

Guia prático de

Primeiros Socorros

para pais, professores e cuidadores





CONTEÚDO

Introdução

Engasgo

Trauma na cabeça

Desmaio e convulsão

Parada cardiorrespiratória

Afogamento

Ferimentos

Fraturas e torções

Queimaduras

Intoxicações

Trauma na face



Quem somos nós?

O Instituto Infância Segura foi criado por mães médicas, preocupadas com compromisso de levar as mães, pais e cuidadores conhecimento de qualidade sobre saúde, garantindo uma infância mais segura e divertida para nossas crianças



Dra. Ana Amélia Torres

Coordenadora do IIS,
Otorrinopediatria e mãe do Tomás



Introdução

“Os primeiros 10 minutos após um acidente são essenciais para salvar vidas. Atitudes efetivas, de forma planejada, seguindo protocolos internacionais, podem prevenir sequelas e evitar risco de vida das crianças”.

Etapas ao se deparar com um acidente:

CHECAR

LIGAR

CUIDAR

Checar: observar o estado geral da criança, ver se responde;

Ligar: chamar emergência sempre que necessário ou pedir socorro

Cuidar: de agravos, começando pelo mais grave; continuar atendimento até serviço de emergência chegar.



Atitudes planejadas:

Reconhecer situações de emergência

Se proteger e manter a calma

Chamar socorro

Agir conforme preparado

Checar cena e vítima: Existe algum perigo? O que/como aconteceu? Tente identificar a criança e ver se responde. Bata no ombro e fale alto.

Manter-se seguro: Você não poderá ajudar ninguém se também for ferido. Use luvas e equipamentos de proteção.

Chame socorro: Deixe números importantes anotados. Saiba onde tem telefone e desfibrilador. Forneça informações para o serviço de resgate e explique a localização para o socorrista.



Para quem ligar?*

BOMBEIROS 193

Traumas e ferimentos no corpo

Acidentes de trânsito com feridos

Vítimas de ferimentos de arma de fogo, faca, canivete, etc

Quedas com ferimentos e fraturas

Ataques de animais e insetos

Choques elétricos graves.

SAMU 192

Condições médicas em geral

Dores no peito repentinas

Intoxicação com produtos de limpeza e envenenamento;

Perda de consciência, desmaio e hemorragias

Crises de convulsão

Falta de ar

***Ajudar ou ligar?**

Se estiver sozinho, grite socorro, preste cuidados imediatos e depois ligue. **Se estiver acompanhado,** encarregue-o de telefonar e buscar o kit de primeiros socorros. Peça para colocar o telefone em viva voz.



Engasgo

O engasgo ocorre quando há obstrução da passagem de ar pela entrada de um objeto pequeno nas vias respiratórias.

Geralmente essa obstrução é causada por um alimento ou brinquedo que foi levado à boca. O engasgo é frequente em crianças, pois elas ainda estão desenvolvendo a mastigação e deglutição.

