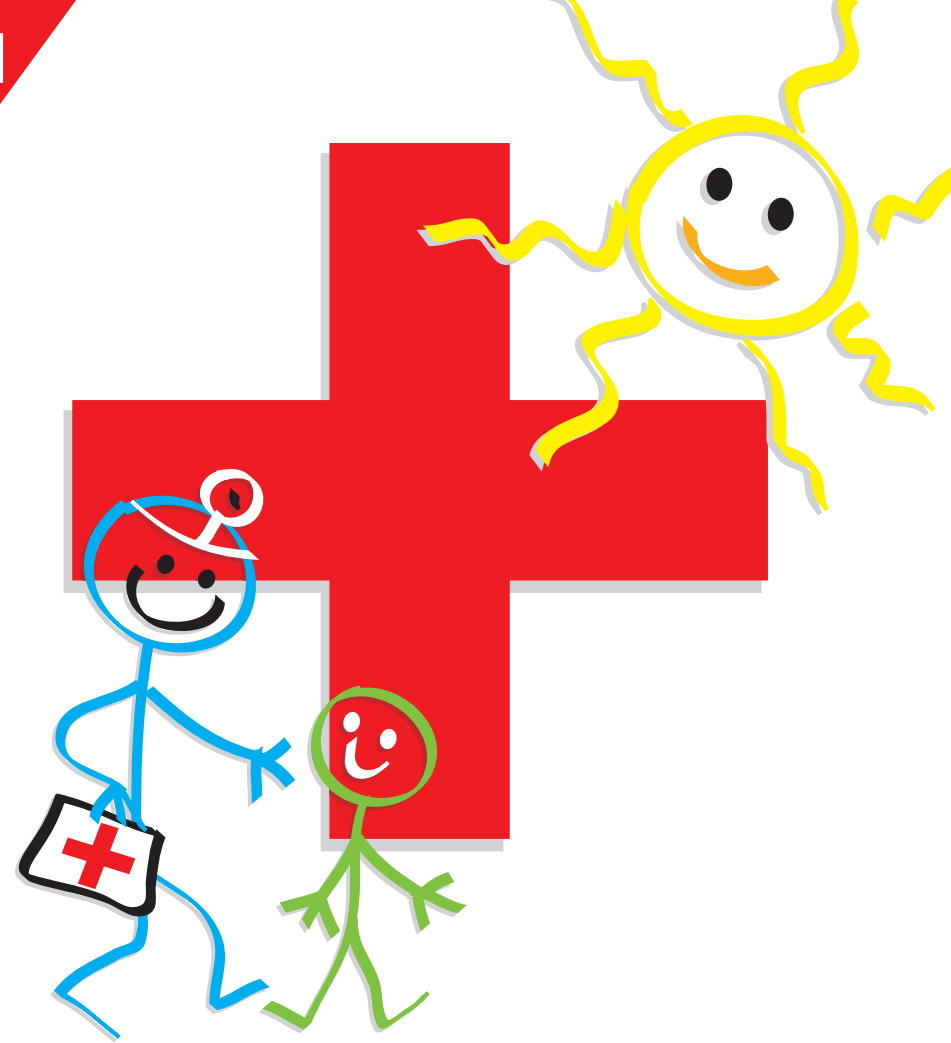


3M



3M

Primeiros Socorros
3M do Brasil Ltda.
Caixa Postal 123 - Campinas - SP
13001-970

Linha Aberta 3M
Ligue Grátis 0800 132333

E-mail: cuidadospessoais@mmm.com



NEXCARE™

GUIA PARA PRIMEIROS SOCORROS

NEXCARE™






O CURATIVO QUE PROTEGE
E DIVERTE AS CRIANÇAS.



Você, que conhece como ninguém as crianças, sabe como elas estão sempre se arranhando e se machucando. Uma idade que merece cuidados especiais. E para isso nada melhor que os novos curativos **NEXCARE 3M** em duas versões: Proteção Invisível para adultos e Tattoo para crianças, nas coleções Animais e Esportes.

Além de proporcionarem uma proteção superior aos curativos convencionais, os novos curativos **NEXCARE 3M** são à prova d'água e possuem uma tatuagem divertida que as crianças vão adorar. Ele atua de forma seladora, bloqueando a entrada de água, de sujeira e de germes, promovendo assim o ambiente ideal para a cicatrização mais rápida.

AH, E TEM MAIS: Os novos curativos NEXCARE Tattoo deixam que a pele respire normalmente, sem prejudicar o machucado. Veja abaixo as características desse curativo, que chegou para andar grudado com as crianças.

-  Formato diferenciado.
O adesivo sela ao redor da almofada, protegendo melhor o ferimento.
-  Material ultrafino, que deixa a pele respirar.
Desenvolvido com uma película ultrafina, que permite que a pele respire por inteiro e que se movimente normalmente.
-  Adesivo resistente à água.
Você pode tomar banho, entrar na piscina ou no mar, que o curativo não sai.
-  Fácil de aplicar.
-  Divertido.

2 Coleções:
ANIMAIS E ESPORTES

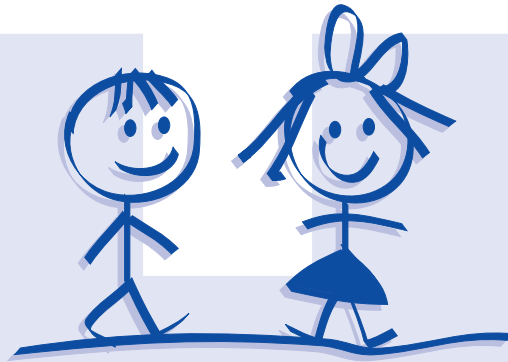


EM CADA EMBALAGEM 3 TAMANHOS
EM 9 DIFERENTES DESENHOS !



A criança deverá estar sempre em primeiro lugar entre aqueles que recebem proteção e auxílio

Declaração da Organização das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança. (Artigo 6)



E foi pensando no cuidado com as crianças que NEXCARE preparou um guia completo de primeiros socorros.

Ele vai ser muito útil no seu dia-a-dia, sempre que houver uma eventualidade.

Tudo isso, porque NEXCARE pensa como você: sempre o melhor para as crianças.

