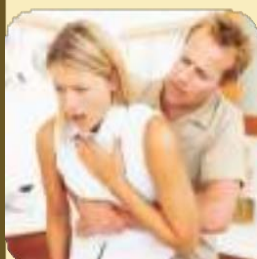
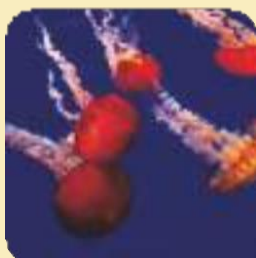


Cartilha

Primeiros Socorros

O que fazer na hora de um acidente ou imprevisto? Desespero e ansiedade costumam ser os sentimentos deste momento. Algumas atitudes podem evitar complicações e, em alguns casos, até salvar a vida de uma pessoa. Aqui você encontra informações que podem ser úteis em momentos de emergência. Selecionamos várias situações que podem auxiliá-lo na hora de um acidente que demande alguns cuidados antes de chegar a um médico.





Trauma no dente

Quem tem criança em casa sabe: a cada fase uma nova descoberta. Desde o nascimento, a expectativa de quando vai começar a engatinhar, a andar, a falar. Quando esta fase chega, as quedas tornam-se cada vez mais frequentes. Aí aparecem os hematomas e os machucados, nada além do comum para idade, mas que preocupam os pais a cada tombo. Quando o trauma envolve os dentes alguns cuidados especiais devem ser tomados, mesmo se o dente for de “leite”.

A odontopediatra Michele Bolan dá as dicas dos primeiros socorros em caso de trauma nos dentes do seu filho. Após um trauma a visita ao dentista deve ser imediata. No entanto, em alguns casos existem cuidados que podem ser tomados até a hora da consulta:

- Primeiramente mantenha-se calmo para agir com a razão. Seu filho irá precisar muito de você neste momento.
- Nos casos de avulsão (quando o dente sair por inteiro da boca), a mãe deve lavar o dente em água corrente segurando-o pela coroa, tente recolocá-lo no lugar e encaminhe-se direto ao dentista. Se não conseguir, coloque o dente em um recipiente com leite (pode ser soro fisiológico ou água filtrada) e procure rapidamente um dentista.
- Nos casos de fratura dental, deslocamento do dente ou amolecimento a visita ao dentista deve ser imediata para que seja realizado o tratamento adequado.
- Caso tenha ocorrido um trauma leve, sem deslocamento, fratura ou sangramento, é muito importante a visita ao dentista para fazer um acompanhamento clínico e radiográfico do dente traumatizado, pois podem ser detectadas sequelas a longo prazo, como por exemplo, necessidade de tratamento de canal ou consequências para o dente permanente.
- Na visita ao dentista deve-se estar atento para informar: **ONDE** ocorreu o trauma (é importante relatar o local, para que o dentista possa tomar algumas decisões, como, por exemplo, se há necessidade de prescrever a vacina antitetânica), **COMO** ocorreu o trauma (a fim de detectar a gravidade do problema) e **QUANDO** ocorreu o trauma (o tempo decorrido é de suma importância, pois determina o plano de tratamento mais coerente, fornecendo ao cirurgião dentista as informações necessárias para que sejam tomadas as devidas providências).
- Nos casos de trauma dental que envolva a cabeça/face e forem observados sinais de sonolência excessiva, dor de cabeça, vômitos persistentes, fala enrolada, convulsões, deve-se encaminhar a criança diretamente ao médico.



Como prevenir?


- Uso de protetor bucal em crianças que praticam esportes;
- Uso de cadeiras especiais e cintos de segurança ao andar de carro;
- Atenção redobrada para crianças muito pequenas, evitando deixá-las sozinhas em lugares altos, escadas, janelas, recomenda-se o uso de portões e grades;
- Quando a criança começar a engatinhar e a andar, cuidado com locais com muitos móveis e quinas, gavetas que possam ser abertas, móveis que possam ser escalados;
- Uso de sapato com sola de borracha ou meia antiderrapante.
- O berço, carrinho de bebê e cadeirão devem estar adequados à idade e maturidade da criança.




Acidente ocular

A saúde dos olhos merece atenção especial. A visão é um dos mais importantes meios de comunicação com o ambiente. Cerca de 80% das informações que recebemos são obtidas por intermédio dela. O cuidado com os olhos vai desde a visita periódica ao oftalmologista para medição da acuidade visual e detecção de alterações até a proteção contra os raios ultravioletas, que inclui o uso de óculos escuros quando há exposição excessiva ao sol.


Às vezes no trabalho ou mesmo num momento de lazer pode acontecer um acidente ocular, como queimadura por produtos químicos, trauma ou perfurações ou ainda a entrada de um corpo estranho. Nesse caso, os olhos devem receber cuidados especiais até o momento do atendimento médico. Saiba como fazer os primeiros socorros para cada caso de acidente com os olhos:




Corpo estranho: entende-se por corpo estranho como pequenas partículas de madeira, areia, poeira, vidro, ou mesmo inseto, formiga, mosca que podem penetrar tanto nos olhos como no nariz e no ouvido. No caso dos olhos os sintomas são bem característicos: sensação de areia, dor que se manifesta mais intensamente ao piscar e lagrimejamento. Nunca tente remover o corpo estranho sozinho, principalmente se ele estiver posicionado na córnea, evitando assim maiores complicações. Cubra o olho afetado com um pano limpo e procure um médico oftalmologista para que ele possa removê-lo. É essencial que o paciente seja observado pelo oftalmologista até completa cicatrização da lesão para excluir a possibilidade de uma infecção. Como complicações pode-se citar: úlcera de córnea e opacificações corneanas (que podem levar a diminuição da acuidade visual).




Queimadura química: é considerada uma verdadeira emergência. Ocorre geralmente em laboratórios ou instalações industriais, e até mesmo em casa. Nesse caso, lave o olho lesado com água corrente ou soro fisiológico abundante por um período aproximado de 20 minutos. Após a medida inicial procure imediatamente um oftalmologista. Se possível, leve o nome ou o rótulo do produto à consulta para identificação do tipo de agente químico. Como complicações pode-se citar: olho seco, úlcera de córnea e, em casos mais extremos, perfuração corneana.



