

Programa de Desenvolvimento dos Profissionais de Creche

*Cuidados e
Primeiros Socorros*

Cuidados na admissão

- “ Carteira de vacinação
- “ Verificar possíveis alergias
- “ Patologias
- “ Tratamento médico
- “ Medicamentos (prescrição médica)
- “ Cuidados especiais
- “ Controle de excretas (urina e fezes)
- “ Contato (telefone ou outros)

“Não deixar o bebê sozinho onde ele possa rolar, ou pular para fora do berço. (Risco de queda)

” Afastar objetos pequenos, (risco de corpo estranho em boca, nariz e ouvido)

“Nunca permitir brincadeiras com sacos plásticos, cortinas, jogos de cama ou toalhas de banho, pois podem causar sufocamento bem como travesseiros muito fofos.

“Cordões de chupetas e fios em geral têm o mesmo risco de asfixia.

Prevenindo acidentes

**Saco plástico
perto, nem
pensar!
Pode provocar
sufocamento.**

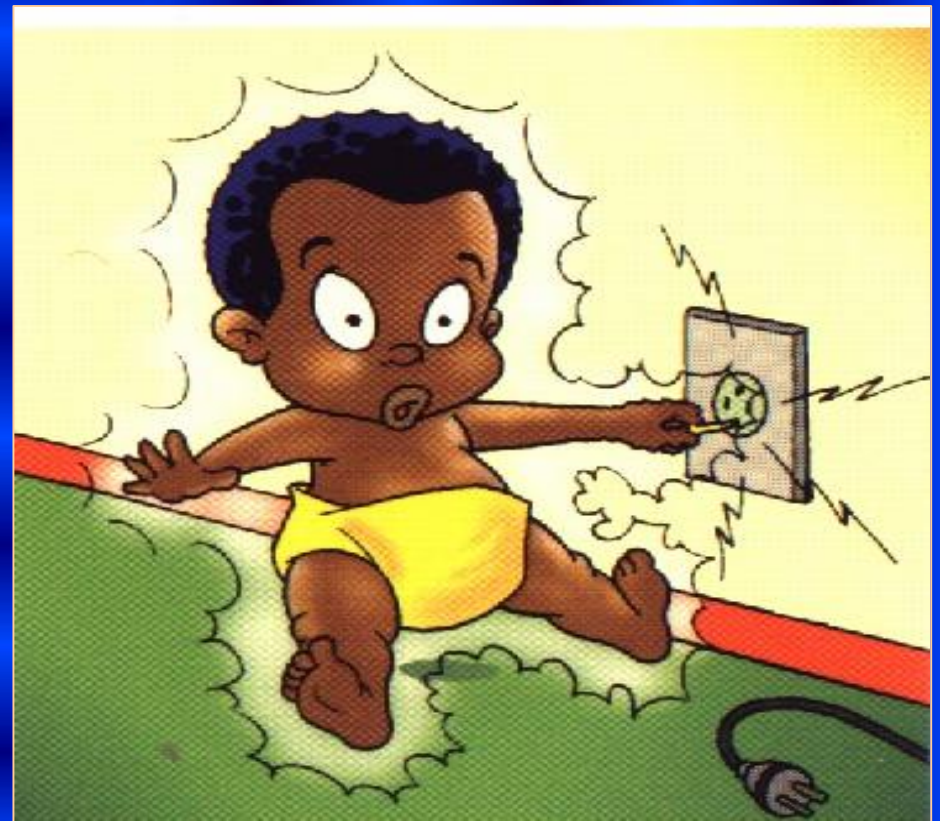


**Cuidado com a
chupeta do seu
bebê, pois ele
pode se enforcar
com ela.**

“ Proteger as tomadas elétricas

➤ Sempre afastar a criança do agente agressor, caso haja queimadura, resfriar a área, não aplicar qualquer tipo de substância e chamar auxílio.

Evite acidentes com eletricidade. Analise os riscos existentes em sua residência e local de trabalho.



” Cuidados especiais com produtos de limpeza, venenos e remédios.

➤ Se a criança vier a ingerir, nunca provocar vômitos ou oferecer algo, (leite, água, etc...), requisitar apoio ou encaminhar ao PS.

