

SOS Pediatria: emergências pediátricas

**Ação de Extensão do 3º período de Medicina
Módulo de Integração Ensino Comunidade III**

Estudantes responsáveis:

Amanda Almeida Da Luz
Davi Paczkoski Baitala
Emily Matiello Vanin
Eric Yamaguchi Izaki
Heloisa Geovana Guedes
Heloísa Pyrich Cavalheiro
Hemily Diaz Monteiro
Johann Wiens
Júlia Ciola Kapfenberger
Lara Twerdochlib Navarro
Luiz Felipe Favretto
Magali Akemi Osiro
Renan Cintra Villaça

Orientadores:

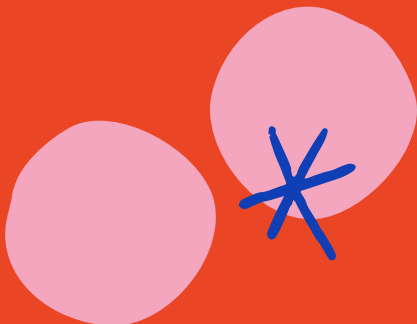
Ana Paula Ferreira Gomes
Christiane Luiza Santo
Leandro Rozin
William Benalli



S.O.S. PEDIATRIA



Emergências pediátricas



Curricularização da Extensão
Integração Ensino e Comunidade III
Faculdades Pequeno Príncipe
Medicina TXIII
2021

**Uma criança se acidentou, e agora?
O que eu faço?**



S.O.S. PEDIATRIA



Olá! Somos acadêmicos de Medicina do 3º período das Faculdades Pequeno Príncipe e iremos abordar em nosso Projeto de Extensão o tema:

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA VOLTADO À PEDIATRIA

Nosso objetivo é informar condutas e ações nas mais diversas situações de primeiros socorros.

Sejam todos muito bem-vindos!!

Alunos responsáveis:

Amanda Almeida Da Luz
Davi Paczkoski Baitala
Emily Matiello Vanin
Eric Yamaguchi Izaki
Heloisa Geovana Guedes
Heloísa Pyrich Cavalheiro
Hemily Diaz Monteiro
Johann Wiens
Júlia Ciola Kapfenberger
Lara Twerdochlib Navarro
Luiz Felipe Favretto
Magali Akemi Osiro
Renan Cintra Villaça

Orientadores:

Ana Paula Ferreira Gomes
Christiane Luiza Santo
Leandro Rozin
William Benalli

SUMÁRIO



Essas situações são comuns?

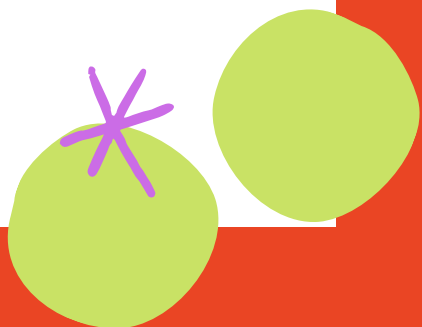
Um pouco sobre estatística.....1

Pra quem devo ligar?

Serviços de urgência e emergência.....3

Principais acidentes e o que deve fazer?

1. Acidentes com animais peçonhentos.....7
2. Acidentes com veículos automotores.....10
3. Afogamento.....14
4. Aspiração e sufocação.....16
5. Choque elétrico.....19
6. Cortes20
7. Intoxicação por substâncias exógenas.....24
8. Mordedura.....27
9. Quedas.....29
10. Queimaduras.....32
11. Trauma Crânio Encefálico (TCE).....34



Estatísticas sobre acidentes pediátricos

Em todo o mundo, 1 milhão de crianças morrem por causas acidentais anualmente, o que é considerado uma epidemia global.

Todos os dias, em média, 9 meninas e meninos brasileiros perdem a vida em decorrência de acidentes.

É possível verificar que os acidentes que mais tiram a vida de crianças de 0 a 14 anos atualmente são:

1º- Trânsito:

Os acidentes de trânsito envolvendo crianças têm mais prevalência quando elas estão na condição de ocupantes de veículos e, em seguida, quando são pedestres e sofrem atropelamentos. Esse tipo de acidente é a principal causa de morte de crianças de 5 a 14 anos no país.



2º- Afogamento:

Já os afogamentos são a principal causa de morte de crianças de 1 a 4 anos e podem acontecer em piscinas, rios, lagos, mar e até mesmo em banheiras e baldes.



3º- Sufocação:

A sufocação acontece quando há obstrução das vias respiratórias, seja por brinquedos, alimentos pequenos, objetos macios e até mesmo com conteúdo gástrico. Essa é a principal causa de morte acidental de bebês de até 1 ano de idade.





4º- Queimaduras:

Responsáveis por 18,4% das internações em 2018, as queimaduras são um problema grave para a manutenção da saúde bem como da vida das crianças.



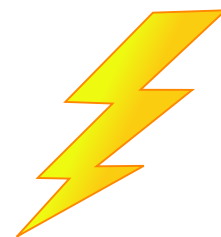
5º- Quedas:

Apesar de estar em quinto lugar no ranking de mortes, as quedas são campeãs em hospitalizações: foram 51 374 em 2018, representando quase a metade do total de internações (46,1%).



6º- Choque elétrico:

Além de trauma direto, o choque elétrico pode causar danos e queimaduras profundas, estando associado a risco direto de morte. Em 2019, das 697 mortes por choques elétricos relatadas no Brasil, 11% envolveram crianças e adolescentes entre 0 e 15 anos.

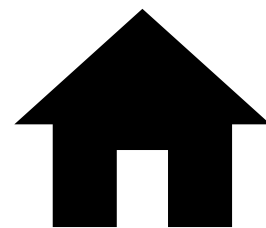


A seguir você obterá informações a respeito de condutas e ações em diversas situações de primeiros socorros pediátricos a fim de salvar a vida de uma criança em perigo.



Serviços de Urgência e Emergência

*Você sabe quais serviços procurar no caso de uma emergência médica?
Os seguintes serviços podem te ajudar!*



UBS – Unidade Básica de Saúde

Mais conhecido como “postinho”, isso mesmo!

É a **porta de entrada** e o centro de comunicação de toda a Rede de Atenção à Saúde.

Ela oferece **atendimento básico** e gratuito, mas em caso de emergência você pode procurar este serviço para fazer o primeiro atendimento e transferi-lo para outro ponto mais especializado.

Existem várias unidades espalhadas pelo município para garantir o acesso à população.

Procure conhecer a UBS mais próxima da sua moradia, trabalho e escola!

O horário de funcionamento geralmente é das **7h às 19h de segunda a sexta**, mas pode variar conforme a unidade.

Saiba mais sobre a UBS da sua região: <https://saude.curitiba.pr.gov.br/a-secretaria/localizacao-de-servicos-da-saude.html>.



UPA – Unidade de Pronto Atendimento

É o serviço de **linha de frente** das urgências e emergências.

Lá os médicos prestam socorro e controlam o problema, sendo muito resolutivo! Cerca de 97% dos casos são solucionados na própria unidade.

Além disso, eles detalham o diagnóstico e analisam se é necessário encaminhamento ao hospital ou observação. Tudo gratuitamente.

Funciona **24 horas por dia nos 7 dias da semana!**

Conheça as UPAs de Curitiba:

<https://saude.curitiba.pr.gov.br/urgencia.html>



SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

É basicamente uma **ambulância** acionada via chamada telefônica que realiza atendimento em qualquer lugar.

Este serviço é mais voltado aos **casos clínicos**.