Faísca de solda: é a forma mais comum de radiação que causa lesão. Os sintomas manifestam-se em torno de 6 a 12 horas após a exposição, com dor intensa vermelhidão, lagrimejamento e sensibilidade à luz. O mais importante desta lesão é que ela pode ser evitada pelo simples uso de óculos de proteção. Após os primeiros sintomas procure um oftalmologista. Normalmente, a medicação e a oclusão por 24 e 48 horas diminuem a dor e auxiliam na cicatrização e prevenção de infecções. Até que possa ser devidamente medicado, mantenha os olhos fechados para alívio dos sintomas. Geralmente, essas queimaduras têm boa resposta ao tratamento adequado evoluindo para cura sem nenhuma sequela.



Trauma (batida) com ou sem perfuração (corte): apesar dos olhos serem protegidos pelas pálpebras e pelos reflexos de piscar e de afastar a cabeça à aproximação de qualquer objeto, os ferimentos oculares representam um número significativo entre os casos de atendimento de emergência no serviço de oftalmologia. A ocorrência de lesões do globo ocular são normalmente relacionadas a acidentes de trabalho ou domésticos, este último acometendo mais frequentemente as crianças. Destacam-se ainda, perfurações provocadas por fogos de artifício. A maioria dos acidentes envolvendo crianças acontece dentro ou nas proximidades de casa ou escola, com objetos como tesoura, faca, vidro, arames, etc. Evite mexer no globo ocular se suspeitar que ele foi perfurado. O pronto atendimento oftalmológico no caso de trauma ocular é geralmente é fator determinante da recuperação visual.



Lentes de contato: todo usuário de lente de contato deve ficar atento diante de qualquer sintoma estranho à sua rotina. Ao sentir dor ou observar que seu olho está vermelho, lagrimejando ou sensível à luz, perceber baixa acuidade visual e secreção suspenda o uso das lentes e procure seu médico para uma avaliação.



Afogamento

Vários são os motivos que podem levar a um afogamento. Até mesmo um bom nadador pode se deparar com imprevistos em um caso de afogamento, por exemplo: cãibra, mau jeito em membros ou ondas mais fortes. Enchentes e inundações são situações que também podem resultar em acidentes, da mesma forma que uma pessoa que se joga ao mar sem saber nadar.

Ter cautela é importante. Procure não nadar com o mar agitado, não ir para áreas de maior profundidade, principalmente se não souber nadar ou se estiver sob o efeito de álcool ou drogas. Com bebês e crianças o cuidado deve ser redobrado: um bebê nunca deve ser deixado sozinho no banho, praia ou piscina.

Os danos causados pelo afogamento são muitos, a começar pela asfixia provocada pela obstrução do aparelho respiratório. Geralmente, os sinais são: agitação, dificuldade respiratória, inconsciência, parada respiratória e parada cardíaca.



Os primeiros socorros em caso de afogamento merecem alguns cuidados. Se um bombeiro salva-vidas estiver presente ele saberá quais os procedimentos corretos para resgatar a vítima, caso contrário algumas dicas importantes devem ser seguidas:

- Em primeiro lugar, tente tirar a vítima da água utilizando uma corda, boia, remo ou um pedaço de madeira;
- Se não for possível e se você souber nadar muito bem entre na água e aproxime-se da vítima pelas costas, segurando-a e mantendo-a com a cabeça fora da água; tente acalmá-la e evite que ela o agarre;
- Se a vítima estiver inconsciente, inicie ainda dentro da água, respiração boca-a-boca;
- Retire a vítima da água de modo que o peito fique mais alto do que a cabeça;
- Fora da água, coloque a vítima deitada de lado, com a cabeça mais baixa que o corpo;
- Se a vítima apresentar ausência de pulso e pupilas dilatadas inicie uma massagem cardíaca; para estimular a circulação massageie com força os braços e as pernas da vítima;
- Aqueça a vítima com uma coberta ou com roupa seca e desloque-a para o hospital mais próximo.





Intoxicação por Agrotóxicos

Trabalhar frequentemente com produtos tóxicos ou usá-los ocasionalmente são situações que exigem os mesmos cuidados de manuseio. Os agrotóxicos são produtos utilizados na maioria das vezes para matar insetos e pragas de lavouras, por isso contém substâncias muito tóxicas que podem prejudicar a saúde do homem, se utilizadas sem os cuidados necessários.

Também chamados de praguicidas, pesticidas, defensivos agrícolas, agroquímicos ou biocidas, os agrotóxicos são usados para diferentes finalidades:

Agricultura: controle de insetos, fungos, ácaros, ervas daninhas, etc.

Pecuária: controle de carrapatos, pulgas, mosca-do-chifre, etc.

Em casa: para matar pulgões e larvas em plantas, eliminar cupins, ratos, baratas, algas em piscinas, e carrapatos e pulgas em animais.



A intoxicação por agrotóxicos pode ocorrer geralmente de duas maneiras:

- Contato direto: no preparo, aplicação ou qualquer tipo de manuseio com o produto
- Contato indireto: contaminação da água e alimentos ingeridos

Caso tenha tido algum tipo de contato com substâncias tóxicas, preste atenção nas reações que podem ocorrer e como devem ser os primeiros socorros até a chegada ao hospital ou centro de saúde mais próximo.

Intoxicação cutânea (pele)

- Retire as roupas sujas e coloque-as em um saco plástico;
- lave bem a pele contaminada com água corrente e sabão, por no mínimo 10 minutos;
- não se esqueça de lavar cabelos, axilas, virilha, barba e dobras do corpo;
- no caso de contaminação nos olhos, lave-os bem com água corrente por 15 minutos.

Inalatória (pela respiração)

- Remova a vítima para local fresco e ventilado;
- afrouxe as roupas;
- faça respiração boca a boca se houver dificuldade respiratória.

Oral

- Primeiro, leia o rótulo do produto para ver se é recomendado provocar vômito;
- não provoque vômito em pessoas desmaiadas, durante convulsões ou em crianças menores de 3 anos;
- quando recomendado, provoque vômito baixando bem a cabeça do intoxicado e pressionando a base da língua com o cabo de uma colher ou objeto similar;
- não dê leite ou álcool para a vítima.

Após os primeiros socorros, procure o serviço de saúde mais próximo, levando o rótulo ou embalagem do agrotóxico e o receituário agrônomo.