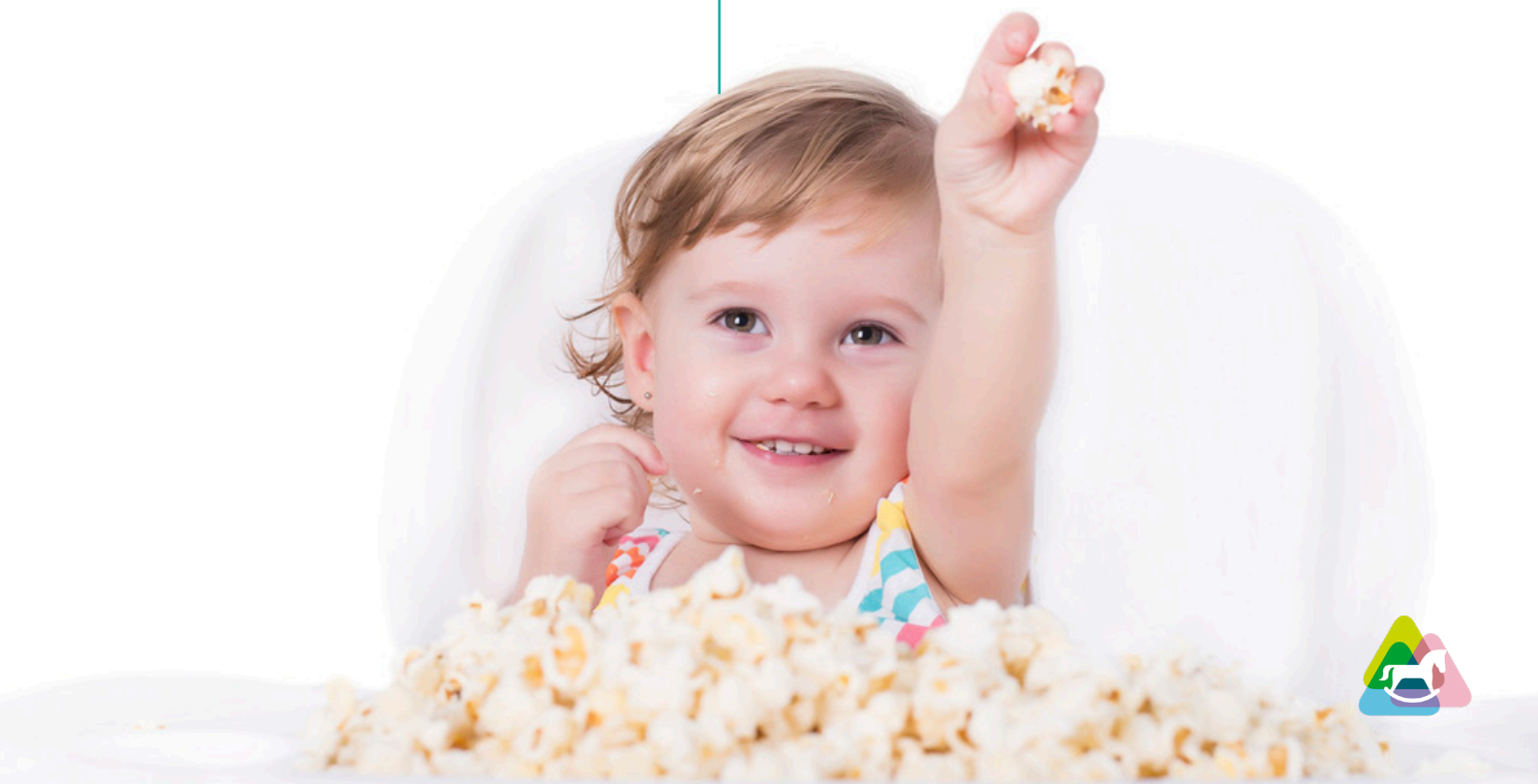
Certas características, incluindo forma e tamanho (de certos objetos e alimentos) aumentam o potencial de obstrução. Veja os principais:

OBJETOS

Peças de brinquedo
Bolinhas
Moedas
Tampas de caneta, tachinas
e pinos
Clipes de papel
Parafusos
Bexigas

ALIMENTOS

Pipocas e balas
Nozes
Amendoim e castanhas
Alimentos arredondados, como
tomates-cereja e uvas
Milho
Salsicha
Ossos ou fragmentos



Como identificar:

Obstrução parcial



Obstrução total






Consegue falar, emitir sons e tossir. Fique próximo, deixe-a tossir. Ligue pra emergência, se ficar preocupado.*

Não consegue respirar, falar, emitir sons ou tossir. Precisa de medidas urgentes.

*Depois de qualquer engasgo, é importante observar a criança por um período de horas a semanas de pouco ou nenhum sintoma, quando eles reaparecem.

O que não fazer:

-  Não procure o objeto às cegas na boca, você pode empurrá-lo mais para baixo;
-  Não chacoalhe a criança. O objeto pode se movimentar e obstruir completamente a via;
-  Não obstrua a boca e nariz quando fizer a manobra;



O que fazer: criança

Manobra de Heimlich



A manobra funciona como uma tosse: a cada compressão, expulsa o ar dos pulmões. Isso pode ajudar a deslocar/remover o objeto que esta obstruindo a via aérea.

1 Se criança for grande, posicione-se de joelhos atrás dela. Agarre-a com os braços pela cintura. Punhos na frente e mãos cerradas. Coloque o punho um pouco acima do umbigo e bem abaixo do esterno.

2 Segure o punho com a outra mão e comprima rápido para cima, sobre o abdome. Comprima até expelir o objeto ou até a pessoa conseguir tossir, falar ou até ficar inconsciente. Se isso acontecer, terá que fazer manobra de reanimação cardiopulmonar (RCP), que explicamos no capítulo de Parada Cardiorespiratória.



