possui alvará sanitário de funcionamento para dispensação e armazenamento de medicamentos.**

Assim, caso algum aluno esteve com sintomas não graves como estado febril, cólicas menstruais, dores estomacais, dores musculares, dores de cabeça, náuseas ou vômitos e não haja nenhum profissional de saúde na Unidade ou não tenham conseguido comunicação pelo celular com a médica ou técnica de enfermagem do IFG Câmpus Inhumas, orientamos não ofertarem nenhuma medicação. Sugerimos entrar em contato com a família do aluno sintomático a fim de que os mesmos os encaminhem às unidades básicas de saúde mais próximas.

## 20. CRISE DE ANSIEDADE

A crise de ansiedade é uma resposta física e emocional intensa, caracterizada por sintomas como medo, angústia, sensação de perda de controle, taquicardia, agitação e, em alguns casos, até dificuldade para respirar. Esses sintomas podem surgir de forma abrupta e, muitas vezes, são desencadeados por situações de estresse, preocupações excessivas ou gatilhos emocionais. A pessoa em crise pode sentir-se sobrecarregada e incapaz de lidar com a situação, o que aumenta ainda mais o desconforto. É importante entender que a crise de ansiedade, embora assustadora, é temporária e não representa um risco imediato à vida, mas exige cuidado e atenção para ajudar a pessoa a recuperar o equilíbrio.



Ao presenciar alguém em crise de ansiedade, a primeira atitude é manter a calma e observar o estado da pessoa. Se possível, conduza-a para um ambiente tranquilo e silencioso, longe de agitações ou estímulos externos que possam piorar a situação. Um local calmo ajuda a reduzir a sensação de descontrole e permite que a pessoa se recomponha gradualmente.

Durante esse processo, ofereça apoio emocional, demonstrando empatia e paciência. Frases como "Estou aqui com você" ou "Você está segura(o)" podem transmitir conforto e segurança, ajudando a acalmar a pessoa. Evite minimizar o que ela está sentindo, dizendo coisas como "Isso não é nada" ou "Você está exagerando", pois isso pode aumentar a sensação de desamparo.

Uma técnica eficaz para ajudar a pessoa a recuperar o controle é a respiração controlada. Sugira que ela adote uma posição confortável, sentada ou deitada, e pratique o exercício de inspirar pelo nariz por quatro segundos, segurar o ar por mais quatro segundos e expirar lentamente pela boca por seis segundos. Esse método ajuda a regular a respiração, que costuma ficar acelerada durante a crise, e promove uma sensação de relaxamento. Enquanto a pessoa pratica a respiração, você pode guiá-la, contando os segundos em voz baixa e calma, para que ela se concentre no exercício e se distraia dos pensamentos negativos.

Outra estratégia útil é a técnica de tensão e relaxamento muscular. Oriente a pessoa a tensionar as mãos, fechando-as com força por cerca de 10 segundos, e depois relaxá-las por 20 segundos. Esse contraste entre tensão e relaxamento ajuda a pessoa a perceber a diferença entre os dois estados, promovendo alívio físico e mental. Repetir esse exercício algumas vezes pode reduzir a tensão acumulada no corpo, que é comum durante uma crise de ansiedade.

Se a pessoa se sentir à vontade, incentive-a a expressar o que está sentindo. Ouvir atentamente, sem interrupções ou julgamentos, é fundamental para que ela se sinta compreendida e validada. Demonstre empatia, mantendo contato visual e usando uma postura aberta e acolhedora. Evite dar conselhos ou soluções imediatas, a menos que ela peça. Às vezes, apenas ter alguém disposto a ouvir já é suficiente para aliviar parte da angústia.



Após a crise, é importante recomendar que a pessoa busque apoio psicológico, especialmente se as crises forem recorrentes.