Telefone para o Centro de Informações Toxicológicas para não cometer erros e proceder de forma correta com a vítima

Telefone do CIT: 0800.646.4350

Sintomas

Intoxicação aguda: náuseas, tonturas, vômitos, desorientação, dificuldade respiratória, sudorese, salivação excessiva e diarreia. Se não tratada, pode levar ao coma e morte do paciente.



Intoxicação crônica: distúrbios comportamentais como irritabilidade, ansiedade, alteração do sono e da atenção, depressão, dor de cabeça, cansaço e formigamentos no corpo. Apesar de não serem reações tão graves, deve-se procurar um médico e procurar não ter mais contato com produtos tóxicos.



Saiba como prevenir acidentes com agrotóxicos

Compre agrotóxicos somente com receita agronômica.

Leia e siga rigorosamente as recomendações do rótulo.

Não carregue, nem armazene o produto tóxico junto com alimentos.

Não reutilize as embalagens vazias.

Não utilize utensílios domésticos na mistura dos produtos.

Crianças, gestantes e mulheres que estão amamentando não podem ter contato com agrotóxicos.

Não fume, beba ou coma enquanto estiver manuseando agrotóxicos.

Após o uso, tome banho com água corrente e sabão.

Lave as roupas de trabalho e equipamentos usados.

Utilize equipamento protetor: máscara, óculos, luvas, chapéu, botas, avental, camisa de manga comprida, calça comprida.



Picada de cobra

Jararaca, jararacuçu, cotiara, urutu, caíçara, cascavel, surucucu-pico-de-jaca e corais-verdadeiras, essas são as principais serpentes peçonhentas encontradas no Brasil. Para a maioria da população urbana, essas cobras só são conhecidas nos livros ou através do vidro de um zoológico ou de um serpentário. Porém, o fato de residir e freqüentar na maior parte do tempo ambientes urbanos, afastados de fazendas, matas e florestas não elimina o risco de acidentes com animais peçonhentos. Em um passeio ao sítio, numa trilha pelo mato, ou mesmo no quintal de uma casa, a pessoa descuidada pode correr o risco de ser picada por um animal peçonhento.



Além das serpentes, são comuns também acidentes com algumas espécies peçonhentas de aranha e escorpião. De acordo com o Guia de Vigilância Epidemiológica, são notificados cerca de 20 mil casos de acidentes ofídicos (provocados por serpentes) por ano no Brasil, com uma taxa de letalidade em torno de 0,43%. As jararacas, encontradas em todas as regiões do país, são responsáveis por 90% dos acidentes com serpentes.

Saiba como socorrer a vítima

O que fazer

- lavar o local da picada, de preferência com água e sabão;
- manter a vítima deitada e evitar que ela se movimente para não favorecer a absorção do veneno;
- se a picada for na perna ou no braço, mantê-lo em posição elevada
- levar a vítima imediatamente ao serviço de saúde mais próximo para que possa receber o tratamento em tempo. Quanto mais tempo demorar para a vítima receber o tratamento, maiores são os riscos de complicações;
- se possível, levar junto o animal agressor, mesmo morto, para facilitar o diagnóstico com serpentes

O que não fazer

- não fazer torniquete, esse método impede a circulação sanguínea e pode causar gangrena ou necrose;
- não furar, não cortar, não queimar, não espremer, não fazer sucção no local da ferida e nem aplicar folhas, pó de café ou terra sobre ela para não provocar infecção
- não dar à vítima pinga, querosene ou fumo, como é costume em algumas regiões do país;
- não substituir o soro antipeçonhento (antiveneno) por nenhum tipo de remédio caseiro;
- não tentar tratar a vítima em casa, o soro antiveneno é o único tratamento eficaz para acidentes com serpentes.

A atenção deve ser redobrada nos períodos de calor e chuvas, época em que esses animais estão em maior atividade e, por isso, mais propícia a acidentes. Nas regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste, os meses de dezembro a março concentram a grande maioria dos casos, já no inverno o número de acidentes diminui bastante. No Nordeste, os meses de pico vão de abril a junho e na região norte, apesar de não haver uma variação tão acentuada como nos outros locais, os acidentes ocorrem com mais frequência nos primeiros três meses do ano.

As reações provocadas pelo veneno da serpentes no organismo do homem diferem conforme a espécie do animal, mas, em geral, variam desde dor no local da picada até febre, diarreia, vômito, insuficiência respiratória, entre outros.

Qual a diferença entre animal peçonhento e venenoso

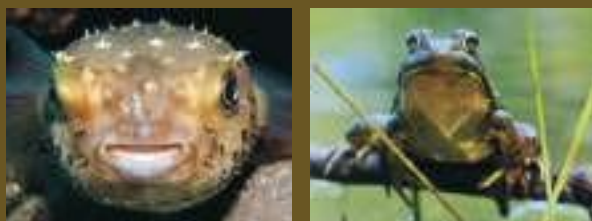
A primeira informação importante é que animal peçonhento e animal venenoso não são sinônimos. O peçonhento possui glândulas de veneno ligadas a dentes ocos, ferrões ou agulhões, por onde o animal consegue inocular a substância tóxica. Exemplos: serpentes, aranhas, escorpiões, lacraias, abelhas, vespas, marimbondos e arraias.

Já os animais venenosos, como o próprio nome diz, também possuem veneno mas não têm um artifício para inoculá-lo. Porém, eles também são perigosos porque envenenam o homem de outras maneiras. Exemplos: lonomia ou taturana- provocam envenenamento passivo por contato; sapo- por compressão; peixe baiacu- por ingestão.