O objetivo é chegar o mais rápido possível e deve ser acionado somente em casos em que não se pode mover a vítima ou há risco de sequela ou morte.

Funciona **24 horas** nos 7 dias da semana!

Para solicitar atendimento ao SAMU, é necessário apenas **discar o número "192"**.



SIATE – Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma em Emergência

Também é um tipo de atendimento móvel, em que se aciona o atendimento da **ambulância** via telefone.

Este serviço é oferecido e organizado pelo Corpo de Bombeiros, sendo focado nos casos de **trauma**.

Para ficar mais claro, os tipos de ocorrências atendidas são:

- Acidente de trânsito
- Queda
- Ferimento por arma branca
- Ferimento por arma de fogo
- Agressão
- Queimaduras
- Desabamento



Funciona **24 horas** nos 7 dias da semana!

Para solicitar o atendimento, **disque o número "193"**.

PARA AMBOS OS SERVIÇOS:

A ligação é gratuita, para telefones fixo e móvel.

Ao ser atendido, você deve dar várias informações. Tenha calma e responda a todas as perguntas com clareza, porque a equipe de socorro já estará se deslocando e suas informações são muito importantes para que o médico tome a decisão adequada.



Pronto Socorro Hospitalar

É a unidade de um hospital que atende pacientes que precisam de uma intervenção imediata.

Direcionado aos **casos mais graves**.

Funciona 24 horas.

Alguns hospitais em Curitiba:

- Hospital Santa Casa
- Hospital do Trabalhador
- Hospital Universitário Cajuru
- Hospital Vitória
- Hospital Cruz Vermelha Brasileira
- Hospital Pequeno Príncipe

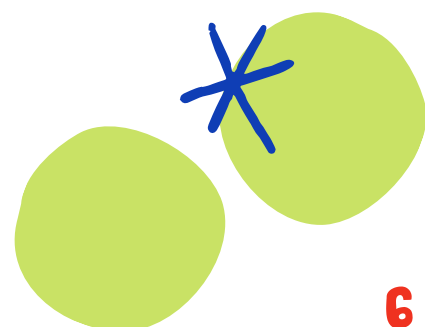


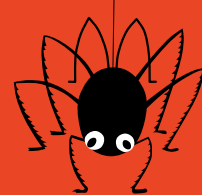
CIAT – Centro de Informação e Assistência Toxicológica

É uma central de atendimento telefônico que orienta as condutas adequadas em casos de **intoxicações** e acidentes com **animais peçonhentos**.

Funciona **24 horas**.

Basta ligar para o número: **0800 410148 (PR)**.





1. Animais peçonhentos



1.1 Aranhas

Características do ferimento:

A criança pode apresentar dor no local.

A criança pode se mostrar agitada.

A ferida apresenta dois furos próximos, com inchaço no local.

A criança pode apresentar vômitos e suor.



O que devo fazer:

- Lavar o local com água e sabão.
- Aplicar compressa fria sobre a lesão.
- Manter o paciente calmo.
- Transportar até o hospital.
- Se possível levar o animal para identificação, ou fotografá-lo.



Atenção:

- NÃO usar torniquete.
- NÃO realizar sucção.



Como prevenir:

- Examinar roupas (inclusive as de cama), calçados, toalhas de banho e de rosto, panos de chão e tapetes, antes de usá-las.
- Manter berços e camas afastados, no mínimo 10 cm, das paredes e evitar que mosquiteiros e roupas de cama esbarrem no chão.



1. 2 Escorpiões

Características do ferimento:

A criança irá apresentar inchaço e vermelhidão local.

Dor intensa.

Podendo apresentar náuseas e vômitos.



O que devo fazer:

- Levar a criança imediatamente ao hospital.
- Deixar o mais calma e imóvel possível.
- Limpar o local com água e sabão.
- Procurar orientação médica imediata e mais próxima do local da ocorrência do acidente (UBS, posto de saúde, hospital de referência).
- Se for possível, capturar o animal e levá-lo ao serviço de saúde, pois a identificação do escorpião causador do acidente pode auxiliar o diagnóstico.
- A presença de náuseas e vômitos requer o encaminhamento imediato a um serviço de saúde, para que a soroterapia seja instituída o mais rapidamente possível, dada a rápida progressão do envenenamento.



Atenção:

- Não amarrar ou fazer torniquete.
- Não aplicar nenhum tipo de substâncias sobre o local da picada (fezes, álcool, querosene, fumo, ervas, urina) nem fazer curativos que fechem o local, pois podem favorecer a ocorrência de infecções.
- Não cortar, perfurar ou queimar o local da picada.
- Não dar bebidas alcoólicas ao acidentado, ou outros líquidos como álcool, gasolina, querosene, pois não têm efeito contra o veneno e podem agravar o quadro.



Como prevenir:

- Examinar roupas (inclusive as de cama), calçados, toalhas de banho e de rosto, panos de chão e tapetes, antes do usar.
- Tomar cuidado especial ao encostar-se a locais escuros e úmidos e com presença de baratas.
- Manter berços e camas afastados, no mínimo 10 cm, das paredes e evitar que mosquiteiros e roupas de cama esbarrem no chão.


1.3 Ofídios (cobras)




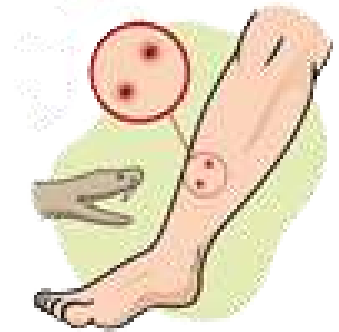
Características do ferimento:


Dor no local, inchaço, vermelhidão.

É visualizado dois furos deixados pela cobra.

-  **O que devo fazer:**
- Lavar o local com água e sabão.
 - Manter a criança calma e imóvel.
 - Transportar até o hospital.
 - Se possível levar o animal para identificação, ou fotografá-lo.

-  **Atenção:**
- NÃO fazer corte.
 - NÃO fazer perfuração.
 - NÃO fazer a sucção.
 - NÃO fazer torniquete no local.



-  **Como prevenir:**
- Não colocar a mão em buracos e tocas.
 - Não manipular serpentes, por mais inofensivas que possam parecer.
Estar atento com o que a criança está brincando.
 - Manter quintais e áreas ao redor de residências limpas.
 - Não acumular detritos que sirvam de alimentos para ratos.
 - Usar botas durante passeios em matas

2. Acidentes com veículos automotores



Descubra qual é o tipo de cadeirinha ideal para a criança

Cadeiras do tipo bebê conforto ou conversível

- Desde o nascimento até 13 Kg (aproximadamente 1 ano de idade).
- Ela deve estar voltada para o vidro traseiro (ou seja, de costas para o movimento), com inclinação de 45° ou conforme instruções do fabricante.

Fique atento: as tiras da cadeirinha devem sair da fenda na altura do ombro da criança, ou acima, e serem ajustadas ao corpo com um dedo de folga entre o peito e as tiras.

Quando trocar o bebê conforto pela cadeirinha?

- Quando a criança passar de 13 kg.
- Se o topo da cabeça da criança ultrapassar o limite do bebê conforto.



Cadeiras de segurança ("cadeirinha")

- De 9 a 18 Kg (aproximadamente de 1 a 4 anos de idade).
- Deve estar voltada para a frente, na posição vertical, no banco de trás.
- As tiras da cadeirinha devem sair da fenda na altura do ombro da criança, ou abaixo, e serem ajustadas ao corpo com um dedo de folga entre o peito e as tiras. O topo da orelha da criança não deve ultrapassar o encosto da cadeirinha.