O que fazer: bebê



1



2

1 Ligue imediatamente para emergência. Coloque o bebê inclinado para baixo ao longo de seu braço, segure a cabeça e a mandíbula com as mãos. De 5 batidas nas costas, entre as escápulas do bebê. Utilize a base da mão.

2 Se o objeto não sair, vire o bebê para cima, sempre apoiando a cabeça. Coloque 2 dedos no meio do peito e faça 5 compressões. Repita a batida nas costas e peito até o objeto sair ou o bebê começar a chorar.

E se não funcionar?

- 1 Faça RCP > 30 compressões e 2 ventilações
- 2 Grite por socorro e tente deixar o telefone em viva voz
- 3 Mantenha 30 compressões e 2 ventilações até a criança se mover ou reagir. Ou até alguém mais capacitado chegar.



A criança bateu a cabeça, e agora?

Traumatismo Crânioencefálico

As crianças se machucam e batem a cabeça mesmo sob olhar dos responsáveis. Muitas vezes, não passa de um susto. Porém, alguns acidentes são graves e requerem assistência médica imediata



Traumatismo Craniano Leve:

Baixo impacto, sem histórico ou sinais de outras lesões, criança sem alterações de deteriorização neurológica;

1

Verificar a cena, mecanismo de trauma e sinais de alarme;

2

Cuidar dos ferimentos da criança;

3

Levar para atendimento médico, caso necessário;

4

Observar nas próximas horas



Traumatismo Craniano Grave

Atenção: se apresentar alguns desses sintomas: chame emergência rapidamente!

- Pessoa inconsciente, gemendo, sonolenta ou confusa;
- Vomitando;
- Dificuldade de enxergar ou mover alguma parte do corpo;
- Convulsão;
- Presença de sangue ou líquido céfalo-raquidiano (transparente)
- Lesões evidentes (fratura, ferida, hematoma, etc.)
- Tontura, instabilidade, ou dificuldade de equilíbrio;
- Dor de cabeça, visão dupla ou luzes piscando;
- Perda de memória de eventos antes ou depois do trauma;

1 Avaliar a cena do acidente e manter-se seguro

2 Acionar emergência e manter cuidados

3 Realizar avaliação inicial e cuidar das alterações que ameaçam a vida

4 Manter estabilização manual da cabeça e do pescoço



Estar atento a sinais de piora:

- Alterações da consciência (estava consciente e passa a ficar sonolenta ou evolui para inconsciência)
- Agitação ou agressividade
- Confusão mental ou outras alterações de comportamento
- Convulsão e vômitos
- Sintomas de dor de cabeça piorando

Condições especiais:

Controlar eventuais hemorragias no couro cabeludo

Cobrir ferimentos com gaze e panos limpos

O que não fazer:

- ❌ Não retire objetos do crânio
- ❌ Não medique a criança
- ❌ Em traumatismos graves, não mova a criança





A criança desmaiou, e agora?

Desmaio é uma breve perda da consciência. Isolado, raramente ultrapassa dois minutos. A principal causa é a diminuição rápida da circulação sanguínea no cérebro.

O que fazer:

- 1** Avalie o estado da criança e verifique se está respirando. Se não estiver, faça manobras de RCP
- 2** Fique tranquilo e afaste curiosos;
- 3** Coloque a criança deitada de costas, pernas elevadas, afrouxe as roupas;
- 4** Quando acordar, 5 minutos deitada, 5 sentada. Levantar rápido pode desmaiar;



O que não fazer?

- ✘ Não jogue água na vítima;
- ✘ Não esfregue pulsos com álcool;
- ✘ Não ofereça álcool ou amoníaco para cheirar
- ✘ Não sacuda a criança
- ✘ Não tente dar água ou outros líquidos enquanto está inconsciente
- ✘ Não coloque sal na boca
- ✘ Não tente acordar com tapas

Situação especial: hipoglicemia

ATENÇÃO: se a criança for diabética e apresentar mal-estar, palidez, suor frio, confusão mental, mesmo sem desmaio, ela pode estar manifestando um quadro de hipoglicemia (queda dos níveis de açúcar do sangue), e deve ser imediatamente encaminhada para o pronto socorro ou acionar o samu 192.