INTRODUÇÃO

- Desenvolvimento da criança04
- Segurança da criança: dever do adulto07
- Tabus - primeiros socorros que são um desastre.....07

ACIDENTES E PRIMEIROS SOCORROS

- Ferimentos na pele08
- Cortes.....08
- Queimaduras.....09
 - Queimaduras em geral.....09
 - Queimaduras químicas (Pele e Olhos)10
- Mordidas de animais.....10
- Corpos estranhos.....11
 - Na pele.....11
 - No olho11
 - No ouvido12
 - No nariz.....12
- Traumatismos por queda.....13
- Traumatismos esportivos.....13
- Fraturas.....14
 - Fraturas em geral.....14
 - Fraturas expostas.....15
- Hemorragia Venosa.....15
- Hemorragia Arterial.....15
- Acidentes de Trânsito16
- Choque elétrico.....16
- Aspiração.....17
 - Aplicação da manobra de Heimlich.....17
- Afogamento19
 - Técnica para Reanimação Cardiorrespiratória.....20
- Acidentes de mergulho21
- Envenenamento22
- Desmaios.....23
- Convulsão.....23

SOBRE A AUTORA

AGRADECIMENTOS

BIBLIOGRAFIA

Durante a infância, as crianças estão suscetíveis a inúmeras situações de risco que podem originar sérios acidentes.

Não podemos restringir suas oportunidades de brincar, de explorar novos ambientes, de criar, de ousar, o que prejudicaria seu desenvolvimento. Porém, protegê-las da ocorrência de acidentes é dever de todos.

LEMBRE-SE

Se possível, os pais devem fazer curso de primeiros socorros. Se não puder ajudar, não faça nada para agravar. Chame o 193.

DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA

ATÉ 1 ANO DE IDADE

A partir do 2º trimestre de vida, as crianças começam a rolar o corpo inesperadamente. Levam tudo o que for possível à boca como forma de investigação. Aprendem a andar, geralmente iniciam engatinhando.



PRECAUÇÕES

Mantenha vigilância sobre a criança durante a troca de fraldas, para evitar riscos de queda. Nunca deixá-la sobre cama ou poltronas, mesmo que por pequenos períodos, sem as devidas proteções (travesseiros, acolchoados, etc.), para evitar quedas.

Estar atento para que fiquem longe da criança objetos pequenos que possam ser levados à boca por curiosidade, como por exemplo botões, brincos, tampa de tubo de cremes ou pomadas, etc.

Providenciar:

- Cantoneiras para mesas e quinas.
- Substituição de tampos de vidro ou espelhos por madeira.
- Protetores de tomadas elétricas.
- Chapéu protetor contra espuma nos olhos.
- Retirada de vasos de planta do alcance da criança.

DE 1 A 3 ANOS

Desenvolvem maior segurança na movimentação. São mais impulsivas e curiosas. Gostam de subir escadas e de explorar partes da casa. Têm interesse em explorar armários de louças, medicamentos, mesas de cabeceira, interior do guarda-roupa, geladeiras, fornos, conseguem abrir muitos recipientes. Sentem-se atraídas pelo fogo. Comem rapidamente e podem se engasgar. Gostam de brincar na água. Não sabem julgar o perigo em relação aos animais.



PRECAUÇÕES

Providenciar:

- Travas e trancas para portas, armários, gavetas, janelas, vasos sanitários e fornos.
- Bloqueadores para porta de geladeira.
- Adesivos antiderrapantes para banheiras e boxes.
- Portões para escadas.
- Grades ou telas para janelas e sacadas.
- Protetores para botões do fogão.
- Grades de proteção para camas.

Não deixar baldes com água ao alcance da criança.

Não permitir familiaridade da criança com animais, principalmente fora de casa.

Não colocar medicamentos e produtos de limpeza em armários ao alcance da criança.

DE 3 A 5 ANOS

Têm prazer por situações de perigo: correm nas escadas, sobem em árvores, ficam em pé em balanços ou muros altos, sentem-se atraídas por objetos perigosos (materiais cortantes e pontiagudos, fósforos e isqueiros). Brincam com certa violência com seus brinquedos. Brincam mais independentes com bicicletas, patins, skates. Gostam de experimentar remédios.



PRECAUÇÕES

- Adquirir detectores de fumaça, gás e monóxido de carbono.
- Manter fora do alcance da criança isqueiros, fósforos, tesouras, facas e outros objetos pontiagudos e/ou cortantes.
- Comprar medicamentos com tampa de segurança e mantê-los em armários trancados.
- Providenciar protetores, como joelheiras, capacetes, cotoveleiras, luvas e luminosos para roupas.

6 ANOS

São muito ativas, agitadas, iniciam novas tarefas, mas nem sempre terminam. Possuem tempo breve de concentração. São autoritárias e sensíveis, teimam em realizar atividades perigosas, mesmo quando orientadas a não realizá-las.

7 ANOS

São mais quietas que as de 6 anos. São criativas, gostam de situações que envolvam suspense e aventura.

DE 8 A 10 ANOS

São curiosas em relação ao funcionamento das coisas. Realizam muitas tarefas com menor participação dos pais, desenvolvem autonomia.

DE 10 A 12 ANOS

São autoritários, teimosos, muitos querem ser líderes. Valorizam sua auto-imagem, querem ser aceitos pelo seu grupo, muitos gostam de atrair a atenção para si. Buscam atitudes “radicais”. Nesta fase a curiosidade por “coisas proibidas” pode levá-los a querer experimentar cigarros, bebidas e drogas.



PRECAUÇÕES

- Evitar fazer uso de álcool, cigarros, drogas na frente das crianças.
- Não estimular “dando só um golinho” de bebida.
- Criar situações que estimulem o diálogo. Orientar quanto às festas de “amigos” na escola e na rua, e sobre oferta de uma “provinha”.
- Ficar atento a qualquer mudança de comportamento na criança.



▶ ALERTA! ◀

SEGURANÇA DA CRIANÇA: DEVER DO ADULTO

Desde o nascimento, a criança necessita de um grande número de objetos, vestuário, mobília e acessórios próprios. Entre eles: chupeta, mamadeira, cadeirão, berço, carrinho, brinquedos... Cuidados especiais devem ser dispensados na escolha de cada item, para garantir o controle da segurança destes.