Quando trocar a cadeirinha pelo assento de elevação?

- Quando a criança pesar mais de 18 Kg.
- Se a linha dos olhos da criança ultrapassar o topo da cadeirinha.



Assento de elevação ("booster")



- De 15 até 36 Kg (aproximadamente de 4 a 10 anos de idade).
- Deve ficar no banco traseiro com cinto de 3 pontos.
- Atenção: o cinto deve passar pelo centro do ombro e peito e sobre os quadris. O topo da orelha da criança não deve ultrapassar o topo do encosto do banco do veículo ou do assento.

Quando trocar a cadeirinha pelo cinto de 3 pontos?

- Quando a criança pesar mais que o limite máximo de peso suportado.
- Se a criança tiver mais que 1,45 m de altura.



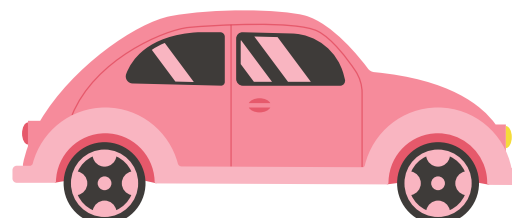
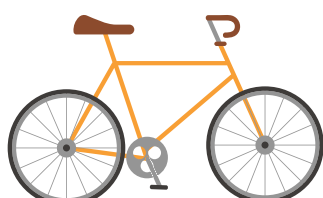
Cinto de segurança de três pontos

- Acima de 36 Kg e no mínimo 1,45 m de altura (aproximadamente 10 anos de idade).
- Até 10 anos de idade, no banco traseiro do carro, com cinto de três pontos.
- A criança deve conseguir apoiar as costas inteiras no encosto e dobrar confortavelmente os joelhos na borda do banco.
- O cinto deve passar pelo centro do ombro e sobre os quadris.
- O topo da orelha da criança não deve ultrapassar o topo do encosto de cabeça do veículo.



Algumas dicas:

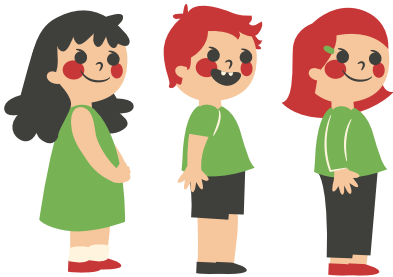
- As cadeirinhas tem data de validade, por isso, fique atento à etiqueta na cadeirinha para ter certeza de que ela ainda é adequada e segura.
- Mantenha as crianças no banco traseiro até os 10 anos de idade.
- Não esqueça de verificar a instalação da cadeirinha.



Outras dicas de prevenção

NA RUA

- Atravessar as ruas olhando para ambos os lados várias vezes e respeitar os sinais de trânsito e faixas para pedestres.
- NÃO atravessar a rua por trás de carros, ônibus, árvores e postes. Ensine as crianças a fazer contato visual com os motoristas antes de atravessar a rua para ter certeza de que foi vista.
- Em estradas ou vias sem calçadas, diga às crianças para caminharem de frente para o tráfego (no sentido contrário aos veículos). Assim, elas podem ver e serem vistas mais facilmente.
- Não deixe que uma criança menor de 10 anos ande sozinha pela rua. Segure sempre sua mão, firme, pelo pulso, enquanto estiverem caminhando na rua.



Lembre-se: entradas de garagens, quintais sem cerca, ruas ou estacionamentos não são locais seguros para que as crianças brinquem.

DE BICICLETA, SKATE OU PATINS

- Vigilância completa e em locais seguros: parques, ciclovias e praças, fora do fluxo de carros e longe de piscinas e sacadas.
- Ensine a criança a andar à direita dos veículos, no sentido do trânsito; a usar sinais de mão apropriados; respeitar os sinais de trânsito e parar em todos os sinais vermelhos; parar e olhar para os dois lados antes de entrar em uma rua; olhar para trás e esperar o fluxo de carros que vem antes de virar para a esquerda num cruzamento.
- Crianças devem sempre usar equipamentos de segurança (capacete, joelheira e cotoveleira) ao andar de bicicleta, skate ou patins (lembre-se de verificar se os equipamentos possuem o selo do Inmetro).
- O capacete deve estar devidamente ajustado à cabeça da criança: o ideal é que fique centrado na parte de cima da cabeça, sem balançar para frente, para trás ou para os lados. Ajuste as correias para que ele fique firme, mas não apertado.
- O uso de uma lanterna ou materiais reflexivos nas roupas da criança pode evitar atropelamentos durante a noite.



CUIDADOS ESPECIAIS COM A BICICLETA

- Para andar de bicicleta, as crianças devem sempre usar sapatos fechados e evitar cadarços folgados ou soltos.
- Equipe a bicicleta com refletores, espelhos e buzina.



NO TRANSPORTE ESCOLAR

- Antes de contratar um prestador de serviço, verifique as condições do veículo e a documentação pessoal do motorista.
- Busque referências sobre o prestador de serviço na escola, com outros pais, no sindicato dos motoristas ou no Detran.
- Exija que o embarque e desembarque das crianças sejam feitos com um monitor que as acompanha dentro da van e sempre pelo lado da calçada.
- Tenha certeza de que as crianças são deixadas em frente à escola, sem necessidade de atravessar ruas.
- Ensine a criança a ficar sentada enquanto o veículo estiver em movimento; sempre afivelar o cinto de segurança; não falar com o motorista enquanto ele estiver dirigindo; respeitar o monitor do veículo; descer do veículo somente depois que ele parar totalmente.
- Sempre converse com a criança sobre o que acontece durante a viagem para avaliar se todas as medidas de segurança estão sendo realizadas.
- Em caso de transporte escolar em embarcações, todos os alunos devem usar colete salva-vidas.



3. Afogamento



Informações:

- Pode ocorrer em vários lugares: banheira, pia, vaso sanitário, balde, piscina, praia, rio de forma rápida e silenciosa.
- A criança geralmente luta para ficar na superfície da água, com os braços e cabeça esticados sendo incapaz de gritar ou acenar por ajuda.
- Em 2 minutos a criança que está se afogando perde a consciência e em 4 minutos pode ocorrer danos irreversíveis no cérebro.



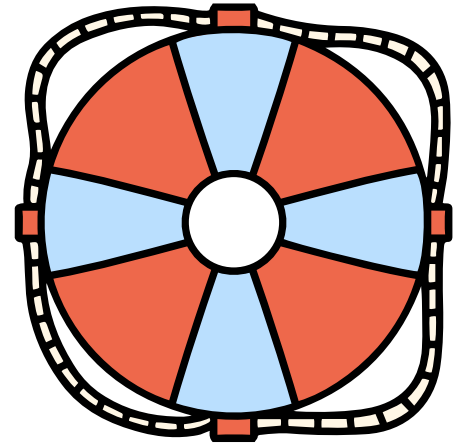
✓ O que devo fazer:

- Use o telefone mais próximo para ligar para o SAMU (192) ou Corpo de Bombeiros (193), informe onde é o incidente, quantas pessoas estão envolvidas e o que está sendo feito.
- Retire a criança da água se for seguro, suas roupas, mantendo-a aquecida.
- Chame a criança pelo nome para ver o estado de consciência.