animais peçonhentos



animais venenosos



Saiba como prevenir acidentes com serpentes

- Não ande descalço: sapatos, botinas, botas ou perneiras devem ser usadas pois evitam 80% dos acidentes;
- Olhe sempre com atenção o local de trabalho e os caminhos a percorrer;
- Use luvas de couro nas atividades rurais e de jardinagem, não coloque as mãos em tocas ou buracos na terra, ocos de árvores, cupinzeiros, entre espaços em montes de lenha ou entre pedras;
- Não utilize diretamente as mãos ao tocar em sapé, capim, mato baixo, montes de folhas secas. Use sempre antes um pedaço de pau, enxada ou foice, se for o caso;
- Tampe as frestas e buracos das paredes e assoalhos;
- Se precisar abaixar-se, além de olhar bem o local, bata a vegetação ou as folhas: a coloração da jararaca e da cascavel se confunde muito com as das ramagens e folhas secas e há casos de acidente onde a pessoa não enxerga a serpente;
- Não deposite ou acumule material inútil junto à habitação rural, como lixo, entulhos e materiais de construção. Mantenha calça ao redor da casa sempre limpa;
- Evite trepadeiras muito encostadas a casa, folhagens entrando pelo telhado ou mesmo pelo forro;
- Controle o número de roedores existentes na área de sua propriedade: além de prevenir outros riscos à saúde, irá evitar a aproximação de serpentes venenosas que se alimentam de ratos;
- Não monte acampamento junto a plantações, pastos ou matos “sujos”, regiões onde há normalmente roedores e maior número de serpentes;
- Não faça piqueniques às margens dos rios ou lagoas e lembre de não se encostar em barrancos durante a pescaria;
- Não toque nas serpentes, mesmo mortas, pois por descuido ou inabilidade há o risco de ferimento nas preás venenosas;
- No amanhecer e no entardecer, nos sítios, fazendas, chácaras ou acampamentos, evite se aproximar da vegetação muito próxima ao chão, gramados ou até mesmo jardins pois é o período de maior atividade das serpentes;
- Proteja os predadores naturais de serpentes como emas, siriemas, gaviões e gambás. Mantenha também os animais domésticos como galinhas e gansos próximos às habitações, porque em geral eles afastam as serpentes.





Choque elétrico

O corpo humano é um bom condutor de eletricidade. O contato direto com a corrente elétrica pode ser fatal. Embora algumas queimaduras por choque pareçam menos sérias, elas podem causar perigosos danos internos, especialmente no coração, nos músculos ou no cérebro.

As consequências de um choque elétrico em um indivíduo dependem da intensidade da voltagem a qual ele foi exposto, da rota da corrente pelo corpo, do estado de saúde da vítima, da rapidez e da adequação do tratamento. Nos Estados Unidos, por exemplo, cerca de mil pessoas morrem por ano vítimas de choque elétrico.

O choque elétrico pode provocar danos como:

- Parada cardíaca devido ao efeito elétrico no coração;
- Destruição do músculo, do nervo e tecido percorridos pela corrente elétrica;
- Queimaduras térmicas pelo contato com a fonte elétrica.

Primeiros Socorros

1. Se for possível e seguro, desligue a corrente elétrica. Tire o fio da tomada, remova o fusível da caixa de luz ou desligue o interruptor se possível. Geralmente, apenas o desligamento do aparelho elétrico que está provocando o choque não é suficiente para cortar a corrente elétrica.

2. Chame o serviço de emergência médica.

3. Se a corrente elétrica não pode ser desligada, use um objeto não condutor, como uma vassoura, cadeira, tapete ou um capacho de borracha para empurrar a vítima para longe da fonte da corrente. Nunca use um objeto molhado ou metálico. Se possível, fique perto de alguma coisa seca e não condutora, como uma esteira, capacho ou uma pilha de jornais. Não tente socorrer uma vítima que esteja perto de linhas ativas de alta voltagem.

4. Depois que a vítima conseguiu se livrar da fonte de eletricidade, verifique a sua respiração e o seu pulso. Se não houver sinais vitais, se estiverem muito fracos, ou lentos e, caso você ou alguém próximo tenha treinamento em primeiros socorros, inicie as técnicas de reanimação cardiopulmonar.

5. Se a vítima apresentar queimaduras, tire as peças de roupa que saiam facilmente e lave a área queimada com água fresca corrente até que a dor diminua. Faça os primeiros socorros para queimaduras.

6. Se a vítima estiver desmaiada, pálida, ou mostrar sinais de choque, coloque-a deitada com a cabeça levemente mais baixa que o tronco e as pernas elevadas. Cubra a pessoa com um cobertor ou um casaco quente.

7. Fique com a vítima até o socorro médico chegar.

8. Os ferimentos por choque elétrico normalmente estão associados com explosões ou quedas, o que pode causar outros ferimentos, incluindo ferimentos externos e ferimentos ocultos internos. Evite mover a cabeça ou o pescoço da vítima se houver suspeita de ferimento da coluna. Faça os primeiros socorros apropriados para ferimentos ou fraturas.



O que não se deve fazer

- **Não** toque na vítima com suas mãos expostas enquanto a pessoa ainda estiver em contato com a fonte de eletricidade.
-
- **Não** remova a pele morta nem fure bolhas se o caso for de queimadura.
-
- **Não** coloque gelo, manteiga, medicações, roupas coladas, felpudas ou bandagem adesiva sobre a queimadura.
-
- **Não** toque na pele de alguém que está sendo eletrocutada.
-
- **Não** fique a menos de seis metros de alguém que está sendo eletrocutada por uma corrente elétrica de alta voltagem até que a energia seja desligada.
-
- **Não** mova uma vítima de ferimento por choque elétrico a menos que haja um perigo imediato



Conheça as causas mais frequentes do choque e as principais reações provocadas no organismo

- Contato acidental com partes expostas de aparelhos ou instalações elétricas;
- Crianças pequenas que mordem ou mastigam fios elétricos, ou enfiam objetos em tomadas elétricas;
- Raios;
- Faiscamento ocasionado por “arco voltaico” nas linhas de distribuição de alta tensão;
- Mecanismo ou atividade profissional relacionada com exposição à corrente elétrica.



Prevenção

- Use protetores em todas as tomadas da casa para segurança das crianças.
- Mantenha os fios elétricos fora do alcance das crianças.
- Ensine seus filhos sobre os perigos da eletricidade.
- Evite correr riscos em casa e no trabalho. Sempre siga corretamente as instruções para o uso de aparelhos elétricos.
- Evite usar aparelhos elétricos enquanto estiver tomando banho ou estiver molhado.
- Nunca toque em aparelhos elétricos enquanto estiver mexendo em torneiras ou tubulação com água gelada.



Sinais e sintomas do choque elétrico

- Queimaduras na pele;
- Dormência, formigamento;
- Fraqueza;
- Contrações musculares;
- Dores musculares;
- Fraturas ósseas;
- Dor de cabeça;
- Danos auditivos;
- Doença repentina;
- Arritmias cardíacas;
- Parada cardíaca;
- Dificuldade respiratória;
- Inconsciência





Água-viva



Elas são quase transparentes e têm a consistência gelatinosa. A água-viva parece um animal inofensivo, mas quando entra em contato com a pele humana pode provocar queimaduras leves e até irritações graves.