A dica é comprar apenas produtos com o selo do Inmetro (Instituto Nacional de Metrologia e Qualidade Industrial), IQB (Instituto da Qualidade do Brinquedo e de Artigos Infantis) ou da Abrapur (Associação Brasileira dos Fabricantes de Puericultura) e número de registro do produto no Ministério da Saúde. Todas estas instituições estão empenhadas na cruzada pela garantia da segurança dos produtos usados pelos “baixinhos”.

Uma situação muito frequente é a herança de mobília e acessórios seminovos de amigos e parentes, o que pode ser de muita ajuda no orçamento. Porém, aqui reside um grande risco: o comprometimento da sua segurança. Desgastes nos rebites, encaixes, travas dos cintos de segurança, entre outros, ocorrem sempre, mesmo que pouco aparentes, e podem ser perigosos. Um check-up na assistência técnica autorizada do fabricante pode eliminar dúvidas e garantir a tranquilidade de todos.

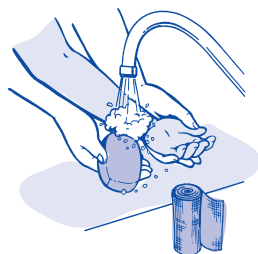
TABUS: PRIMEIROS SOCORROS QUE SÃO UM DESASTRE

- Nunca use borra de café, sal, açúcar ou qualquer outro produto para “estancar” hemorragia, use pano limpo para comprimir o local.
- Em caso de “pancada”, nunca colocar água quente na região afetada, colocar bolsa de gelo, preferencialmente a Almofada para Terapia Frio/Calor Nexcare 3M Nunca use clara de ovo, pasta de dente, pasta d’água, manteiga, vinagre ou qualquer pomada em queimaduras. A tendência é agravar a lesão.
- Não provocar vômito ou tomar leite em caso de ingestão de substância, somente se isso for recomendado no rótulo do produto.
- Não insistir em remover objetos em ouvidos e nariz. Devem ser retirados por especialistas, com material adequado.
- Em caso de perfuração com faca em abdome, tórax, cabeça, não retirá-la. Levar a vítima com a peça para o pronto-socorro. De preferência, chame o resgate.
- Em caso de crise convulsiva, nunca tente puxar a língua da criança.

FERIMENTOS NA PELE

❓ O QUE FAZER:

Lave a região com água e sabão, preferencialmente de glicerina ou de coco, por dois minutos. Depois cubra-a com uma gaze limpa ou curativo adequado (linha Nexcare 3M). Evite movimentos bruscos, mantendo a parte ferida em posição normal, sem o apoio de típoias ou algo semelhante.



⚠️ IMPORTANTE:

- Havendo sangramento intenso, comprima o local afetado com outra gaze limpa até que a vítima pare de sangrar.
- Quando o objeto que causou o acidente estiver sujo ou enferrujado, caso a carteira de vacinação não esteja em dia, será necessária a vacina antitetânica, que pode ser aplicada em hospitais ou postos de saúde.

CORTES

❓ O QUE FAZER:

- Em casos de pequenos cortes, lavar com água e sabão, retirando a sujeira.
- Fazer compressão local com pano limpo, até parar o sangramento.
- Cobrir com curativo hipoalergênico e semipermeável (várias opções na linha Nexcare 3M).
- Em caso de ferimentos maiores, lavar com água e sabão, comprimir com pano limpo, encaminhando a criança para o Pronto-Socorro, levando a carteira de vacinação.

✳️ PREVENÇÃO:

- Retirar ou forrar móveis baixos com cantos agudos.
- Manter facas, tesouras, canivetes e outros objetos afiados fora do alcance da criança.
- Proibir o uso de ferramenta e moedores pela criança.
- Orientar o uso adequado de copos e pratos. Não permitir que a criança circule com eles nas mãos.
- Substituir o vidro em mesas e prateleiras.
- Cuidados com madeiras com pregos, usar sapatos com sola de borracha quando próximas destes materiais.
- Atenção especial em praias sujas, com a presença de garrafas, latas, etc.
- Nunca permita o uso de “cerol” (conhecido também como “cortante”) em linhas de pipas.

QUEIMADURAS

QUEIMADURAS EM GERAL

❓ O QUE FAZER:

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, mas não coloque o acidentado sob o chuveiro frio. Sacos de gelo não têm eficácia, podendo até grudar na pele. Após estes procedimentos, deixe a queimadura livre, sem nada por cima. Objetos que ainda estejam na região afetada (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 anti-sépticos. Se formarem-se bolhas, não mexa nelas.



Área Afetada

⚠️ IMPORTANTE:

Quando a pessoa estiver com as roupas queimando, pegue uma toalha, um cobertor grosso ou mesmo um casaco, e abafe o fogo. Uma criança pode entrar em pânico, começar a correr, aumentando as chamas. Procure acalmá-la, coloque-a no chão e chame imediatamente um médico.

✳️ PREVENÇÃO:

- Cuidados com fornos e churrasqueiras quando quentes (usar acendedor próprio para carvão, o uso de álcool pode causar acidentes graves).
- Verificar a temperatura da água do banho (mesmo em chuveiro) antes de introduzir a criança.
- Não fumar perto da criança. Manter cigarros, fósforos, isqueiros, longe do alcance e da vista da criança.
- Passar filtro solar na pele da criança, observando o horário de banho de sol até 10h30 e após 16h (lembrar do horário de verão).
- Isolar a junção de extensões de fios com fita isolante. Prevenir contra choque elétrico, cobrindo as tomadas elétricas. Não permitir que a criança solte pipa próximo à rede elétrica.
- Não passar roupa com a criança próxima. Guardar o ferro elétrico fora do alcance dela.
- Não permitir que a criança brinque com fogos de artifício.
- Ensinar à criança o significado de “quente”.
- Colocar cabos das panelas para a parte posterior do fogão, dê preferência ao uso dos bicos de gás internos.