⚠ Atenção:

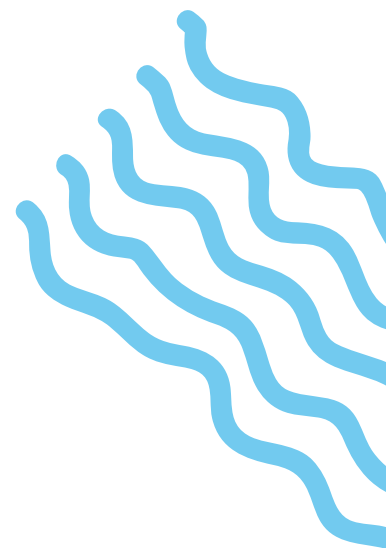
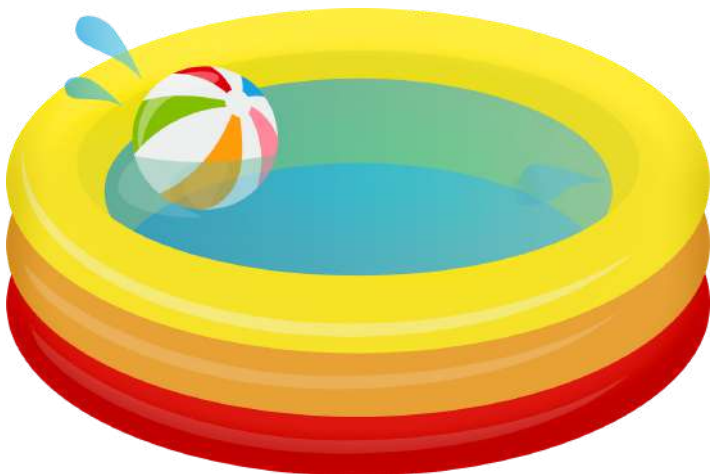
- NÃO deixe uma criança perto ou dentro da água sozinha.
- NÃO utilize boias e outros equipamentos infláveis como protetores porque podem estourar, desinflar ou virar a qualquer momento.





Como prevenir:

- Quando uma criança quiser ficar perto ou dentro da água, não se esqueça de que um adulto precisa ficar de olho o tempo inteiro.
- Utilize colete salva-vidas nas crianças.
- Oriente as crianças a não correr, empurrar, pular em outras crianças ou fingir que estão se afogando quando estiverem na água.
- Ensine as crianças sobre o perigo de nadar sozinhas sem ninguém por perto.
- Evite deixar brinquedos e outros materiais perto de locais com água.
- Esvazie e vire para baixo, deixando fora do alcance das crianças baldes, bacias, banheiras e piscinas infantis após o uso.
- Deixe a porta do banheiro e da lavanderia fechada/trancada por fora e mantenha a tampa do vaso sanitário abaixada.
- Pais e cuidadores devem ser treinados em RCP de bebês e crianças.





4. Aspiração e sufocação

Informações

- Crianças menores de quatro anos estão particularmente mais vulneráveis a sufocações e engasgamentos.
- Ainda nessa idade, possuem pouca experiência em mastigar e engolir e seus dentes têm proporção menor que os de adultos, o que dificulta a mastigação apropriada dos alimentos.
- Além disso, entre bebês, a falta de habilidade de levantar a cabeça ou livrar-se de lugares apertados coloca-os em grande risco.

Corpo estranho

- Corpo estranho é qualquer objeto ou substância que indevidamente penetra o corpo ou suas cavidades. Pode ser ingerido ou colocado pela criança nas narinas e conduto auditivo, mas apresenta um risco maior quando é aspirado para o pulmão.
- Qualquer material pode se tornar um corpo estranho no sistema respiratório, e a maior suspeita de que o acidente ocorreu é a situação de engasgo. Isto ocorre quando a criança está comendo, ou quando está com um objeto na boca, habitualmente peças pequenas de brinquedos.

Sinais de aspiração de corpo estranho

- Tosse persistente, chiado no peito, falta de ar súbita, rouquidão e lábios e unhas arroxeadas, são sinais sugestivos de que pode ter ocorrido a aspiração de corpo estranho.

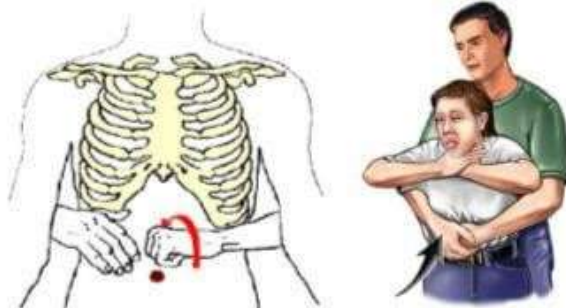


O que devo fazer:

Como você pode agir em caso de engasgo?

Esteja ciente das manobras de desobstrução que você pode fazer:

- **Maiores de um ano:** manobra de *Heimlich*, que consiste em compressões abaixo das costelas, com sentido para cima, abraçando a criança por trás, até que o corpo estranho seja deslocado da via aérea para a boca e expelido.



Manobra de Heimlich

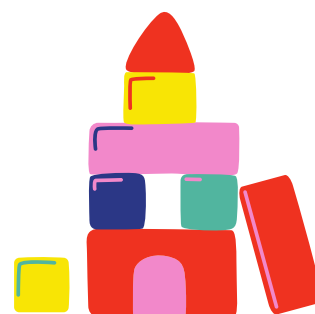
- **Menores de um ano:** 5 percussões com a mão na região das costas, a criança com a cabeça virada para baixo, seguida de 5 compressões na frente, até que o corpo estranho seja expelido ou a criança torne-se responsiva e reaja.



Como prevenir:

Brinquedos e objetos

- Mantenha os seguintes itens da casa, longe do alcance de crianças menores de 4 anos: balões, moedas, bolinha de gude, brinquedos com peças pequenas, bolas pequenas, botões, baterias esféricas de aparelhos eletrônicos, canetas com tampa removível.
- Evite comprar brinquedos com partes pequenas e mantenha objetos pequenos da casa fora do alcance das crianças.
- Siga a recomendação da embalagem dos brinquedos, com relação à idade ideal para aquisição.



Alimentação

- Supervisione sempre a alimentação de crianças pequenas.
- Não ofereça alimentos a crianças menores de 4 anos, sem amassar e desfiar as fibras. Corte os alimentos em pedaços bem finos e ensine a criança a mastigá-los.
- Não deixe pedaços de alimentos no prato, principalmente os arredondados.
- Os seguintes alimentos são de risco potencial para a aspiração: sementes, amendoim, castanha, nozes, milho, feijão, pedaços de carne e queijo, uvas inteiras, salsicha, balas duras, pipoca, chicletes.
- Insista para que as crianças comam à mesa, sentadas. Evite alimentá-las enquanto correm, andam, brincam, estão rindo e não deixá-las deitar com alimento na boca.
- Fique atento às crianças mais velhas. Muitos acidentes ocorrem quando irmãos ou irmãs mais velhas oferecem objetos ou alimentos perigosos para os menores.



Momento de dormir

- Coloque as crianças (até 1 ano de idade) para dormir de barriga para cima todas as vezes durante o sono.
- Mantenha a criança numa superfície firme, coberta por um lençol com elástico, sem objetos soltos. Não coloque objetos como travesseiros, colchas e edredons junto à superfície de dormir.
- Acomode as crianças (até 1 ano ou pelo menos até 6 meses de idade) para dormir no quarto dos pais, próximo à cama, mas em superfícies separadas. Compartilhe quartos, mas não camas.
- Evite o superaquecimento e a cobertura da cabeça em bebês. É mais adequado ajustar o aquecimento com as próprias roupas do bebê, não sendo necessário o uso de cobertores e outros objetos.
- Caso queira usar cobertores, cobrir até a altura do peito com lençol ou manta presos embaixo do colchão e os bracinhos para fora.