Guarde produtos químicos, venenos e remédios em armário fechado e fora do alcance das crianças.



“ Cabos de panelas são um risco em potencial

➤ Os líquidos aquecidos podem causar queimaduras graves, caso ocorra, deve-se resfriar o local da queimadura com água em temperatura ambiente, nunca retirar as roupas que estiverem aderidas à pele ou estourar as bolhas. Requisitar serviço especializado.

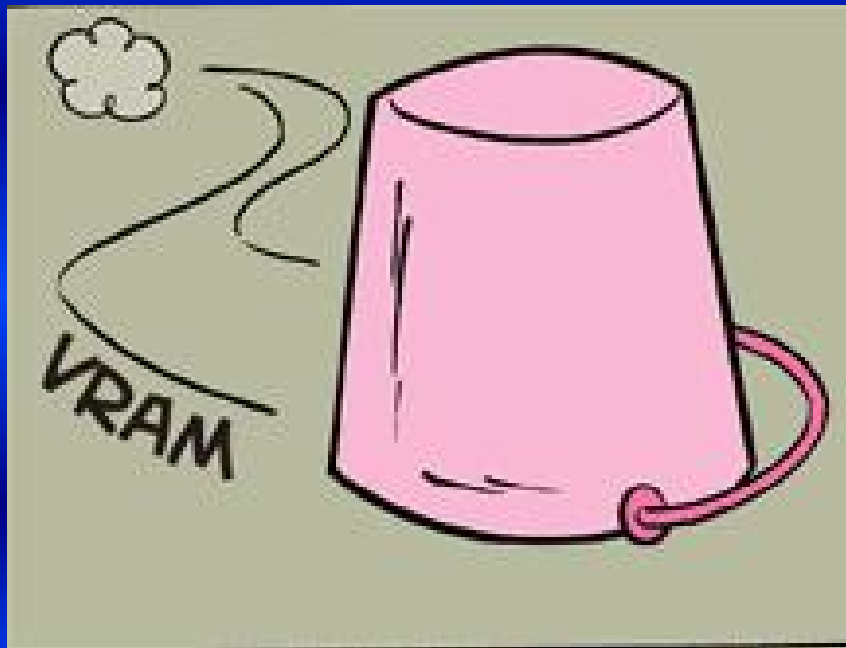
**A cozinha é perigosa!
Evite acidentes com
queimaduras!**

**Mantenha o cabo de
panelas para dentro do
fogão.**



” Assentos sanitários e baldes com água podem causar afogamento

- Mantenha a porta do banheiro fechada e os baldes virados.
- Caso a criança tenha parado de respirar, efetuar duas ventilações (RCP s/n), chamar serviço especializado.