No Campus, há serviços de suporte emocional e psicológico disponíveis para ajudar os estudantes a lidar com a ansiedade e outros desafios emocionais. Incentive-a a procurar esses recursos, reforçando que buscar ajuda é um sinal de força, não de fraqueza. Além disso, sugira que ela compartilhe a experiência com familiares ou amigos de confiança, para que possam oferecer suporte sempre que necessário. O acompanhamento profissional é essencial para identificar as causas da ansiedade e desenvolver estratégias de enfrentamento a longo prazo





# 21. ATAQUE DE PÂNICO

Diferente da crise de ansiedade, que geralmente está associada a preocupações e se desenvolve de forma gradual, o ataque de pânico surge de maneira abrupta e intensa, muitas vezes sem um gatilho aparente. Seus sintomas atingem o pico em poucos minutos e podem incluir palpitações, sudorese, tremores, falta de ar, tontura, dormência, sensação de irrealidade (despersonalização ou desrealização) e um medo extremo de perder o controle, enlouquecer ou até mesmo morrer. Embora os sintomas sejam extremamente desconfortáveis e assustadores, é importante destacar que o ataque de pânico não representa um risco físico direto à vida.



Ao presenciar alguém tendo um ataque de pânico, a primeira e mais importante atitude é manter a calma. Sua serenidade pode transmitir segurança à pessoa em crise. Assegure-a de que ela está segura e que o que está sentindo é temporário, mesmo que pareça muito intenso no momento. Frases como "Isso vai passar" ou "Você está segura(o), estou aqui com você" podem ajudar a acalmar e reduzir a sensação de desespero.

Evite questionar a pessoa ou pedir explicações sobre o que está acontecendo durante o pico da crise. Perguntas como "Por que isso está acontecendo?" ou "O que você fez para chegar a esse ponto?" podem aumentar a sensação de culpa ou confusão. Em vez disso, fale de forma tranquila, acolhedora e direta. Use um tom de voz suave e palavras simples para transmitir segurança e apoio.

Se possível, sugira que a pessoa se concentre em sua respiração, inspirando e expirando lentamente. Você pode guiá-la nesse processo, contando os segundos em voz baixa ou respirando junto com ela. Isso ajuda a regular a respiração, que costuma ficar acelerada durante o ataque, e pode reduzir a intensidade dos sintomas.

Após o ataque de pânico, quando a pessoa estiver mais calma, ofereça apoio emocional e incentive-a a buscar ajuda profissional, como um psicólogo ou psiquiatra, especialmente se os ataques forem recorrentes. O acompanhamento especializado é essencial para entender as causas do pânico e desenvolver estratégias de prevenção e controle. Lembre-se de que o seu apoio e compreensão são fundamentais para ajudar a pessoa a enfrentar essa situação difícil.




Incentive a pessoa a focar em estímulos sensoriais seguindo as instruções apresentadas na figura 09:

Figura 09: Manejo de ataque de pânico

# GROUNDING

Técnica para ataques de pânico

**OLHE EM VOLTA DE VOCÊ E ENCONTRE:**

-  **5** coisas que você consegue **ver**
-  **4** coisas que você poderia **tocar**
-  **3** sons que você consegue **ouvir**
-  **2** coisas que você poderia **cheirar**
-  **1** coisa que daria pra sentir o **gosto**

Sugerimos entrar em contato com a família do estudante e avaliar a necessidade de encaminhamento às unidades básicas de saúde mais próximas.

## 22. SURTO PSICÓTICO

Um surto psicótico é um conjunto de sintomas que, geralmente, estão associados a uma doença mental não tratada, ao uso de drogas ou a uma resposta excessiva a um estressor. Na maior parte dos casos, ele dura um breve período de tempo em que a pessoa experimenta ideias paranóicas ou extremamente desorganizadas.

Mantenha a calma e evite confrontos. Não tente argumentar e convencer a pessoa de que suas percepções são irreais.

Na presença de um estudante vivendo um surto psicótico, garanta um ambiente seguro. Se houver objetos que possam representar risco, tente afastá-los discretamente.

Acione o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU – 192). Se houver risco de autoagressão ou agressão a terceiros, solicite apoio especializado ou da Polícia Militar (190).

## 23. TENTATIVA DE SUICÍDIO

Em uma situação de tentativa de suicídio, a prioridade é garantir a segurança da pessoa e buscar ajuda profissional o mais rápido possível. Sua abordagem pode ser decisiva.

Se a pessoa expressar intenção suicida, mantenha a calma e demonstre acolhimento. Fale com uma voz tranquila, evitando julgamentos ou minimizações. Mostre que você está presente para apoiar, sem pressionar ou dar soluções simplistas.