Parada Cardiorespiratória

As crianças (com exceções) costumam ter corações saudáveis. Geralmente, a parada cardiorrespiratória acontece por causas respiratórias, afogamento, trauma, choque elétrico ou algum quadro infeccioso, respiratório, etc.



Bata no ombro e chame a criança

1

Grite por ajuda, peça p/ chamar emergência e buscar desfibrilador

2

Veja se a vítima esta respirando

3

Comprima com força e rapidez. 30 compressões

4

Abra a via aérea e administre 2 ventilações

5

Repita a serie: 30 compressões 2 ventilações

6

Se estiver sozinho, depois de 5 séries ligue para o resgate. Reinicie a série.

7

O que fazer?

6 - 10 minutos: tempo máximo para que sejam administradas as primeiras manobras de Ressuscitação Cardiopulmonar (RPC). Quanto mais cedo, melhores as chances de sobrevivência.



O que fazer: criança



O que fazer: bebê



Afogamento

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 40 pessoas morrem afogadas por hora no mundo. No Brasil, e a segunda maior causa de morte de crianças, cerca de 2,5 por dia. Por isso, é importante saber como prevenir e agir caso aconteça.

O que fazer?

- 1** Remova a vítima da água
- 2** Coloque-a sobre uma superfície reta
- 3** Veja se a vítima está respirando
- 4** Inicie 2 ventilações de resgate
- 5** Se não funcionou, inicie RCP e ligue p/ emergência
- 6** Quando voltar a respirar, vire a criança de lado.



O que fazer?



4 2 ventilações, inclinando a cabeça da vítima para cima, para abrir as vias aéreas.

5 RCP > 30 compressões e 2 ventilações. Mantenha 30 compressões e 2 ventilações até a criança se mover ou reagir. Ou até alguém mais capacitado chegar.



Ferimentos

Pequenos ferimentos são comuns em crianças. Podem acontecer na escola, no parque ou dentro de casa. Geralmente são simples, mas existem situações especiais (como sangramento, possibilidade de fratura, etc.) que necessitam maior cuidado.

Ferimento Superficial

O que fazer?

- 1 Afastar a criança do local do acidente e acalmá-la;
- 2 Lavar as mãos;
- 3 Limpar bem a área acidentada com água e sabão, mesmo que a criança chore;
- 4 Pôr gelo ajuda a amenizar a dor e a não inchar muito a região.



Ferimento Profundo*: O que fazer?

- 1** Pressione o local com um pano limpo ou faça um curativo compressivo com atadura
- 2** Vá ao pronto-socorro ou hospital para fazer um curativo e receber as instruções do médico.
- 3** É importante estar com a vacina antitetânica em dia, para evitar complicações

*Para se certificar sobre a profundidade do ferimento, observe se suas bordas estão separadas, ou seja, se ele está muito aberto. Nesses casos, o médico deve avaliar se é necessário dar ponto ou outro procedimento.

O que observar depois?

Se há perda de movimentos ou dor excessiva (risco de fratura);

Se pode ter atingido uma parte interna do corpo;

Nos dias seguintes: vermelhidão, inchaço ou saída de secreção;



Como saber se preciso levar ao médico?

Se a hemorragia não parar após compressão por 10 minutos;
Se o corte estiver profundo, acima de 1 cm;
Se os contornos da ferida estiverem afastados;
Se a ferida foi causada por objeto sujo ou oxidado;
Se objeto estiver cravado na ferida;
Mordida de animal ou pessoa;
Muitas dores;
Possibilidade de fratura;
Sinais de infecção (vermelhidão, dor, inchaço ou pus);
Se a criança não vacinou para tétano.

O que não fazer?

- ❌ Não retirar pedaços de cristal ou outro objeto cravado na ferida (pode causar hemorragia)
- ❌ Não fazer muita pressão em uma ferida no crânio
- ❌ Não lavar o local do ferimento se houver suspeita de fratura.
- ❌ Não utilizar substâncias estranhas para inibir o sangramento
- ❌ Não aplicar pomada, antisséptico, pó de café ou qualquer produto, pois provocam infecção grave e dificultam a cicatrização.



Fraturas e torções

Lesões Musculoesqueléticas

São lesões muito comuns e podem acontecer tanto em casa como escola e na rua. As fraturas mais comuns são nos braços.

Quando suspeitar de lesões musculoesqueléticas

Dor (é o principal sintoma), deformidade, crepidação (barulhos), inchaço ou roxo, dificuldade para movimentar, saída do osso pela pele (fratura exposta).