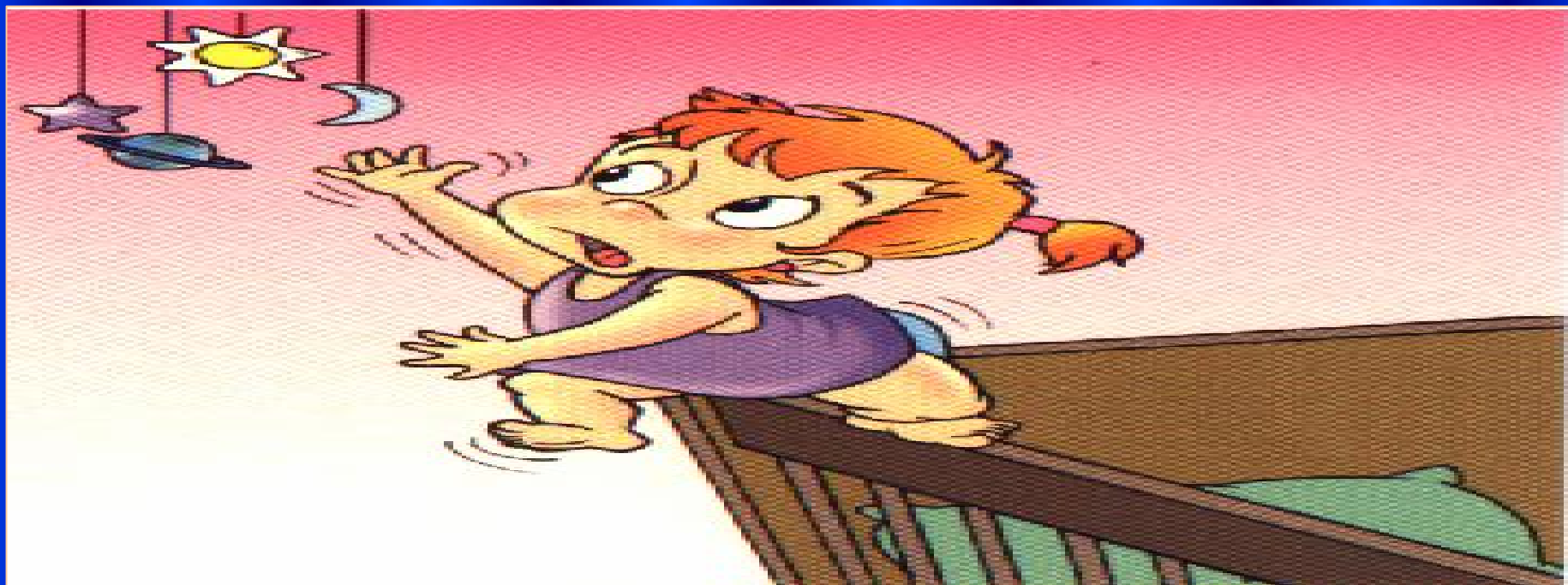


Se o seu filho estiver na piscina, deve utilizar boias de proteção e ser observado com atenção.