- Cuidado com café quente, evitar toalhas de mesa com pontas longas, pois permitem que a criança puxe-as mais facilmente, com risco de derrubar sobre si alimentos quentes que estejam sobre a mesa.
- Não beber, comer ou carregar coisas quentes perto da criança ou enquanto a segura.
- Manter os aparelhos como cafeteira, panela elétrica, processador de alimentos fora do alcance das crianças.
- Testar alimentos aquecidos no forno de microondas, para verificar se as porções não estão quentes demais.

QUEIMADURAS QUÍMICAS (PELE E OLHOS)

❓ O QUE FAZER:

Materiais químicos na pele devem ser lavados com água corrente, sem esfregar, até que todos os resíduos sejam retirados. Se algum produto cair nos olhos, tente manter as pálpebras da vítima abertas e jogue água corrente sobre o globo ocular afetado. Isto pode ser feito com chuveirinho ou sob uma torneira. Esta lavagem do globo ocular deve ser feita por 20 minutos, pois algumas substâncias, como a cal, são extremamente agressivas e demoram para ser removidas. Tome cuidado para que esta lavagem não atinja o olho são. Água corrente não causa danos e ainda pode salvar da cegueira. Mas, atenção: não use jatos, para evitar o deslocamento da córnea.



⚠️ IMPORTANTE:

Substâncias ácidas e básicas, como soda cáustica, água sanitária, cal, colas fortes são alguns dos produtos causadores desses acidentes. Para prevenir, mantenha-os fora do alcance das crianças e mesmo dos adultos. Muitas vezes, uma distração pode acabar em tragédia.

MORDIDAS DE ANIMAIS

❓ O QUE FAZER:

- Lavar a área afetada com água corrente e sabão, com vigor.
- Manter compressa com pano limpo, comprimindo a ferida. Não matar o animal. Se possível, prendê-lo para observação.
- Interrogar sobre vacinação do animal.
- Levar a criança ao pronto-socorro.



✳️ PREVENÇÃO:

- Ensinar a criança a não perturbar os bichos de estimação.
- Ensinar a não se aproximar de animais selvagens.
- Não permitir que a criança ponha a mão em portões durante o caminhar.
- Ensinar que os animais atacam, se forem incomodados, quando estiverem comendo, dormindo ou com seus filhotes.

CORPOS ESTRANHOS

NA PELE

❓ O QUE FAZER:

Se a região estiver suja, limpe suavemente em volta do ferimento, com um pano macio e sabão. O procedimento correto nesses casos é procurar socorro médico.

⚠️ IMPORTANTE:

Não tente retirar qualquer objeto que esteja preso à pele. Ele pode estar próximo a alguma artéria, veia ou nervo. Esse tipo de ferimento precisa ser bem tratado, para evitar problemas, como infecções no local atingido, gangrena ou hemorragia. Não tendo sido vacinada contra o tétano, a vítima corre o risco de contrair a doença. O mesmo risco existe, se o objeto estiver sujo ou enferrujado, sendo imprescindível a vacina antitetânica. OBS.: a única situação em que devemos retirar objetos é quando o mesmo perfurou a bochecha e corre o risco de deslocar-se e obstruir as vias respiratórias.

NO OLHO

❓ O QUE FAZER:

Não permita que a vítima mexa ou esfregue o olho. Coloque-a sentada em uma cadeira, sob boa iluminação, e incline a sua cabeça para trás. Dessa maneira, você terá condições de observar onde está o objeto. Depois, pegue uma haste flexível com algodão nas pontas, umedecido em água limpa e tente, com muita delicadeza, retirar o corpo estranho, tocando delicadamente



apenas nas laterais do globo ocular e na pálpebra inferior com movimento suave, sem oferecer pressão. Faça este procedimento apenas se a criança colaborar.

IMPORTANTE:

Se a primeira tentativa falhar, não insista. O objeto pode estar encravado e só um profissional poderá retirá-lo em segurança. Também não faça nada se ele estiver na íris, a parte colorida do olho, ou na parte superior da pálpebra. Estas regiões são muito sensíveis e importantes. Uma pessoa inexperiente pode causar danos irreversíveis à visão da criança, como lesões e embranquecimento da córnea, o que leva a infecções e cegueira. Nesses casos, a única atitude correta é levá-la rapidamente a um hospital que tenha oftalmologista. Os olhos devem ficar fechados, pode-seocluí-los com um tampão, o que diminui a dor e o incômodo.

NO OUVIDO

O QUE FAZER:

É muito comum a criança aparecer com corpos estranhos no ouvido: desde bolinhas e caroços até pequenos insetos (mosquitos e moscas). Em ambos os casos, somente o médico pode resolver o problema.



IMPORTANTE:

Não pingue líquidos ou introduza objetos no ouvido, pois existe a possibilidade de o tímpano ter se rompido, causando infecções e danos à audição.

NO NARIZ

O QUE FAZER:

A tentativa de remover corpos estranhos (milho, feijão, sementes e caroços de pequeno tamanho, alfinetes, grampos, palitos) do nariz pode empurrá-los para a parte mais profunda. Isto só irá agravar o problema. Leve a criança ao médico que, em certos casos, poderá retirar o objeto com uma rápida manobra.



TRAUMATISMOS POR QUEDA

O QUE FAZER:

- Observar o local traumatizado. Em caso grave, levar imediatamente ao pronto-socorro.
- Na cabeça: apenas em casos brandos, colocar gelo no local ou a Almofada para Terapia Frio/Calor Nexcare 3M manter a criança em observação, evitar que durma, observar sinais de prostração, convulsão, febre, irritabilidade excessiva. Na presença de alguns destes sinais, procure um pronto atendimento imediatamente.
- Em tórax e abdome: levar ao pronto-socorro por possíveis lesões internas.
- Nos membros: colocar gelo no local ou a Almofada para Terapia Frio/Calor Nexcare 3M nas primeiras 24 horas. Em seguida, colocar compressas mornas ou a Almofada para Terapia Frio/Calor Nexcare 3M (estas sugestões são para traumas sem cortes). Manter vigilância constante, ao menor sinal de piora, procurar pronto atendimento médico.
- Levar sempre ao pediatra, assim que possível.