O que fazer?

- 1 Repousar
- 2 Imobilizar
- 3 Resfriar
- 4 Elevar



Fratura fechada

O que fazer?

- 1 Primeiro, posicione a criança de forma confortável e a oriente dos cuidados com tranquilidade.
- 2 Imobilize o membro afetado da posição que está, para reduzir a dor e evitar inchaço, que pode piorar a lesão.
- 3 Caso tenha ferimentos associados, limpe-os com água corrente e cubra com material limpo, como orientado na parte de ferimentos.
- 4 Até o atendimento especializado, você poderá resfriar o membro afetado por 20 minutos em um intervalo de uma hora. Levante a lesão até um limiar de conforto, garantindo que não haja dor.
- 5 Quando atendido pelo médico, relate qual o mecanismo do trauma, a circunstância em que a criança sente mais dor, isso facilita o diagnóstico e abrevia o tempo até o tratamento adequado.



Improvise uma tala e uma tipóia



1



2

- 1 Amarre delicadamente o membro machucado a uma superfície, como uma pequena tábua, revista dobrada, cabo de vassoura ou outro objeto. Use tiras de pano, ataduras ou cintos, sem apertar muito para não dificultar a circulação sanguínea.
- 2 Utilize um pedaço grande de tecido com as pontas presas ao redor do pescoço. Para casos de fratura de punho, antebraço, cotovelo, costelas ou clavícula. Só use a tipóia se o braço ferido puder ser flexionado sem dor ou se já estiver dobrado.

O que não fazer?

- ❌ Não movimente o membro após o trauma
- ❌ Não passe pomadas, não faça massagens, nem tente colocar o osso no lugar
- ❌ Não dê água ou outros alimentos para a pessoa comer e beber (para cirurgias, melhor jejum)





Queimaduras

A pele é uma barreira: regula a temperatura do corpo e protege as estruturas internas contra agentes externos como calor, infecções e produtos químicos. Quando a criança é queimada, perde essa proteção, causando vários problemas.

O que pode causar queimaduras?

- 1 Sol
- 2 Líquidos quentes
- 3 Chamas
- 4 Choques elétricos
- 5 Outras substâncias





Queimadura de sol

Hidrate a criança **1**

Se preciso, use cremes calmantes **2**

Afaste do sol até melhorar **3**

Atenção: dor severa, bolhas, febre, mal-estar, calafrios, vômitos, confusão mental, visão turva ou desmaios, é necessário procurar um médico de emergência.

Queimadura por chama (incêndio)

1 Role a criança no chão para apagar o fogo do corpo (ou bata com toalha)

2 Abaixem-se por baixo da fumaça, para respirar o menos possível

3 Procure atendimento médico

Sinais de gravidade: queimadura de face, tosse, dificuldade de respirar.





Queimadura por choque

Desligue a rede elétrica; 1

Afaste a criança com um material isolante (cebo de vassoura de madeira, tapete de borracha). Não utilize metal ou encoste na criança pois você pode acabar sendo eletrocutado também; 2

Providencie atendimento médico; 3

Atenção: Verifique se a criança está respirando e com o coração batendo, Choque pode levar a uma parada cardiorespiratória. Caso isso ocorra, realize RCP enquanto aguarda ajuda.

Queimadura química

1 Ligue para o Centro de Informações Toxicológicas;

2 Lave a face e a boca com água corrente;

3 Mantenha a criança em jejum (não induza vômitos)

Observações: CIT: 0800 722 6001. Exemplos de substâncias que podem levar a queimaduras: soda cáustica, amônia, limpa alumínio, limpa forno, baterias, pilhas.





O que não fazer?

- ❌ Não use gelo
- ❌ Não fure as bolhas, se existirem.
- ❌ Não use substâncias estranhas;
- ❌ Pasta de dente, clara de ovo, café, manteiga não devem ser utilizados.



Intoxicação

*A curiosidade é inerente no desenvolvimento da criança. Nas residências, são utilizados vários produtos químicos, contendo numerosas substâncias químicas, que são potencialmente tóxicas para adultos, crianças e animais domésticos. Quando expostas ao veneno, as **crianças sofrem consequências mais sérias**, pois são menores, têm metabolismo rápido e seus organismos são menos capazes de lidar com toxinas químicas.*

Procure conhecer as substâncias químicas que você adquire e armazena em sua casa.