5. Choque elétrico



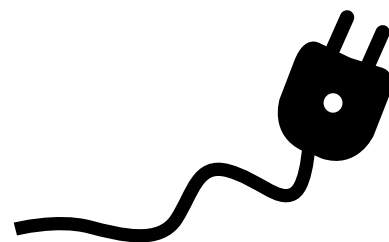
Características do ferimento:

- Queimaduras bem demarcadas ou internas



O que devo fazer:

- Cortar ou desligar a fonte de energia (sem encostar na vítima).
- Caso necessário a remoção da criança, fazê-la com material não condutor de eletricidade.
- Caso a criança esteja consciente, mantê-la calma até que seja realizado o atendimento.
- Em caso de inconsciência, deve-se colocá-la em posição lateral de segurança; Caso esta não esteja respirando, inicia-se imediatamente a massagem cardíaca e respiração boca a boca.
- Providenciar transporte ao hospital.



Atenção:

- NÃO ter contato com a vítima enquanto ela estiver em contato com a fonte de eletricidade.
- NÃO remover pele de queimaduras, nem furar bolhas.
- NÃO colocar gelo, nem bandagens.
- NÃO passar manteiga, creme dental e afins.



Como prevenir:

- Tomadas protegidas e longe do alcance das crianças.
- Manter fios encapados e fora do alcance das crianças.
- Manter extensões fora do alcance das crianças.



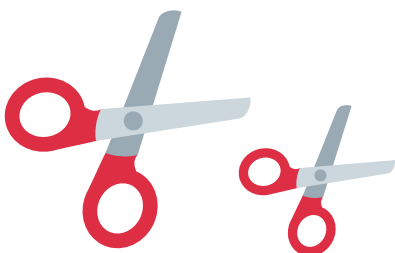


6. Cortes



Características

- Os cortes podem ser provocados por vários fatores e normalmente causam sangramento leve ou intenso.
- No caso dos cortes superficiais, o tratamento pode ser feito em casa e os primeiros socorros já resolvem.
- Os cortes superficiais são aqueles machucados decorrentes de batidas ou quedas, em que há dor local, depois inchaço ou um arroxeadado na pele. Um corte superficial muito comum é o causado pela folha sulfite.
- Áreas como supercílios e couro cabeludo costumam sangrar bastante, mas nem sempre isso é sinônimo de corte muito profundo.
- Os cortes profundos exigem cuidados especiais e até mesmo acompanhamento médico, já que necessitam de sutura.
- Os cortes profundos são aqueles machucados que normalmente apresentam uma laceração um pouco maior, acima de 1,2 cm, além de serem causados por algum impacto muito grande.
- Normalmente são causados por objetos cortantes e pontiagudos, como faca.





O que devo fazer:

Primeiros socorros em cortes superficiais

- A primeira coisa a ser feita é ter certeza de que a ferida não é grave. Em seguida deve-se lavar as mãos com água e sabão.
- Lave a ferida com muito cuidado com água e sabão. Certifique-se de que o local ficou bem limpo e livre de partículas que poderiam causar infecção.
- Aplique um antisséptico e seque o local em volta da ferida.
- De acordo com a lesão, coloque uma gaze ou pano limpo para cobrir o ferimento. Não use algodão e nenhum tipo de papel (principalmente papel higiênico do banheiro), pois as fibras do material podem colar na ferida, provocando novamente sangramento ao retirar o curativo.
- Mantenha o corte limpo e seco para facilitar a cicatrização. Também dê preferência a curativos porosos.
- Só cubra o machucado quando a criança for brincar no parquinho, por exemplo, para proteger a região, ou se a roupa dele estiver promovendo atrito.



Primeiros socorros em cortes profundos

- É preciso manter a calma e controlar a hemorragia imediatamente.
- Pressione uma gaze ou pano limpo sobre o corte. Se ele não for tão profundo, o sangramento deve parar em alguns minutos. Em seguida lave a ferida com água e sabão.
- Caso a água não seja suficiente para remover a sujeira do corte, use uma gaze para retirar as partículas que ficaram coladas dentro do machucado.
- Se houver um pedaço de cristal ou outro objeto cravado no corte não tente retirá-lo, pode provocar uma hemorragia maior.
- Em casos de sangramento intenso, uma boa dica é elevar o membro para reduzir o fluxo de sangue.
- Com a compressa de gaze contendo o sangramento, o médico deverá ser consultado imediatamente para avaliar o corte e realizar uma sutura.
- Após a sutura, os curativos devem ser realizados para que a cicatrização seja eficaz.



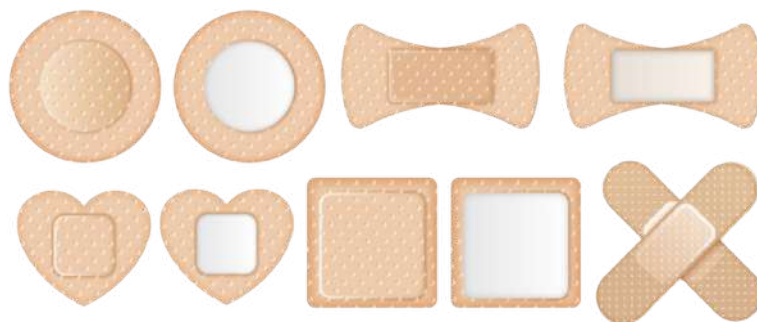
Atenção:

- Jamais coloque álcool, pomadas e outros produtos sobre o ferimento. Somente lave com água e sabão.
- Não assopre o ferimento para não contaminar o local.
- Procure ajuda médica se surgirem sinais de infecção na região do corte.
- Não use papel higiênico e nem algodão para estancar o sangue.
- Caso objetos (lascas de madeira, pedaços de vidro, ferragens, etc.) permaneçam encravados no local do ferimento é necessário colocar várias camadas de gaze, encaminhar a criança imediatamente ao Pronto Socorro de referência e jamais remover um objeto encravado.
- Chamar o serviço de emergência caso algum objeto permaneça encravado em uma região do corpo onde potencialmente possa ter lesado estruturas ou órgãos importantes (como em crânio, pescoço, tórax, abdome) ou apresentar alguma ferida que não permita sua locomoção.
- No caso de ferimento na face, evitar ficar encostando no ferimento, controlar sangramento com leve compressão, não tentar retirar objetos de dentro do nariz, atenção para a ocorrência de sangramentos ou presença de objetos estranhos na boca que possam obstruir as vias aéreas, objetos encravados na boca e bochecha somente devem ser retirados se estiverem causando dificuldade respiratória, por fim, encaminhar imediatamente ao Pronto Socorro de referência.
- No caso de ferimentos no pescoço, manter a cabeça fixa. Os ferimentos sangrantes precisam ser controlados por compressão direta do local. É importante lembrar que a pressão não pode ser feita ao mesmo tempo dos dois lados do pescoço, para não comprometer a circulação do sangue. Chamar o SAMU 192 imediatamente.
- No caso de ferimentos na cabeça, não comprimir os ferimentos abertos no couro cabeludo.
- Cobrir a lesão com gazes, com posterior enfaixamento da cabeça. Não tentar impedir a saída de líquidos pela orelha ou pelo nariz, mas apenas cobrir com gaze para absorver o fluxo. Chamar o SAMU 192 imediatamente.