PREVENÇÃO:

- Ensinar a criança a subir e a descer escadas, quando estiver pronta.
- Travar grades de berços, mantendo-as levantadas quando a criança estiver dentro.
- Usar protetores para camas grandes.
- Usar portões nas escadas.
- Manter o piso sempre seco.
- Não encerrar pisos.
- Usar assentos e cintos de segurança no carro.

TRAUMATISMOS ESPORTIVOS

O QUE FAZER:

- Atender a vítima de acordo com a lesão (entorses, fraturas, luxações, etc.).
- Levar ao pronto-socorro, lembrar que fraturas não devem ser



manipuladas para colocar o osso no lugar (ver pág. 14 - Fraturas).

- Não se deve tentar fazer imobilizações do membro afetado. Isto pode acarretar sérios danos à criança.

PREVENÇÃO:

- Providenciar o equipamento de proteção para o esporte.
- Estimular a diversão e não a vitória.
- Observar o tamanho da criança em relação ao esporte.
- Manter quadras de esportes em boas condições de uso.
- Usar material de proteção para andar de bicicleta, patins, skates, tais como: capacete, luvas, cotoveleiras, joelheiras, etc.
- Os pais devem visitar a escola, observando as condições de segurança da mesma.

FRATURAS

FRATURAS EM GERAL

O QUE FAZER:

Enquanto você espera pelo atendimento especializado, mantenha a vítima 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. Nunca tente colocar talas, o fêmur e o ombro, imobilizados erradamente, podem ocasionar graves lesões de vasos e nervos. Chame profissionais que possam transportar o acidentado com segurança até o hospital.



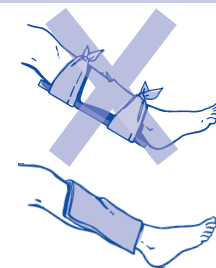
IMPORTANTE:

O auxílio médico é indispensável. Não aplique compressas de água quente, pois o calor provocará uma vasodilatação, aumentando o inchaço e o possível sangramento interno. Muitas vezes, não se trata de uma fratura, e sim de uma luxação ou de uma entorse. Só um especialista pode fazer um diagnóstico correto e indicar o tratamento adequado.

FRATURAS EXPOSTAS

O QUE FAZER:

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. Se possível, acolchoar dos dois lados a região machucada, com algodão ou pano macio. No transporte até o hospital, evite quaisquer movimentos.



HEMORRAGIA VENOSA

O QUE FAZER:

O sangramento pode não ser intenso, mas apresenta perigo. Aplique uma compressa limpa com pressão. Caso ela fique encharcada de sangue, coloque uma segunda sem retirar a primeira, para não atrapalhar a coagulação que já se iniciou. Lembre-se de deixar a parte machucada em repouso.

IMPORTANTE:

Procure um médico logo em seguida. O sangue escorre na proporção do tamanho do ferimento e do número de veias atingidas. Talvez a criança precise de uma sutura.

HEMORRAGIA ARTERIAL

O QUE FAZER:

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.

IMPORTANTE:

Enquanto você toma esta providência, vá para o hospital. Será preciso suturar a ferida e até a artéria, e somente um médico pode fazê-lo.

ACIDENTES DE TRÂNSITO

❓ O QUE FAZER:

- Não mexer na vítima, se não houver risco de incêndio ou explosão.
- Chamar o resgate imediatamente.
- Caso tenha que socorrer, usar o extintor de incêndio, se possível.
- Manter a vítima em posição deitada, cuidando para que não haja manipulação da coluna e pescoço.
- Evitar movimentos bruscos.
- Identificar a vítima, levando documento ou junto com alguém da família, se possível.



* PREVENÇÃO:

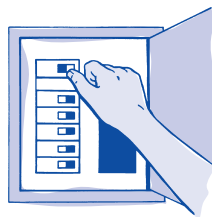
- Usar os assentos especiais para carro e cintos de segurança.
- Menores de 12 anos devem viajar no banco traseiro.
- Não permitir que corram atrás de carros estacionados.
- Segurar a mão da criança ao atravessar a rua.
- Não permitir que a criança brinque no carro sozinha.
- Não deixar crianças andarem na parte de trás de caminhonetes.
- O motorista não deve beber ou usar drogas antes de dirigir.
- Não transportar crianças em motocicletas.
- Orientar crianças sobre as normas de trânsito (atravessar rua, observar faróis de pedestres).
- Manter veículos em condições de uso, com freios, pneus, sinalização adequados.

CHOQUE ELÉTRICO



❓ O QUE FAZER:

Desligue a chave geral da casa e depois afaste a vítima do fio ou do aparelho elétrico. Não toque na criança, senão você levará um choque também. Em um choque leve, não haverá muitos problemas. Em caso de choque grave, procure com urgência o socorro médico e, se necessário, inicie a Reanimação Cardiorrespiratória. (ver pág. 20)



❗ IMPORTANTE:

O primeiro impulso de qualquer um quando vê alguém levando um choque é tentar puxá-lo. Não faça isso sem o uso de isolantes. Outro erro comum é utilizar panos molhados ou úmidos para socorrer a vítima.

ASPIRAÇÃO

Sempre que um alimento (líquido ou sólido) ou um objeto é colocado na boca e engolido e vai para o pulmão, denominamos aspiração. Pode ser pela presença de corpos estranhos ou objetos, tais como um pedaço de carne durante a alimentação, chiclete, bala, etc.



❓ O QUE FAZER:

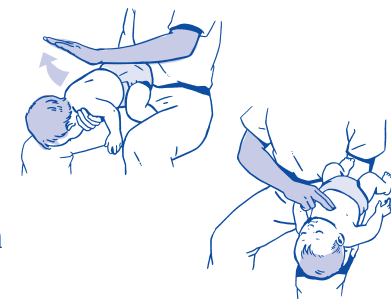
- Enquanto a criança está tossindo ou ainda emite qualquer tipo de som, não devemos interferir, pois é um processo normal de defesa do organismo.
- Em caso de vômitos, manter a cabeça lateralizada, isto é, virada para um dos lados, evitando que a criança engula o vômito e este vá para o pulmão.
- Quando notamos que a obstrução foi total, quando a pessoa não respira, devemos de imediato aplicar a manobra conhecida como de "HEIMLICH".