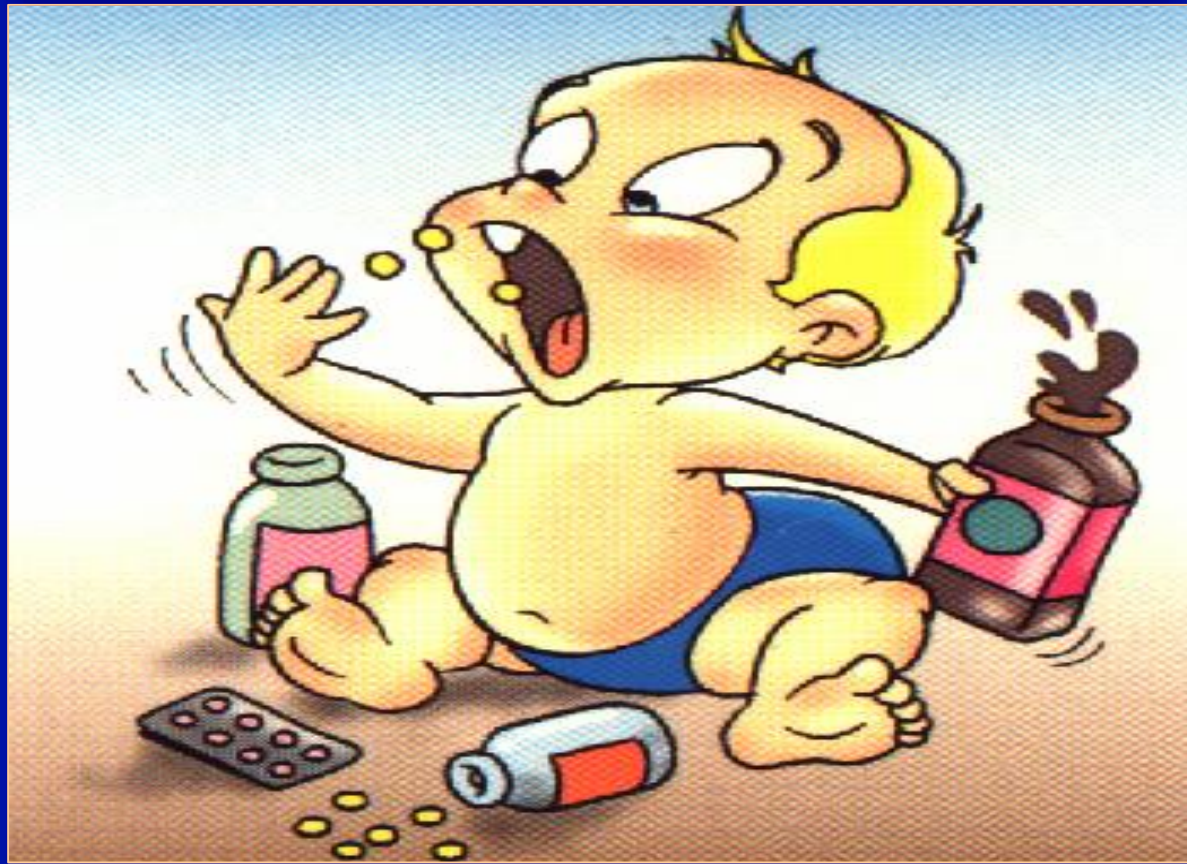


Um berço seguro é o ideal para bebês aventureiros

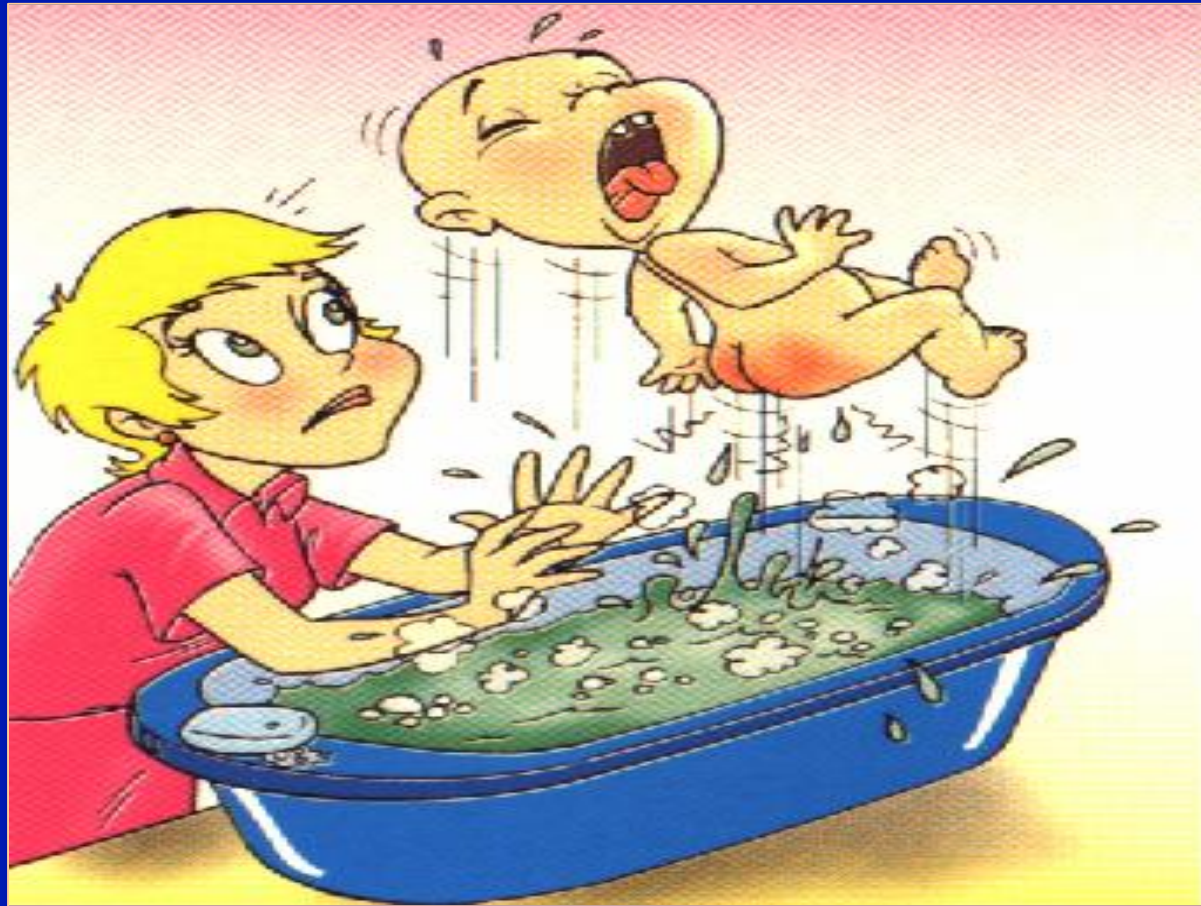
- **Caso ocorra a queda, manter a criança imóvel, até a chegada de serviço especializado.**
- **No caso de acidente leve, manter sob observação rigorosa, atentando para sinais com o sonolência, vômitos, gemência e choro anormal.**