A água-viva ou medusa pertence ao grupo dos cnidários. Na costa brasileira não há espécies deste animal que levem à morte, mas em outros países, como Austrália, por exemplo, há registros de casos fatais.

Estes animais possuem células especiais chamadas de cnidoblastos, que liberam uma substância urticante que acaba irritando a pele. No Brasil, as espécies que possuem ação tóxica sobre o homem são a *Chiropsalmus quadumanus* (de pequeno porte e encontrada no litoral nordeste) e *Tamoya haplonema* (animais maiores, normalmente encontrados em mar-aberto).

Outro animal, confundido com a água-viva é a caravela, que possui tentáculos que podem medir até três metros de comprimento. As caravelas vivem em mar aberto e as correntes marinhas acabam

arrastando estes animais até as praias. Se os tentáculos destes animais entrarem em contato com a pele humana, podem causar inchaço, vermelhidão, muita dor e coceira.

Entre o Natal e o início de 2008 foram registrados 841 casos de queimaduras apenas no litoral paulista. Nas praias de Florianópolis, no mesmo período, mais de 100 banhistas foram vítimas da água-viva. Com a alta incidência de casos no verão é importante saber como socorrer uma vítima de queimadura desse tipo.

Primeiros Socorros

- Em caso de contato com a água-viva ou com a caravela, lave imediatamente a área com água do mar ou vinagre. Essa medida contribui para evitar um rompimento ainda maior desses nematocistos e para atenuar o processo inflamatório;
- A água doce não é recomendada. A mudança de pH faz com que as células urticantes explodam, agravando a queimadura;
- Não use nenhuma substância caseira, como óleos ou pastas de dentes;
- O uso de anestésicos, anti-histamínicos e antibióticos tópicos e tampouco outros medicamentos sem orientação médica não é indicado;
- Encaminhe a vítima ao pronto-socorro mais próximo;
- Lembre-se que só um médico poderá avaliar o quadro clínico da vítima.





Infarto do miocárdio

É importante ficar atento às queixas de dor e mal-estar das pessoas próximas a nós. Elas podem dar indícios importantes do começo de um infarto e, se a ajuda vier em tempo, pode prevenir uma parada cardiorrespiratória.

A maioria das vítimas de infarto agudo do miocárdio apresenta dor torácica. Esta dor é descrita classicamente com as seguintes características:

- a) Dor angustiante e insuportável na região precordial (terço inferior e atrás do osso esterno) e em toda a face anterior do tórax;
- b) Compressão no peito e angústia, sensação de constrição;
- c) Duração maior que 30 minutos;
- d) Dor não diminui com repouso;
- e) Irradiação no sentido da mandíbula e membros superiores, particularmente do membro superior esquerdo e eventualmente para o estômago (epigástrio - região superior e medial do abdome).



Outros sinais e sintomas

- A grande maioria das vítimas apresenta alguma forma de arritmia cardíaca, palpitação, vertigem e desmaio. Deve-se atender às vítimas com quadro de desmaio como prováveis portadoras de infarto agudo do miocárdio, especialmente se apresentarem dor ou desconforto torácico antes ou depois do evento.
- Sudorese profusa (suor intenso), palidez e náusea, além de vômitos e diarreia.
- A vítima apresenta-se muitas vezes, estressada com "sensação de morte iminente".
- Quando há complicação pulmonar, a vítima apresenta edema pulmonar caracterizado por dispnéia (alteração nos movimentos respiratórios) e expectoração rosada.
- Choque cardiogênico.
- Muitas vezes, a dor que procede a um ataque cardíaco pode ser confundida, por exemplo, com a dor epigástrica (de uma indigestão, ou de uma hérnia de hiato esofágico).

Primeiros socorros

- Procurar socorro médico ou um hospital com urgência.
- Não movimentar muito a vítima, pois o movimento ativa as emoções e faz com que o coração seja mais solicitado.
- Observar com precisão os sinais vitais.
- Manter a pessoa deitada, em repouso absoluto na posição mais confortável, em ambiente calmo e ventilado.
- Obter um breve relato da vítima ou de testemunhas sobre detalhes dos acontecimentos.
- Tranquilizar a vítima, procurando inspirar-lhe confiança e segurança.
- Afrouxar as roupas.
- Evitar a ingestão de líquidos ou alimentos.
- No caso de parada cardíaca, se houver alguém próximo com treinamento em primeiros socorros, aplicar as técnicas de ressuscitação cardiorrespiratória, que consiste em massagem cardíaca.
- Verificar se a vítima traz nos bolsos remédios de urgência. Aplicar os medicamentos segundo as bulas, desde que esteja consciente.



Convulsão

Quando uma pessoa cai no chão de maneira desamparada, tem movimentos involuntários e não consegue evitar danos a si mesma, ela provavelmente está tendo uma crise convulsiva. Os movimentos incontroláveis podem durar alguns minutos, com ou sem perda de consciência. Atitudes como espumar pela boca, morder os lábios e a língua, apresentar sudorese, corpo rígido, contração no rosto e liberar urina ou fezes também são comuns. Não é preciso ser epilético para apresentar essas crises. Situações como febre muito alta em crianças com menos de cinco anos, hipoglicemia, alcalose, uso de drogas e outros fatores podem desencadear o processo.

Como prestar os primeiros socorros

- Não interfira nos movimentos convulsivos, mas certifique-se de que a pessoa não esteja se machucando.
- Remova objetos perigosos do alcance da vítima e afaste-a de locais perigosos como escadas, portas de vidro, máquinas em funcionamento e outros.
- Coloque um travesseiro, ou algo macio embaixo da cabeça da pessoa para evitar traumatismos cranianos.
- Afrouxe a roupa da vítima na região da cintura e do pescoço
- Retire da boca dela próteses dentárias móveis (dentaduras e pontes) se existirem.
- Coloque a cabeça da vítima de lado para evitar a asfixia por secreções.
- Não coloque objetos rígidos na boca dela como colheres, canetas etc.
- Tente introduzir um pano dobrado entre os dentes da vítima para evitar que ela morda a língua.
- Não jogue água fria na vítima.
- Quando a convulsão passar, mantenha a vítima deitada. Se ela quiser dormir, deixe.
- Depois é preciso procurar um hospital para o diagnóstico e tratamento adequados.