APLICAÇÃO DA MANOBRA DE HEIMLICH

❓ O QUE FAZER:

BEBÊS

- Dar 4 golpes entre os omoplatas.
- Se não der resultado, passe para o passo seguinte.
- Realize 4 compressões com os 2 dedos no centro do peito, entre os mamilos (como descrito na massagem cardíaca).



- Não obtendo resultado, passe para o passo seguinte.
- Tente retirar o objeto com o dedo mínimo.

CRIANÇAS MAIORES CONSCIENTES

- Posicione-se atrás da vítima, envolva-a com ambos os braços, cerre o punho de uma das mãos e o coloque sobre o osso do peito que une as costelas (cuidado para não apoiar em costelas) mais ou menos 3 dedos acima do final desse osso (o osso termina perto do estômago).
- Coloque a outra mão espalmada sobre a primeira e faça forte pressão para dentro (a força deve ser exercida perpendicularmente).
- Repita por seis vezes (se necessário).



CRIANÇAS MAIORES INCONSCIENTES

- Coloque a vítima deitada de costas, em local plano e duro.
- Coloque-se de joelhos à altura do tórax da vítima.
- Posicione a base de uma das mãos no peito da vítima (no mesmo local explicado anteriormente).
- Realize a pressão perpendicularmente.
- Repita o movimento seis vezes.
- Tente remover o objeto, utilizando os dedos indicador e médio como pinça. Se não conseguir, repita o ciclo.

↓ IMPORTANTE:

- Jamais tente colocar os dedos dentro da boca de uma pessoa consciente, pois isto poderá provocar o vômito e agravar o quadro da vítima.
- Verifique se a criança respira ou não.
- Se não respira, iniciar os procedimentos de reanimação descritos no item AFOGAMENTO.
- A asfixia ou sufocação pode ocorrer também por interrupção da respiração, como, por exemplo, com sacos plásticos colocados na cabeça, cordões que envolvam o pescoço, introdução da cabeça entre grades de proteção, etc.

✦ PREVENÇÃO:

- Usar distância de 6cm entre as grades do berço.
- Retirar os móveis e pequenas peças de brinquedos que possam ser engolidos.

- Não manter fios ou cordões perto do berço.
- Não permitir que a criança brinque com sacos ou plásticos, balões e talcos.
- Evitar alimentos que possam asfixiar (salsichas, amendoim, pipoca, balas duras, gomas de mascar, frutas e vegetais duros).
- Cortar os alimentos em pedaços pequenos.
- Retirar do alcance: botões, moedas, alfinetes, pregos, parafusos, pregadores de roupas.
- Virar a criança de lado quando estiver vomitando.
- Evitar roupas com cordões no pescoço.

AFOGAMENTO

❓ O QUE FAZER:

- Tire a criança de dentro d'água, segurando-a pela cintura. Peça para alguém manter os curiosos a distância, para que não haja tumulto. Peça para alguém chamar ajuda (193) e inicie imediatamente o socorro. Observe se as vias respiratórias estão bloqueadas com algum corpo estranho e retire-o. Verifique se ela respira através da seguinte técnica:
- Deite-a no chão, de barriga para cima, em lugar plano, coloque uma mão sob o queixo e outra na testa da criança e movimente o queixo para trás, procurando manter a sua ponta para cima; mantendo esta posição coloque o seu ouvido junto à boca e nariz da criança, com os seus olhos voltados para o peito dela e tente "OUIR" a respiração através de sons; "SENTIR" a respiração através do calor que ela produz e "VER" se o peito faz algum movimento (movimento respiratório).
- Se ela não estiver respirando, faça respiração boca-a-boca. Proceda da seguinte maneira:
 - ❏ mantenha a cabeça da criança na posição que foi explicada anteriormente,
 - ❏ com o dedo indicador e médio da mão que está na testa, prenda as narinas da criança,
 - ❏ com a sua boca envolva totalmente a boca da criança (procure selar a mesma),
 - ❏ sopre o ar dentro da boca da criança duas vezes seguidas e rapidamente. Em seguida retire a sua boca e a pressão das narinas e vire a cabeça do acidentado para o lado; inspire e repita o procedimento,
 - ❏ durante o sopro procure observar se o peito da criança

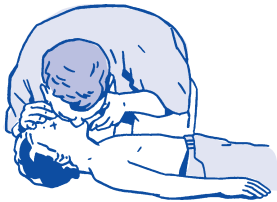


- se movimentar (isto significa que a ventilação está sendo eficiente),
- se a criança vomitar ou houver secreções dentro da boca, vire a cabeça de lado e proceda à limpeza antes de continuar;
- se após as duas ventiladas iniciais a criança não respirar, faça o seguinte: verifique se há pulsação (isto é, se o coração está batendo) através da seguinte técnica: com dois dedos (indicador e médio) palpe a região do pescoço da seguinte forma – acompanhe a linha média do pescoço (onde fica a traquéia) e escorregue os dedos para o lado em que você está e tente sentir se há batimentos. Se não houver, inicie a Reanimação Cardiorrespiratória que consiste em técnica para manter a circulação do sangue e a respiração, até que chegue socorro especializado.

TÉCNICA PARA REANIMAÇÃO CARDIORRESPIRATÓRIA

❓ O QUE FAZER:

- Peça para alguém buscar atendimento médico ou o resgate do Corpo de Bombeiros (193) e inicie imediatamente a reanimação.
- Com a criança deitada de costas em uma superfície dura e plana, ajoelhe-se ao lado dela.
- Se o peito estiver coberto, descubra-o.
- Localize no peito da criança (entre os mamilos), um osso largo que une as costelas.
- Escorregue os dedos (em direção ao estômago) até achar o final desse osso.
- Localizada essa ponta final do osso, meça dois dedos de largura, acima dele e, imediatamente acima desta medida, coloque a outra mão, apoiando somente a polpa.
- Afaste os dedos da mão das costelas da criança para evitar fraturas.
- Mantenha o braço esticado e faça pressão sobre o tórax da criança.
- Alivie a pressão totalmente, sem perder o contato da mão com o peito da criança.
 - Reinicie procedimento (que é chamado de Massagem Cardíaca).
 - Se você estiver reanimando o acidentado sozinho, lembre-se de que para cada 15 (quinze) massagens cardíacas são necessárias duas ventilações.
 - Se você tiver o auxílio de outra pessoa, uma ficará encarregada da massagem cardíaca e a outra da ventilação, neste caso a proporção é de 1 (uma) ventilação



para cada 5 (cinco) massagens.