Como prevenir:

- Objetos cortantes (facas, garfos, pratos, objetos de porcelana, tesouras, agulhas, utensílios de vidro, estiletes, espelhos e ferramentas de conserto) devem ficar fora do alcance de crianças, como em gavetas e armários com travas.
- O ambiente doméstico da cozinha, lavanderia e dispensa deve contar com portão para impedir o acesso da criança.
- Pisos e degraus devem ser mantidos secos e com ótima iluminação. Se tiver tapete, que seja antiderrapante.
- Redobrar a atenção com a integridade de pisos e rodapés, caso a criança engatinhar.
- Portas de vidro devem ser sinalizadas e mantidas fechadas.
- Estimular o uso de capacetes, joelheiras e cotoveleiras durante o uso de bicicletas, patinetes, patins, skates, entre outros.
- Não é recomendado a utilização de móveis e estruturas pontiagudas no ambiente doméstico e a atenção deve ser extrema em locais que apresentem essas características:
 - Brincadeiras com cães e gatos exigem supervisão devido ao risco de mordidas e arranhões.
 - Recomendar brincadeiras longe de portões, cercas, troncos de árvores e construções.



7. Intoxicação por substâncias exógenas



O que é intoxicação?

É a manifestação clínica dos efeitos prejudiciais causados por uma substância química (exógena).

Ela ocorre pelo uso de qualquer substância em quantidade inadequada ou incorreta.

Quais as substâncias com perigo potencial?

Medicamentos	Tinta
Produtos de limpeza	Graxa
Bebidas alcoólicas	Xampus
Alimentos contaminados	Cremes
Inseticidas	Cosméticos



A intoxicação ainda pode ser causada por plantas tóxicas e animais peçonhentos

Geralmente, ocorrem de forma acidental.



É uma das principais causas de atendimento pediátrico.



Crianças de 1 a 4 anos são mais afetadas, pois nessa fase, começam a andar, ganham agilidade e buscam com curiosidade pelo novo.



O que devo fazer:

A intoxicação possui sintomas fáceis de serem percebidos em crianças e adolescentes.

Fique atento aos seguintes sinais:

- Vômito
- Salivação
- Sonolência
- Desorientação
- Alteração repentina de comportamento
- Dificuldade de respirar
- Desmaio
- Convulsão
- Lesão ou queimadura
- Vermelhidão da pele e na boca
- Cheiro característico do produto na pele, roupa e piso



Atenção:

- Ao perceber um dos sinais acima, procure **imediatamente** o serviço de emergência.
- Se a criança estiver desmaiada, em crise convulsiva ou sem respirar, **ligue imediatamente para o 192.**
- Também é possível ligar para os Centros de Informação e Assistência Toxicológica (CIATS).
 - 0800 410148 (PR).
- Tente identificar o produto que causou o acidente e a quantidade ingerida.
- **Não ofereça água, leite ou qualquer líquido.**
- Não provoque vômitos sem orientação em especial se a criança ingeriu soda cáustica, querosene, ácidos...
- Se houve contato com pele ou olhos, lave o local com **água em abundância.**
- Retire as roupas molhadas pelo produto.
- Leve a criança ao serviço médico mais próximo, com embalagem, rótulo ou bula do produto em suspeita.



Como prevenir:

- Mantenha os medicamentos e demais produtos em **locais fechados, fora do alcance de crianças.**
 - Lugares altos e de difícil acesso.
- Dê preferência para **embalagens com tampas seguras**, que aumentem o tempo de abertura, permitindo que alguém intervenha.
- Não tenha em casa medicamentos vencidos.
- **Ao medicar uma criança, evite dizer que são doces ou guloseimas.**
- Não ofereça embalagens de produtos para criança brincar.
- Não usar garrafas de refrigerante ou embalagens de outros produtos para guardar medicamentos ou outras substâncias.
- Não usar venenos como iscas, pó ou granulado onde crianças podem alcançar e comer.
- Plantas ornamentais com flores, sementes, frutos, espinhos ou com grande quantidade de exsudato devem ficar longe dos locais de circulação da criança.
- Evite deixar a criança andar descalça nos locais em que possa haver animais peçonhentos.
 - Usar botas.
- Não permitir que a criança coloque as mãos em buracos, montes de telhas, tijolos e folhagens.
- Evitar o acúmulo de vegetação e/ou entulho nos jardins.
- **Informe-se sobre os contatos do Centro de Informação e Assistência Toxicológica (CIATS) da sua região.**



8. Mordedura



As mordeduras de animais são relativamente comuns, especialmente de animais domésticos.

Sendo os cães os animais mais comumente causadores do problema, porém feridas causadas por gatos infectam-se em mais de 50% das vezes.

Infelizmente em relação ao local acometido crianças apresentam mais comumente lesão na face.

O que devo fazer:

- Lave a área do machucado com água e sabão.
- Se estiver sangrando faça pressão com gaze esterilizada ou pano limpo.
- Cubra a área com um curativo ou gaze esterilizada.
- Se for ao médico leve:
 1. Qual animal o mordeu.
 2. Se o animal é vacinado, se souber.
 3. Se o animal está agindo de maneira estranha.
 4. Carteira de vacinação da criança.





Atenção:

- Caso a mordida seja de:
 1. Um animal selvagem ou de rua.
 2. Um animal de estimação que não está em dia com as vacinas contra a raiva.
 3. Um animal que está agindo estranhamente.
- A mordida rompeu a pele.
- A mordida é no rosto, cabeça, pescoço, mão, pé ou perto de uma articulação.
- A mordida ou arranhão fica mais dolorida, vermelha, quente, ou inchada.
- Seu filho está atrasado nas vacinas ou não tomou uma vacina antitetânica nos últimos 5 anos.

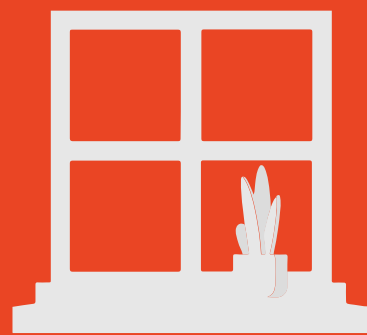


Como Prevenir:

- Nunca deixe uma criança sozinha com um animal, mesmo sendo de estimação, sempre fique de olho.
- Eduque seu filho sobre como, ou se deve, abordar um animal.



9. Quedas



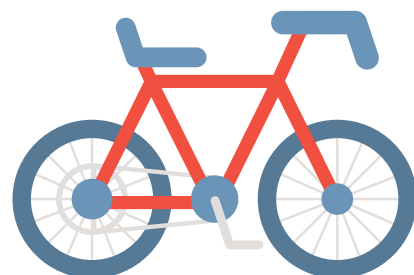
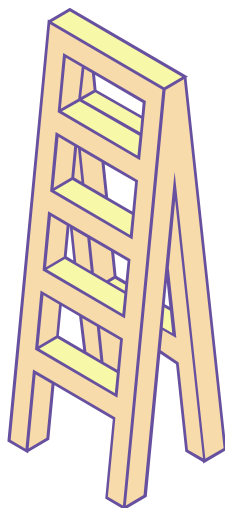
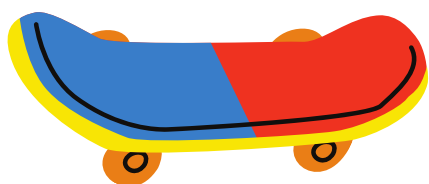
Características:

Do nascimento aos 4 meses de vida: a maioria dos acidentes nessa faixa etária, quando o bebê é totalmente dependente do adulto cuidador, acontece por algum descuido ou distração de pais ou responsáveis.

Dos 5 aos 12 meses de idade: nessa idade as crianças vão aprender a se virar, depois a rolar, a engatinhar e alguns a andar, por isso, os riscos de queda aumentam.