Intoxicação por produto químico

O que fazer?

- 1 Se você tiver a embalagem do produto suspeito, nelas tem o telefone de emergência ou do Centro de Informações Toxicológicas. Após a suspeita de intoxicação, ligue para o CIT.
- 2 Descreva cena, o produto, a vítima e seus sintomas para que eles o orientem ao serviço médico mais adequado.
- 3 Dependendo do caso, o atendente pode solicitar que o paciente acione o SAMU. Nessa situação, o SAMU fará o atendimento e encaminhará a vítima para o hospital.
- 4 Informe o maior número possível de dados para auxiliar no diagnóstico. **Comunique:**

- Com qual substância o paciente teve contato. Ter o rótulo ou bula do produto em mãos facilita e evita informações erradas;
- Por qual via se deu a exposição (boca, pele etc.), a quantidade estimada, a frequência de uso e o nível de consciência da vítima;
- Há quanto tempo ocorreu a exposição;
- Os sinais e sintomas que a vítima está apresentando.

Não force vômito!





Sangramento nasal

Trauma na face

O nariz tem muitos vasos, por isso é comum que o sangramento, mesmo sendo pequeno, manche panos até ser estancado. Por isso, algumas vezes assusta. Não coloque papel no interior do nariz para estancar.

Chame a ambulância:

Hemorragia intensa (jorrar sangue);

Pessoa ferida;

Dificuldade de respirar;

O que fazer?

- 1 Incline a vítima para frente*
- 2 Aperte o nariz dos lados com curativo limpo ou com os dedos
- 3 Aplique pressão por 10 min até a hemorragia parar
- 4 Faça compressa gelada para ajudar a coagular o sangue (gelo embrulhado no pano).
- 5 Se não parar em 15 minutos, leve para avaliação médica

*Obs: quando inclina para trás, não diminui o sangramento, o sangue desce pela garganta, pode causar vômito.





Trauma dentário e hemorragia na boca

O que fazer?

Trauma dentário:

- 1 Procure na boca algum dente quebrado ou solto
- 2 Se estiver lascado, limpe e leve ao dentista
- 3 Se estiver bambo, peça para morder uma gaze (mantem o dente no lugar) e chame um dentista.
- 4 O dentista talvez possa recolocar o dente que caiu.
- 5 Segure o dente pela coroa (parte de cima), não pela raiz

Hemorragia:

- 1 Se vier da língua, lábio ou bochecha e for fácil alcançar, aplique pressão com gaze ou pano limpo
- 2 Coloque gelo
- 3 Leve para avaliação.

Chame a ambulância:

Hemorragia não parar;
Dificuldade de respirar;





Lesão ocular

Trauma na face

Produto químico

- 1** Enxague com bastante água, por pelo menos 15 minutos;
- 2** Se apenas um olho for afetado, cuidar para não cair no outro;
- 3** Use água da torneira, água salina ou soro para lente de contato.

Objeto cravado

Não retire e leve para avaliação com oftalmologista

Areia ou objeto pequeno

Lave com água corrente;

Peça para manter os olhos fechados até atendimento especializado

Leve ao médico

A areia ou objeto não sair;

Se a pessoa sentir dor extrema

A pessoa tiver dificuldades para enxergar.





INSTITUTO
**Infância
Segura**

TELEFONES DE EMERGÊNCIA

SAMU
192

BOMBEIROS
193

POLÍCIA MILITAR
190

**SERVIÇO DE
INTOXICAÇÃO**
0800-722-6001

PEDIATRA

RESPONSÁVEL 1

RESPONSÁVEL 2

CONTATO DE CONFIANÇA

CONVÊNIO DE SAÚDE



Imprima e coloque na porta da geladeira,
mural ou outro local de fácil acesso



Para mais informações sobre primeiros socorros, maternidade e como garantir uma infância mais divertida e segura para nossas crianças, acesse nosso site:

infanciasegura.com.br

Nos acompanhe também nas redes sociais:

 @infanciasegura

 /institutoinfanciasegura



INSTITUTO
Infância
Segura

Texto: Dra. Ana Amélia Soares Torres

Mãe do Tomás e Médica
Preceptora de residência médica do
Hospital Infantil Joana de Gusmao, em
Florianópolis - SC

Edição: Julia Breda

Estagiária de Marketing

Ilustração fundo capa:
Freepik