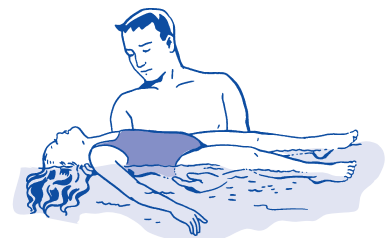
- A cada minuto é necessário checar se a pulsação voltou, pois a reanimação cardiorrespiratória é um procedimento de emergência, sendo indispensável a ida ao hospital depois que a criança recuperar a pulsação e a respiração.
- Se normalizada a respiração e a pulsação, mantenha a vítima aquecida, usando casacos ou toalhas e transporte-a para um serviço médico.
- IMPORTANTE! EM BEBÊS ATÉ 1 ANO EXISTE VARIAÇÃO NA TÉCNICA:**
 - No procedimento da respiração boca-a-boca, cobre-se a boca e o nariz do bebê com a boca do socorrista.
 - A quantidade de ar a ser insuflada no bebê deve ser menor, não havendo necessidade de tomar fôlego, neste caso usamos somente o ar da bochecha.
 - Na massagem cardíaca para bebês devemos utilizar apenas 2 dedos.
 - Para achar a posição correta colocamos 3 dedos a partir da linha do centro dos mamilos e retiramos o dedo de cima, assim teremos a posição correta a ser aplicada a pressão.
 - Normalizada a respiração e a circulação, mantenha-o aquecido, usando casacos ou toalhas, e leve-o ao hospital. Se não estiver recuperando a pulsação ou respiração, não interrompa a reanimação até a chegada do resgate.



ACIDENTES DE MERGULHO

❓ O QUE FAZER:

Em caso de batidas no fundo da piscina ou em pedras no mar, rio ou lago, há riscos de traumatismo da coluna ou da cabeça. Suspeitando desse tipo de acidente, vire a criança, ainda dentro d'água, sem fazer movimentos bruscos, mantendo a cabeça e o pescoço alinhados. Deixe-a flutuando na piscina ou no mar, até o socorro chegar, pois ela deverá ser imobilizada sobre um suporte rígido, para evitar que os danos se agravem.



PREVENÇÃO:

- Manter observação direta da criança na praia ou piscina.
- Manter trancadas as cercas em torno da piscina.
- Usar coletes salva-vidas em barcos.
- Nunca deixar a criança sozinha na banheira.
- Não deixar as crianças brincarem em água de enchente, rios e canais.
- Ensinar natação tão logo possível.

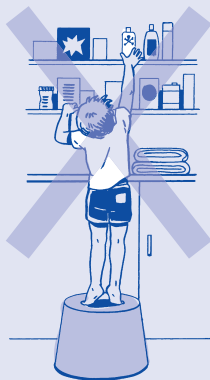
ENVENENAMENTO

O QUE FAZER:

- Não fazer a criança vomitar, se não souber do que se trata (materiais corrosivos queimam quando vomitados).
- Levar a criança ao pronto-socorro imediatamente, levando a embalagem do produto químico, remédio, planta.
- Manter a criança deitada, limitando os movimentos.
- Contatar o Centro de Intoxicação:
Campinas - SP: (0XX19) 788-7760 ou 788-8670
Curitiba - PR: (0XX41) 148 (Emergência) / 333-7540
Porto Alegre - RS: (0XX51) 223-6417 / 223-6110 / 223-6050 / 223-6207
Ribeirão Preto - SP: (0XX16) 602-1190
Rio de Janeiro - RJ: (0XX21) 280-2010 R. 491 / 290-3344
São Paulo - SP: CEATOX (0XX11) 3069-8571 ou (0XX11) 280-9431

PREVENÇÃO:

- Lavar as frutas e verduras, antes de oferecer às crianças.
- Retirar plantas venenosas do alcance da criança. Cuidado: muitas plantas comumente usadas em jardins não são consideradas venenosas por falta de informação, mas são perigosas.
- Comprar medicamentos com tampa de segurança.
- Manter medicamentos em armários trancados.
- Não dar remédio como “bala” para a criança.
- Não transferir substâncias tóxicas para garrafas, vidros ou potes.
- Estocar os detergentes e produtos de limpeza fora do alcance das crianças.



- Produtos químicos e substâncias perigosas devem ser guardados em armários trancados e separados de bebidas e alimentos. Ao comprá-los, dar preferência por marcas com lacre de segurança.
- Retirar crianças de ambientes com tintas, colas, vernizes, dedetização.
- Orientar as crianças contra o uso de drogas.

DESMAIOS

O QUE FAZER:



A primeira providência é garantir que a criança respire. Inconsciente, ela pode ter as vias respiratórias bloqueadas por saliva, vômito, sangue ou aparelhos ortodônticos. Para resolver o problema, abra a sua boca, puxe com firmeza, mas delicadamente, a sua mandíbula para a frente e incline sua cabeça para trás. Isto afasta a língua do fundo da garganta e libera a passagem de ar. Depois, coloque-a com a cabeça para o lado, facilitando a saída dos líquidos ou vômitos que ainda estejam em sua boca.

IMPORTANTE:

Percebendo que a criança vai desmaiar, ajude-a a se apoiar em uma cadeira ou cama e eleve suas pernas, com as roupas afrouxadas. Diga-lhe para respirar profundamente. Estes procedimentos podem ser suficientes para fortalecê-la.

CONVULSÃO

O QUE FAZER:

As principais características do problema são cabeça rígida, olhos revirados e corpo se batendo. Observe a respiração e vire a cabeça da criança para o lado, caso haja líquidos na boca. Se ela usar aparelho ortodôntico móvel, retire-o rapidamente. A causa da convulsão pode ser uma febre muito alta. Assim, tente diminuir a temperatura do pequeno, resfriando seu corpo com toalhas umedecidas em água fria, podendo



ser gelada nos braços e pernas. Estes procedimentos talvez permitam que a febre diminua um ou dois graus, o que poderá encerrar a convulsão. Se a criança não apresenta febre, a causa pode ser de outra origem. Siga as orientações anteriores (exceção ao resfriamento do corpo) e tão logo quanto possível procure atendimento médico.