Derrame

No caso de um acidente vascular cerebral fatores como o tipo e o tamanho da lesão e principalmente o tempo de socorro podem determinar se o paciente vai se recuperar bem ou vai carregar seqüelas para o resto da vida.

O que fazer em casos de derrame?

Procure imediatamente um hospital, pois se trata de uma emergência médica. No caso de acidentes isquêmicos medicamentos do grupo dos trombolíticos (com a propriedade de dissolver coágulos) podem diminuir a extensão dos danos. Mas nesse caso o tempo é crucial, pois estes medicamentos têm maior eficácia se aplicados em até três horas depois do acidente.

Como identificar um derrame?

- Fraqueza muscular e dormência súbita de um lado do corpo
- Confusão mental repentina, dificuldade para falar e responder a estímulos
- Desvio da rima bucal (a boca torta)
- Dificuldade para enxergar
- Fortes dores de cabeça
- Desequilíbrio e dificuldade de coordenação

Fatores de risco

- Hipertensão arterial
- Colesterol ou triglicérides altos
- Diabetes
- Tabagismo
- Sedentarismo
- Idade avançada
- Histórico familiar





Engasgo

Engolir um objeto, ou se engasgar com algum pedaço de alimento são acidentes que ocorrem com certa frequência. A primeira vista, pode parecer um incidente sem muita gravidade, mas se a vítima não for socorrida da maneira correta, as consequências podem ser graves.

Os primeiros socorros para esses casos dependem da condição do acidentado, principalmente se ele ainda consegue respirar. Saiba os procedimentos corretos de socorro às vítimas, de acordo com cada situação.



Acidentado continua respirando

- Primeiro, deve-se tranquilizar a vítima, que tende a ficar nervosa e perder o controle da respiração, o que pode ser desastroso.
- Faça-a tossir. Pode facilitar a expulsão do corpo estranho.
- Se o acidentado estiver tranquilo e não estiver sufocando, pode-se aplicar a técnica de tapotagem. Ela consiste em uma série de “pancadas” no dorso do acidentado. As pancadas são dadas com a mão em concha. Pode ser feita com o acidentado em pé, sentado ou deitado.
- São indicadas também a compressão torácica e a abdominal.
- Caso nenhuma das tentativas de ajudar o acidentado tenha dado certo, leve-o ao hospital mais próximo.

Acidentado com as vias respiratórias obstruídas

- Chame o serviço de emergência imediatamente.
- Enquanto o socorro não chega, é importante que sejam feitas as manobras indicadas para expulsão do corpo estranho causador do engasgo, como a compressão torácica e a abdominal.
- Caso essas manobras não tenham surtido resultado, abra a boca do indivíduo e tente ver o objeto que está obstruindo a passagem de ar, se o vir, tente removê-lo com a mão.

O que não deve ser feito

- Nunca coloque a mão ou qualquer instrumento na garganta da criança para tentar tirar o objeto que está provocando o engasgo, se a criança ainda consegue respirar espontaneamente.
- Mesmo se for em um adulto, que não esteja conseguindo respirar, não tente remover o objeto que está obstruindo a passagem de ar sem tê-lo enxergado e identificado antes. Colocar a mão na garganta do acidentado às cegas pode piorar a situação.
- A compressão abdominal pode ser perigosa se feita em crianças com menos de um ano de idade e em mulheres grávidas. Por isso, nesses casos, a compressão torácica é a indicada.



Intoxicação por plantas venenosas

De acordo com o Centro de Controle de Intoxicações de São Paulo, a planta que mais causa intoxicações é a folhagem "comigo-ninguém-pode", cultivada no interior das casas. Aproximadamente 60% dos casos de envenenamento por plantas ocorrem com crianças de idade inferior a nove anos, segundo dados da Fiocruz.

Saiba algumas dicas sobre o que fazer no caso de intoxicação por plantas venenosas:

- Retire cuidadosamente o resto da planta da boca da criança;
- Enxague a boca com água corrente em abundância;
- Guarde a planta para verificação;
- Consulte os Centros de Controle de Intoxicações ou procure um médico
- Informe-se sobre o nome e as características da planta.

A precaução é uma medida importante para evitar acidentes com plantas tóxicas, principalmente quando se lida com crianças. Mas, se ocorrer algum descuido, saiba quais são os primeiros-socorros em casos de intoxicação.

Algumas medidas para evitar o envenenamento. Confira:

- Mantenha as plantas longe do alcance das crianças;
- Ensine as crianças que não se deve colocar plantas na boca;
- Conheça as plantas que você tem em casa e arredores pelo nome e características;
- Não use remédios caseiros, feitos de plantas, sem orientação médica;
- Não coma plantas desconhecidas;
- Não enfeite a casa ou jardim com plantas tóxicas.

Informação para ajudar na prevenção: conheça as plantas tóxicas brasileiras

A Fundação Oswaldo Cruz estima que duas mil pessoas ao ano são envenenadas por plantas tóxicas no Brasil. Cerca de 60% das vítimas são crianças com idade inferior a nove anos. De acordo com o Centro de Informações Toxicológicas de Santa Catarina (CIT/SC), há casos em que a ingestão de uma pequena quantidade da planta pode levar a morte. Se uma criança de aproximadamente 30 quilos comer o equivalente a cinco sementes de Mamona, pode ter distúrbios cardíacos e falecer. No caso da planta Chapéu-de-Napoleão, a ingestão de apenas duas sementes pode ser fatal.

Para ajudar na prevenção desses acidentes, o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (Sinitox) da Fiocruz relacionou as 16 plantas que mais causam intoxicação no país.



Saiba mais sobre essas plantas e o que podem causar em nosso organismo:



Aroeira

Nome popular: pau-de-bugre, coração-de-bugre, aroeirinha preta, aroeira-do-mato, aroeira-brava.

Nome científico: *Lithraea brasiliensis*

March

Parte tóxica: toda a planta

O que provoca: o contato ou mesmo, em alguns casos, a proximidade causa reação dérmica local (bolhas, vermelhidão e coceira), que pode persistir por vários dias. A ingestão pode provocar manifestações gastrointestinais.