Evite frases como “tente pensar positivo” ou “isso vai passar”, pois podem invalidar o sofrimento. Em vez disso, ofereça empatia e escuta ativa: “Eu vejo que você está passando por um momento muito difícil, mas você não precisa lidar com isso sozinho(a).”

Se houver risco iminente, remova objetos perigosos do alcance, permaneça ao lado da pessoa e acione imediatamente o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU – 192).

# 24. REFERÊNCIAS

**BRASIL, Ministério da Saúde.** Fundação Oswaldo Cruz. FIOCRUZ. Vice-Presidência de Serviços de Referência e Ambiente. Núcleo de Biossegurança. NUBIO. Manual de Primeiros Socorros. Rio de Janeiro, 2003.

**Crises convulsivas.** Fonte: Centro de Tratamento em Atendimento Hospitalar. Acesso em: 30 jan. 2025. Disponível em: <https://paralisiacerebral.wordpress.com/2015/11/13/crises-convulsivas-entenda-o-que-ocorre-e-como-ajudar-seizures-understand-what-happens-and-how-to-help/>.

**Desmaios.** Fonte: Dr. Luiz Fernando. Acesso em: 30 jan. 2025. Disponível em: <https://drluizfernandoneuro.com.br/sincope-ou-desmaio/>.

**Hospital Paulista.** Acesso em: 30 jan. 2025. Disponível em: <https://www.hospitalpaulista.com.br/criancas-em-casa-engasgo-e-introducao-de-objetos-no-nariz-ou-ouvido-poder-ser-perigoso/>.

**Manobra de Heimlich em adultos e bebês.** Fonte: Corpo de bombeiros do Acre. Acesso em: 30 jan. 2025. Disponível em: <https://bhaz.com.br/noticias/brasil/manobra-de-heimlich-aprenda-a-realizar-tecnica-que-pode-evitar-tragedias-em-casos-de-engasgos/>.

**Manual de Primeiros Socorros Para Leigos.** Prefeitura da Cidade de São Paulo, Secretaria Municipal da Saúde, Secretaria Executiva de Atenção Hospitalar, Coordenadoria de Urgências e Emergências, Departamento de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). São Paulo-SP, 2022.

**Primeiros socorros para o ambiente escolar.** Franciele Foschiera Camboin, Luciana Magnani Fernandes.(org).Disponível em: [https://www5.unioeste.br/portalunioeste/arquivos/pibid/Livros\\_PIBID/PRIMEIROS\\_SOCORROS\\_PARA\\_O\\_AMBIENTE\\_ESCOLAR.pdf](https://www5.unioeste.br/portalunioeste/arquivos/pibid/Livros_PIBID/PRIMEIROS_SOCORROS_PARA_O_AMBIENTE_ESCOLAR.pdf).

**QUANDO CHAMAR O SAMU.** Fonte: SAMU. Acesso em: 30 jan. 2025. Disponível em: <https://www.pedrocanario.es.gov.br/pagina/ler/2132/samu-192>.

**QUANDO NÃO CHAMAR O SAMU.** Fonte: SAMU. Acesso em: 30 jan. 2025. Disponível em: <https://www.pedrocanario.es.gov.br/pagina/ler/2132/samu-192>.

**SAMU ou os Bombeiros.** Fonte: Gazeta Web. Acesso em: 30 jan. 2025. Disponível em: <https://www.gazetanaweb.com.br/noticia/audiencia-publica-e-realizada-para-esclarecerduvidas-em-relacao-ao-samu-961>.

O'Connor, R. C., & Nock, M. K. (2014). **The psychology of suicidal behaviour.** The Lancet Psychiatry, 1(1), 73–85.

Rangé, B. P., & Borba, A. G. (2008). **Vencendo o Pânico: terapia integrativa para quem sofre e para quem trata o transtorno do pânico e a agorafobia.** Rio de Janeiro: Cognitiva  
Zamignani, D. R & Banaco, R. A. (2005). **Um Panorama Analítico-Comportamental sobre os Transtornos de Ansiedade.** Revista Brasileira e Terapia Comportamental e Cognitiva, 7, 077– 09.

MONTEIRO, Rita. **Manejo de ataque de pânico.** Acesso: 03 fev. 2025. Disponível em: <https://www.ritamonteiropsicoterapeuta.com/post/t%C3%A9cnica-grounding-5-4-3-2-1>