IMPORTANTE:

Durante uma convulsão, é preciso ficar atento ao risco de a criança machucar a sua cabeça. Proteja a região para evitar que outro problema aconteça. Nunca tente puxar a língua da criança. A visita do médico é necessária para esclarecer os motivos do problema, afastando as hipóteses de meningite ou abscessos cerebrais.



Freqüentemente, os pais se preocupam em proteger seus filhos em todos os ambientes externos à sua casa. Julgando, ingenuamente, que em seus lares estejam totalmente protegidos. Infelizmente, isto não é verdade, um grande percentual de acidentes ocorridos na infância ocorrem dentro de casa.

Porém, com informação e boa vontade, podemos adaptar os ambientes e garantir, além de todo amor, atenção e carinho essenciais ao bom desenvolvimento das crianças, uma vida mais segura dentro de seus próprios lares.

Enfermeira, mestre pela Escola de Enfermagem da USP, especialista em Tratamento Avançado de Lesões da Pele; membro da Dermatology Nurses' Association; Diretora da Bio Sara's - home care, Presidente da Sociedade Brasileira de Enfermagem em Dermatologia.

AGRADECIMENTOS

Enfermeiras: Lucia M Siqueira, Naide A. Oliveira, Érica Susuki, Line Hiroko Kawakami, Rosângela Aparecida de Oliveira, Simone de Almeida e Maria José Cleto

Médicos: Dr. Domenico Monetta Neto e Dr. Guilherme Luiz Bortoletto

AGARKOV, NM; Differential criteria and classification of traumatism at home; Probl Sotsialnoi Gig Istor Med; Mar-Apr; (2): 30-2, 1995.

ALBERT, E, et al.; Cranial traumatism following a faal in children under 4 years of age; Rev Epidemiol Med Sante Publique; Jun-Aug; 23 (4-5): 277-86, 1975.

ARAÚJO, Maria José Bezerra; Ações de enfermagem ao recém-nascido, 1ª ed., Rio de Janeiro, Bezerra de Araújo Editora, 1992.

BABY DOC HOMEPAGE; O que fazer nas queimaduras... (on line). Disponível na Internet: <http://www.ronet.com.br/~babydoc/queimadura.html>

BARDIER, M, et al.; Multiple wounds in children. Apropos of 76 cases; Chir Pediatr; 25 (6): 293-304, 1984.

CICCO, L.H.S.; Acidentes domésticos (on line). Disponível na Internet: <http://www.mb.unicamp.br/svor/acident.mmm>

CICCO, L.H.S.; Primeiros socorros (on line). Disponível na Internet: <http://www.mb.unicamp.br/svor/socorro.mmm>

CLOSSET, M et al.; Is pericerebral hemorrhage a cause of severe malaise in infants. Pediatric (Bucur), 47 (6): 459-65, 1992.

CRESCER de 0 a 18 anos, Revista Crescer; ano 05, nº 50, Editora Globo.

DODAT, H, et al.; Injuries of the bladder and urethra in children. Commentary apropos of a multicenter study of 187 cases; Chir Pediatr; 29 (2-3): 101-13, 1988.

EMERGENCY CARDIOVASCULAR CARE PROGRAMS, Healthcare Providers, American Heart Association, 1997.

EMERGENCY CARDIOVASCULAR CARE PROGRAMS, Suporte avançado de vida em cardiologia, American Heart Association, 1997.

GILBERT M et al.; Slipping rib syndrome as a cause of recurrent abdominal pain in children; An Esp Pediatr; Apr; 32 (4): 349-51, 1990.

GOMES, S. R.; Acidentes na infância, SBSC Hospital e Maternidade São Camilo

LACHANCE, C.; GILBERT, M; Posttraumatic recovery of traumatized newborns: effects on neuromotor and cognitive development during their first 6 months; J Genet Psychol, Jun; 152 (2): 173-8, 1991.

LOIZON, P, et al.; Duodenopancreatic contusions. Diagnostic difficulties in children; Pediatrie; 44 (4): 271-5, 1989.

MANUAL de primeiros socorros, Revista Pais & Filhos, ano 25, nº 03, Bloch Editores S.A.

PINHEIRO FILHO, J.C.; Primeiros socorros (on line). Disponível na Internet: <http://www.geocities.com/Heartland/Plains/8436/primhelp.html>

PRACOS, JP et al.; Ultrasonic and x-ray computed tomographic diagnosis of isolated traumatic hematomas of the adrenal glands in children. Apropos of 2 cases; Pediatrie; 42 (3): 175-80, 1987.

PRIMEIROS socorros, Centro de Pesquisa e Desenvolvimento, Telebrás.

PRIMEIROS socorros - O que fazer nas emergências?, Revista Pais & Filhos, ano 30, nº 02.

SEREBRENNIKOV, IM et al.; Fatal industrial injuries in Moscow; Sud Med Ekspert; Jan - Mar; 36 (1): 5-7, 1993.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE QUEIMADURAS, Mensagens de prevenção (on line). Disponível na Internet: <http://www.sbqueimaduras.com.br/buttom3.htm>

STAPE, ADALBERTO et al.; Terapia Intensiva Pediátrica; 1ª ed.; São Paulo; Sarvier; 1998.

WHALEY, LUCILLE F & WONG, DONNA L.; Enfermagem Pediátrica - Elementos essenciais à intervenção efetiva; 2ª ed.; Rio de Janeiro; Guanabara Koogan; 1989.

CONHEÇA TAMBÉM TODA A LINHA

NEXCARE™



- 1 Esparadrapo Hipoalergênico Micropore® Nexcare®
- 2 Esparadrapo Hipoalergênico Transpore® Nexcare®
- 3 Curativos Flexíveis Nexcare®
- 4 Curativos Comfort Nexcare®
- 5 Dilatador Nasal Nexcare®
- 6 Protetor Ocular Nexcare®
- 7 Bandagem Elástica Auto-Aderente Nexcare®
- 8 Almofada para Terapia a Frio e Calor Nexcare®