Bico-de-Papagaio

Nome popular: rabo-de-arara, papagaio

Nome científico: *Euphorbia pulcherrima Willd*

Parte tóxica: toda a planta

O que provoca: a seiva leitosa da planta causa lesão na pele e mucosas, inchaço nos lábios, boca e língua, dor em queimação e coceira. Se tiver contato com os olhos, provoca irritação, lacrimejamento, inchaço das pálpebras e dificuldades de visão. A ingestão pode causar náuseas, vômitos e diarreia.



Cinamomo

Nome popular: jasmim-de-caiena, jasmim-de-cachorro, jasmim-de-soldado, árvore-santa, loureiro-grego, lírio-da-índia, Santa Bárbara.

Nome científico: *Melia azedarach L.*

Parte tóxica: frutos e chá das folhas.

O que provoca: a ingestão pode causar aumento a salivação, náuseas, vômitos, cólicas abdominais, diarreia intensa. Em casos mais graves, pode ocorrer depressão do sistema nervoso central.



Copo-de-leite

Nome popular: copo-de-leite

Nome científico: *Zantedeschia aethiopica Spreng*

Parte tóxica: toda a planta

O que provoca: a ingestão e o contato podem causar sensação de queimação, inchaço dos lábios, boca e língua,

náuseas, vômitos, diarreia, salivação abundante, dificuldade de engolir e asfixia. Em contato com os olhos, pode provocar irritação e lesão da córnea.

Avelós

Nome popular: graveto-do-cão, figueira-do-diabo, dedo-do-diabo, pau-pelado, árvore de São Sebastião.

Nome científico: *Euphorbia tirucalli L.*

Parte tóxica: toda a planta

O que provoca: a seiva leitosa da planta causa lesão na pele e mucosas, inchaço nos lábios, boca e língua, dor em queimação e coceira. Se tiver contato com os olhos, provoca irritação, lacrimejamento, inchaço das pálpebras e dificuldades de visão. A ingestão pode causar náuseas, vômitos e diarreia.



Chapéu-de-Napoleão

Nome popular: jorro-jorro, bolsa-de-pastor

Nome científico: *Thevetia peruviana Schum*

Parte tóxica: toda a planta

O que provoca: a ingestão ou o contato com o látex pode causar dor em queimação na boca, salivação, náuseas, vômitos, cólicas abdominais, diarreia, tonturas e distúrbios cardíacos que podem levar a morte.



Comigo-Ninguém-Pode

Nome popular: aninga-do Pará

Nome científico: *Dieffenbachia picta Schott*

Parte tóxica: toda a planta

O que provoca: a ingestão e o contato podem causar sensação de queimação, inchaço dos lábios, boca e língua, náuseas, vômitos, diarreia, salivação abundante, dificuldade de engolir e asfixia. Em contato com os olhos, pode provocar irritação e lesão da córnea.



Coroa-de-Cristo

Nome popular: coroa-de-cristo

Nome científico: *Euphorbia milii L.*

Parte tóxica: toda a planta

O que provoca: a seiva leitosa causa lesão na pele e mucosas, inchaço nos lábios, boca e língua, dor em queimação e coceira. Em contato com os olhos, provoca irritação, lacrimejamento, inchaço nas pálpebras e dificuldade de visão. Se for ingerida, pode causar náuseas, vômitos e diarreia.



Saiba mais sobre essas plantas e o que podem causar em nosso organismo:



Espirradeira

Nome popular: oleandro, louro rosa

Nome científico: *Nerium oleander L.*

Parte tóxica: toda a planta

O que provoca: O contato com o látex ou a sua ingestão pode causar dor em queimação na boca, salivação, náuseas, vômitos intensos, cólicas abdominais, diarreia, tonturas e distúrbios cardíacos que podem levar à

morte.

Mamona

Nome popular: carrapateira, rícino, mamoeira, palma-de-cristo, carrapato.

Nome científico: *Ricinus communis L.*

Parte tóxica: sementes

O que provoca: a ingestão das sementes mastigadas causa náuseas, vômitos, cólicas abdominais, diarreia mucosa e até mesmo sanguinolenta. Nos casos mais graves, ocorrem convulsões, coma e óbito.



Mandioca-brava

Nome popular: mandioca, maniva

Nome científico: *Manihot utilissima Pohl (Manihot esculenta ranz)*

Parte tóxica: raiz e folhas

O que provoca: a ingestão causa cansaço, falta de ar, fraqueza, taquicardia, taquipneia, acidose metabólica, agitação, confusão mental, convulsão, coma e morte.

Pinhão-roxo

Nome popular: pinhão-de-purga, pinhão-paraguaio, pinhão-bravo, pinhão, pião, pião-roxo, mamoninho, purgante-de-cavalo.

Nome científico: *Jatropha curcas L.*

Parte tóxica: folhas e frutos

O que provoca: a ingestão do fruto causa náuseas, vômitos, cólicas abdominais, diarreia mucosa ou sanguinolenta, dispneia, arritmia e parada cardíaca.



Saia-branca

Nome popular: trombeta, trombeta-de-anjo, trombeteira, cartucheira, zabumba.

Nome científico: *Datura suaveolens L.*

Parte tóxica: toda a planta.

O que provoca: a ingestão pode causar boca seca, pele seca, taquicardia, dilatação das pupilas, rubor da face,

estado de agitação, alucinação, hipertermia. Nos casos mais graves, pode levar à morte.

Taioba-brava

Nome popular: cocó, taió, tajá.

Nome científico: *Colocasia antiquorum Schott*

Parte tóxica: toda a planta

O que provoca: a ingestão e o contato podem causar sensação de queimação, inchaço dos lábios, boca e língua, náuseas, vômitos, diarreia, salivação abundante, dificuldade de engolir e asfixia. Em contato com os olhos, pode provocar irritação e lesão da córnea.



Tinhorão

Nome popular: tajá, taiá, caládio

Nome científico: *Caladium bicolor Vent*

Parte tóxica: toda a planta.

O que provoca: a ingestão e o contato podem causar sensação de queimação, inchaço dos lábios, boca e língua, náuseas, vômitos, diarreia, salivação abundante, dificuldade de engolir e asfixia. Em contato com os olhos, pode provocar irritação e lesão da córnea.

Urtiga

Nome popular: urtiga-brava, urtigão, cansação

Nome científico: *Fleurya aestuans L.*

Parte tóxica: pêlos do caule e folhas

O que provoca: o contato causa dor imediata devido ao efeito irritativo, com inflamação, vermelhidão cutânea, bolhas e coceira.