Crianças de 1 a 4 anos: os lugares mais altos serão alvo de curiosidade da criança, portanto logo ela vai tentar escalar os móveis, utensílios, janelas e sacadas; as quedas tendem também a aumentar nessa idade.

Crianças de 5 a 11 anos: as quedas nessa faixa etária podem ocorrer devido à distração (hoje em dia frequentemente causada pelo uso de telas), desconhecimento dos seus limites ou reprodução do comportamento errado dos pais e responsáveis (o exemplo é indispensável).





O que devo fazer:

- Certifique-se de que não houve fraturas e faça uma compressa de gelo.
- Observe se a criança está pálida, inconsciente ou se há alterações no comportamento, como sonolência ou agitação excessiva.
- Diante de qualquer suspeita, vá ao pronto-socorro para descartar possíveis lesões mais graves.



Como prevenir:

Do nascimento aos 4 meses de vida:

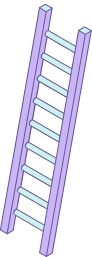
- Nunca deixe o bebê sob os cuidados de outra criança.
- Caso o irmãozinho ou outra criança queira pegar o bebê no colo, oriente, ensine, proteja e se certifique de que isso aconteça apenas com um adulto segurando junto.
- Sempre que o bebê estiver no bebê conforto ou cadeirinhas, deve estar com o cinto de segurança e com a alça travada.
- Se você estiver carregando o bebê ao colo, nas escadas e degraus, apoie-se sempre no corrimão.
- Evite também pisos lisos, molhados ou escorregadios.



Dos 5 aos 12 meses de vida:

- Nunca deixe o bebê sozinho no trocador ou em locais altos, como na cama.
- Atenção: essa costuma ser a primeira queda do bebê e, por ter ele uma cabecinha bastante volumosa em relação ao resto do corpo, ela chegará primeiro ao chão, podendo causar traumatismos cranianos e encefálicos graves.
- A melhor maneira de estimular o desenvolvimento motor é no chão, em cima de uma superfície macia.
- O bebê começa a controlar seus movimentos de braços e pernas e pode aprender a sentar.
- Nessa época, um reflexo faz com que ele, sem querer, se jogue para trás e bata a cabecinha no chão.
- Por isso, o uso de almofadas e a presença do adulto cuidador são fundamentais para a sua segurança.
- Não o deixe em sofás ou cadeira (como se fosse um apoio para aprender a sentar), pois o bebê não vai ficar parado e há risco de queda.

- O berço deve estar em local ventilado, com altura das grades superior ao tamanho do bebê em pé até as axilas.
- As grades devem ter uma distância máxima de 7 cm, para evitar que a cabecinha do bebê ou outra parte de seu corpo passe por ela e fique presa
- Cuidado com degraus e escadas!
- Quando o bebê começar a engatinhar, vai tentar ir a todos os lugares da casa, por isso as escadas devem ser protegidas com barreiras fixas nas duas extremidades.
- O andador não deve ser usado, nunca, em nenhuma idade (prejudica o desenvolvimento e causa graves acidentes)



Crianças de 1 a 4 anos:

- Com a possibilidade do andar, todos os ambientes serão explorados pela criança, que nunca deve ficar sozinha, nem sob a guarda de outra criança
- Coloque telas nas janelas, sacadas e vãos desprotegidos, como laterais de escadas.
- Não deixe objetos, cadeiras, sofás e outros apoios próximos desses lugares de risco.
- Cuidado com superfícies molhadas e escorregadias que provocam o desequilíbrio e as quedas.
- Escolha bem os brinquedos de locomoção, como triciclos, patinetes e skates, que tenham uma base segura e não tombem com facilidade, além de suportar o peso da criança (sempre com os equipamentos de segurança, como capacete, joelheiras, tornozeleiras e cotoveleiras).
- Cuidado com as camas tipo beliche – elas não oferecem segurança em nenhuma idade (mesmo com a proteção nas laterais).
- Para andar a pé com a criança em vias públicas, leve-a no colo, no carrinho adequado à idade, com cinto de segurança, ou ainda, se maiores, bem seguras pela mão.

Crianças de 5 a 11 anos:

- A exploração de lugares além da casa pode se tornar intensa e as quedas de muros, lajes, árvores e brinquedos em parques é comum nessa fase; por isso, a orientação e a supervisão de um adulto é essencial.
- O uso do celular ou outras telas do mundo virtual não deve ser permitido quando em vias públicas, ou quando a criança estiver em movimento, pelo desvio de atenção que ele causa.

10. Queimaduras



O que são queimaduras?

São lesões provocadas pelo contato direto com alguma fonte de calor ou frio, produtos químicos, corrente elétrica ou radiação.

Classificação das queimaduras

Queimaduras de 1º Grau

- Queimadura superficial;
- Dor pequena ou variável;
- Vermelhidão local e inchaço;
- Pele não se desprende;
- Raramente fica uma cicatriz;
- Descamam em 4 a 6 dias.

Queimaduras de 2º Grau

- Queimadura pouco profunda;
- Dor mais intensa
- Forma bolhas;
- Pele se desprende parcialmente ou totalmente;
- Pode deixar cicatriz;
- Restauração das lesões 7 a 21 dias.

Queimaduras de 3º Grau

- Queimadura bem profunda;
- Dor pequena ou ausente (por atingir terminações nervosas);
- Textura que lembra couro;
- Formação de uma placa clara ou escura;
- Sempre deixa cicatrizes;
- Necessita de tratamentos complexos.





O que devo fazer:

- **Lave** o local com água fria e corrente imediatamente.
- Se puder, deixe alguns minutos na água, para diminuir a temperatura local.
- **Faça compressas frias** com panos limpos umedecidos, pois elas aliviam a dor.
- **Em queimaduras extensas ou com bolhas e/ou sinal de tecido carbonizado (2° ou 3° grau), cubra as lesões com compressa úmida e leve a um hospital de confiança ou UPA próxima.**



Atenção:

- **Nunca** toque a queimadura com as mãos.
- **Nunca** fure bolhas.
- **Nunca** tente descolar tecidos grudados na pele queimada.
- **Nunca** retire corpos estranhos ou graxa do local queimada
- **Nunca** coloque manteiga, pó de café, creme dental ou qualquer outra substância sobre a queimadura – somente o médico sabe o que deve ser aplicado sobre o local afetado.



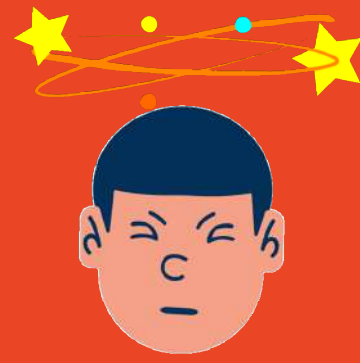
Como prevenir:

Evite deixar a criança pequena pequena em locais como:

- **Cozinha:** lugar mais perigoso da casa por causa do fogão e objetos/líquidos quentes.
- **Área de serviço:** por ter produtos químicos, produtos de limpeza que podem além de intoxicar levar a queimaduras.
- **Obs:** crianças podem tentar imitar algumas as ações dos familiares, logo fique alerta a sinais de interesse da criança em relação ao fogo, a líquidos quentes ou produtos.



11. Trauma crânioencefálico



O que devo fazer:

- Tentar acalmar a criança, mantendo a fala mais tranquila possível.
- Observar a criança por 24 horas para ver se apresenta inchaço ou deformidade em alguma parte da cabeça, assim como comportamento incomum.
- Aplicar uma compressa fria ou gelo na região da cabeça onde bateu, durante cerca de 20 minutos, repetindo 1 hora depois.
- Aplicar uma pomada para hematoma nos dias seguintes.
- Evitar que a criança durma nas duas primeiras horas.