Sangramento

Basta alguém cortar o dedo para surgirem receitas milagrosas com objetivo de conter o sangue. No entanto, pó de café e outras substâncias além de não funcionar ainda podem causar complicações ao ferimento. Um dos métodos mais indicados para estancar temporariamente pequenos sangramentos consiste em elevar a parte atingida a um nível superior ao do coração e, depois, aplicar pressão direta sobre o ferimento com uma compressa seca por pelo menos 5 minutos. Mas atenção: não eleve a parte atingida caso a pessoa sinta dor ou exista suspeita de fratura.

Outros dois métodos são o ponto de pressão e a aplicação do torniquete:

PONTO DE PRESSÃO

O método do ponto de pressão impede que o fluxo de sangue chegue ao ferimento, pois comprime a artéria lesada e não o corte em si. Ao comprimir a artéria contra o osso mais próximo a pessoa estanca o sangue vindo da artéria. Veja como proceder em regiões diferentes do corpo.



Na cabeça

Deve-se comprimir a artéria temporal contra os ossos laterais da cabeça com os dedos indicadores, médios e anular.



Nas mãos e nos braços

Neste caso o ponto de pressão está na artéria braquial (a mesma utilizada para medida de pressão arterial), localizada na parte interna do braço.



Nas pernas e nos pés

O ponto de pressão é encontrado próximo à região inguinal (virilha), local por onde passa a artéria femoral. Nesta região a artéria passa por trás dos músculos, por isso a compressão deve ser forte até atingi-la.

TORNIQUETE

É importante lembrar que o método de torniquete é arriscado e só deve ser usado em último caso, quando o sangramento for muito intenso e os métodos de pressão direta e ponto de pressão não estancarem o sangue. Se mal utilizado o torniquete pode colocar a vítima em perigo, pois impede totalmente a passagem de sangue pela artéria.

Como fazer um torniquete



- Eleve o membro ferido de forma que fique acima do nível do coração
- Amarre uma faixa de tecido longa e limpa acima do ferimento, faça duas voltas no tecido e dê meio nó (nunca use fios, cordas ou outros materiais)
- Coloque uma vareta ou um objeto semelhante no meio do nó, e depois faça um nó completo.
- Gire a vareta para apertar o torniquete e depois fixe-a com as pontas do tecido.
- A cada 10 ou 15 minutos gire a vareta no sentido inverso para afrouxar o torniquete.
- Procure imediatamente um hospital.



Queimadura

Acidentes com fogo, água quente e vapor podem causar danos irreversíveis para o corpo humano. Dependendo da localização, extensão e grau de profundidade a queimadura pode desfigurar a pessoa e até colocar sua vida em risco, pois atinge o maior órgão do corpo humano que é a pele. A pele tem um papel importante de proteção contra infecções, por isso, quanto maior a superfície atingida mais risco a pessoa corre.

As queimaduras são classificadas de acordo com a profundidade atingida. Quando atingem apenas a epiderme ou a pele causando vermelhidão são classificadas como de primeiro grau. As de segundo grau queimam toda a epiderme e parte da derme provocando bolhas no local atingido. Já as queimaduras de terceiro grau, consideradas graves, atingem toda a epiderme, a derme e outros tecidos mais profundos, podendo chegar até aos ossos.

Seja qual for a extensão e a profundidade, todo tipo de queimadura requer atendimento médico especializado logo após a prestação de primeiros socorros.

Saiba como prestar os primeiros socorros

Queimaduras de Primeiro Grau (provocadas por luz solar ou chamoscação pouco intensa)

- Lave bem o local com água corrente na temperatura ambiente por no máximo um minuto. Tempo é suficiente para esfriar o local e impedir que a lesão aumente, além de aliviar a dor e evitar o aprofundamento da queimadura. Exceder o tempo de 1 minuto pode induzir a hipotermia.
- Não aplique gelo ou qualquer outra substância no local;
- Se o acidentado sentir sede, dê um copo d'água com uma pitada de sal. Mas cuidado para a pessoa não se engasgar.

Queimaduras de Segundo grau (provocadas por chamoscação ou líquidos ferventes) ou

Terceiro grau (provocadas por chama direta):

- Lave bem o local com água corrente na temperatura ambiente por 1 minuto;
- Proteja o local atingido com compressa de gaze ou pano bem limpo umedecido, ou ainda, com papel alumínio;
- Não fure as bolhas que podem surgir no local,
- Não aplique pomadas, cremes, manteiga, pasta de dente ou qualquer outra substância no local atingido;
- Não retirar roupas ou partes de roupa que tenham grudado no corpo do acidentado, nem retirar corpos estranhos que tenham ficado na queimadura após a lavagem inicial.
- Não dar medicamentos para o acidentado;
- Remover joias e roupas que possam sufocar ou aumentar o desenvolvimento da queimadura;
- Levar o acidentado imediatamente para o hospital





SAMU - 192

O Samu/192 foi criado em 2003, inspirado em um modelo francês e atende às urgências de qualquer natureza: traumática, clínica, pediátrica, cirúrgica, gineco-obstétrica e psiquiátrica. Coordenado pelo Ministério da Saúde, o programa cobre 307 municípios brasileiros prestando atendimento à cerca de 67,9 milhões de pessoas em situações de emergência.

Com a implantação do serviço, o número de mortes em acidentes graves e também as sequelas pela falta de socorro rápido diminuíram. "O Samu vai ao local do acidente atender a vítima o mais rapidamente possível. Isso evita uma série de complicações que o paciente geralmente apresenta pela falta de socorro e que, na maioria dos casos, leva à morte", explica Marcio Barreto, coordenador do Samu de Aracaju, serviço modelo para o resto do país.

Como usar o serviço?

Qualquer pessoa pode requisitar atendimento pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu/192) basta ligar 192 e informar ao atendente o endereço e histórico do acidente. A ligação é atendida na central de regulação por um médico, presente 24 horas por dia. Pelo telefone, ele dá as primeiras orientações de que o caso necessita e, em seguida, avalia se será enviada uma ambulância básica, com auxiliar de enfermagem, ou uma unidade avançada, com enfermeiro e médico. Em casos que não necessitam de atendimento de emergência, o médico dará orientações para que o paciente procure uma unidade de saúde mais próxima de casa.