Atenção:

- Perda de consciência.
- Vômitos imediatamente após a queda ou até horas depois.
- Choro excessivo que não para mesmo com carinho da mãe.
- Dificuldade em movimentar um braço ou uma perna.
- Respiração ofegante ou muito lenta.
- Queixas de visão alterada.
- Dificuldade para caminhar ou perda de equilíbrio.
- Olhos arroxeados.
- Comportamento alterado.
- Machucado sangrando ou ferida aberta.
- A criança tem dificuldade de ser acordada quando dorme após bater a cabeça.

Nesses casos deve-se ligar para o 192 ou procurar atendimento médico de urgência.



Como prevenir:

- Evitar que bebês fiquem sozinhos em cima da cama.
- Não colocar o bebê conforto em cima de balcões ou bancadas muito altas.
- Supervisionar crianças pequenas quando estão em superfícies mais altas, como cadeirinhas de comer ou carrinhos.
- Proteger janelas com grades e telas.
- Supervisionar a crianças em locais que tenham escada.
- Garantir que as crianças maiores usem capacetes ao andar de bicicletas, patins ou skates.
- Posicionar os móveis domésticos de modo que a criança não bata com a cabeça enquanto se locomove.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de controle de escorpiões / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. - Brasília : Ministério da Saúde, 2009.
- BARACAT, E. C. E. Aspiração de corpo estranho. Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), 2014. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/aspiracao-de-corpo-estranho/>. Acesso em: 25 out. 2021.
- BRASIL. Ministério do Planejamento. Programa de Aceleração do Crescimento. UBS - Unidade Básica de Saúde. Disponível em: <http://www.pac.gov.br/infraestrutura-social-e-urbana/ubs-unidade-basica-de-saude>. Acesso em 22 out. 2021.
- BRASIL. Ministério do Planejamento. Programa de Aceleração do Crescimento. UPA - Unidade de Pronto atendimento. Disponível em: <http://www.pac.gov.br/infraestrutura-social-e-urbana/upa-unidade-de-pronto-atendimento>. Acesso em 22 out. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192). Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/servico-de-atendimento-movel-de-urgencia-samu-192>. Acesso em 22 out. 2021.
- Criança segura Brasil. Como prevenir afogamentos. Disponível em: Como prevenir afogamentos - Criança Segura (criancasegura.org.br). Acesso em 22 out. 2021.
- Criança Segura Brasil. Como prevenir sufocação e engasgamento. Disponível em: <https://criancasegura.org.br/aprenda-a-prevenir/como-prevenir-sufocacao-e-engasgamento-3/>. Acesso em: 25 out 2021.
- COORDENAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DE PROGRAMAS E POLÍTICAS EM SAÚDE (CODEPPS). Manual de prevenção de acidentes e primeiros socorros nas escolas. São Paulo: SMS, 2007.
- GONÇALVES, Anderson César et al. Acidentes na infância: casuística de um serviço terciário em uma cidade de médio porte do Brasil. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v. 46, 2019.
- HIRATA, Alexandre; ZAMATARO, Tania. Campanha dezembro vermelho: prevenção de acidentes na infância e adolescência. Sociedade de Pediatria de São Paulo: departamento científico de segurança da criança e do adolescente da SPSP. Disponível em SPSP-DC-Segurança-Afogamento.pdf. Acesso em 22 out. 2021.
- JUANG HJ, TONELLOTO J. Atendimento inicial às vítimas de acidentes com animais peçonhentos. PROPED - Programa de atualização em terapêutica pediátrica. ciclo 2; p. 97-132, 2015.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Cartilha para tratamento de emergências das queimaduras. 1 ed. Brasília - DF, 2012.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de diagnóstico e tratamento de acidentes por animais peçonhentos. 2 ed. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2001.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Acidentes por animais peçonhentos em Guia de Vigilância Epidemiológica. 7 ed. Caderno 15. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, p. 1-24, 2009.

MS - Ministério da Saúde . Esquema para profilaxia da raiva humana com vacina de cultivo celular: Esquema profilaxia raiva humana. Brasília: MS. 2010. 1 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/esquema_profilaxia_raiva_humana.pdf. Acesso em: 23 out. 2021.

MD, Kate M. Cronan. First Aid: Animal Bites. In: Nemours Kidshealth. Kidshealth. [S.l.]. 20 mai. 2018. Disponível em: <https://kidshealth.org/en/parents/animal-bites-sheet.html>. Acesso em: 23 out. 2021.

ONG CRIANÇA SEGURA BRASIL. Entenda sobre acidentes. Disponível em: <https://criancasegura.org.br/entenda-os-acidentes/> >. Acesso em: 25 out 2021.

OLIVEIRA, Felipe Ferreira S; SUCHARA, Eliane Aparecida. Perfil epidemiológico das intoxicações exógenas em crianças e adolescentes em municípios do Mato Grosso. Revista Paulista de Pediatria. 2014; 32(4): 299-305

PARANÁ. Governo do Estado. Secretaria de Saúde. CIATox - Centro de Informação e Assistência Toxicológica do Paraná. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/CIATox-Centro-de-Informacao-e-Assistencia-Toxicologica-do-Parana>. Acesso em 22 out. 2021.

REIS MC, FRAGA AM. Acidentes com animais peçonhentos e não peçonhentos, cap. 17 em “Tratado de Pediatria” - Sociedade Brasileira de Pediatria, 4ª edição, 2017.

RIBEIRO, S.S. O que fazer quando a criança bate a cabeça. Tua saúde. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/o-que-fazer-quando-a-crianca-bate-a-cabeca/>. Acesso em: 24 out 2021.

DE PAULIS, MILENA. O que fazer quando a criança bate com a cabeça?EBC. Disponível em: <https://memoria.ebc.com.br/infantil/para-pais/2015/02/o-que-fazer-quando-crianca-cai-e-bate-cabeca>>. Acesso em: 12 nov 2021.

Sociedade Brasileira de Cirurgia Dermatológica (www.sbcd.org.br)

SAMU NOROESTE DO PARANÁ. Primeiros socorros em casos de cortes. Disponível em: <http://www.samunoroestepr.com.br/materia/dicas/4-primeiros-socorros-em-casos-de-cortes> >. Acesso em: 25 out 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Medicina do Sono. Síndrome da Morte Súbita do Lactente. out. 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Pediatria para família: acidentes domésticos. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/especiais/pediatria-para-familias/prevencao-de-acidentes/acidentes-domesticos/> >. Acesso em: 25 out 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Acidentes domésticos. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/acidentes-domesticos/> >. Acesso em: 25 out 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Intoxicações exógenas. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/especiais/pediatria-para-familias/prevencao-de-acidentes/intoxicacoes-exogenas/>>. Acesso em: 27/10/2021.

ZANDT, Dr. Katherine Leaming-Van. Dog Bites 101: What Parents Need To Know. In: Texas childrens Hospital. Texaschildrens. Texas, 20 mai. 2018. Disponível em: <https://www.texaschildrens.org/blog/2015/08/dog-bites-101-what-parents-need-know>. Acesso em: 23 out. 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Manual de Orientação: Os acidentes são evitáveis e na maioria das vezes, o perigo está dentro de casa. N°4, abril de 2020.





S.O.S. PEDIATRIA



Curricularização da Extensão
Integração Ensino e Comunidade III
Faculdades Pequeno Príncipe
Medicina TXIII
2021