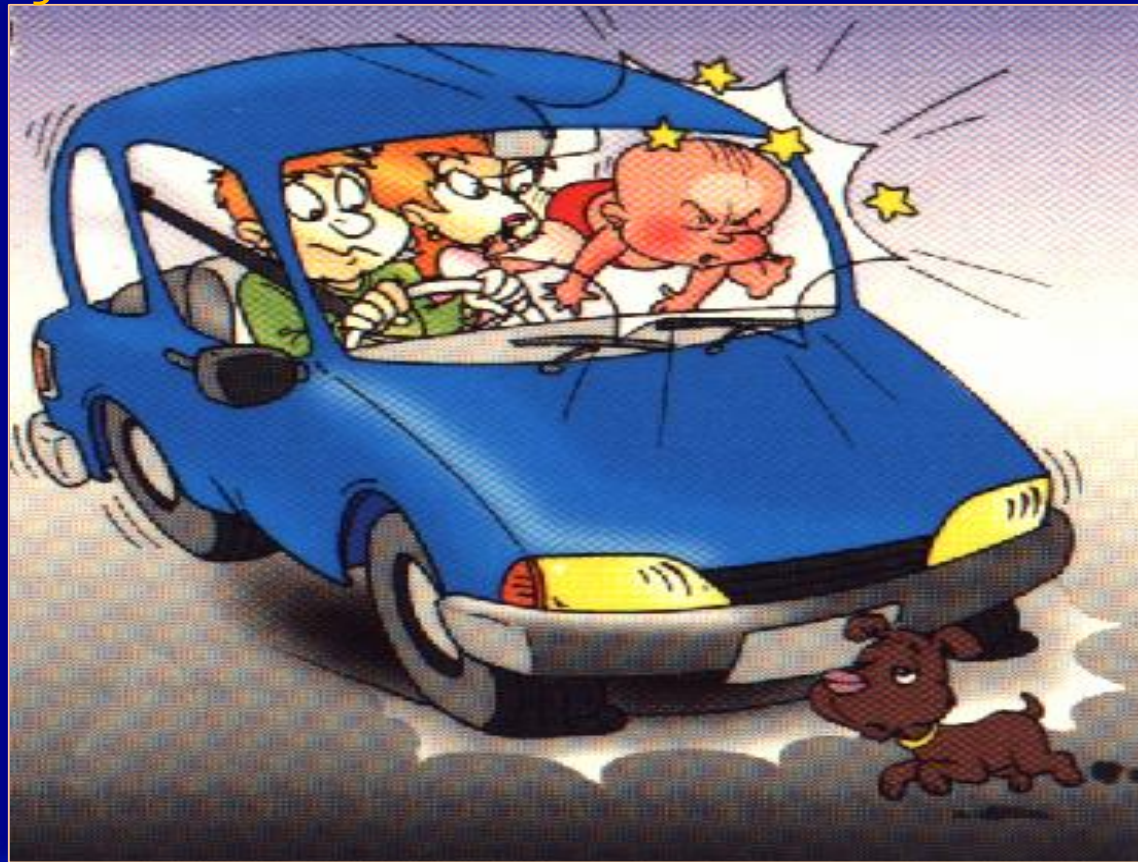
Não deixe remédios à vista, pois seu bebê pode pensar que são balas ou refrescos e aí...



Certifique-se que a temperatura da água do banho de seu bebê está certa.



Lugar de criança é no banco de trás, no assento apropriado e com cinto de segurança.



Super-heroi só na TV. Mantenha a criança bem longe dos parapeitos e use rede nas janelas.



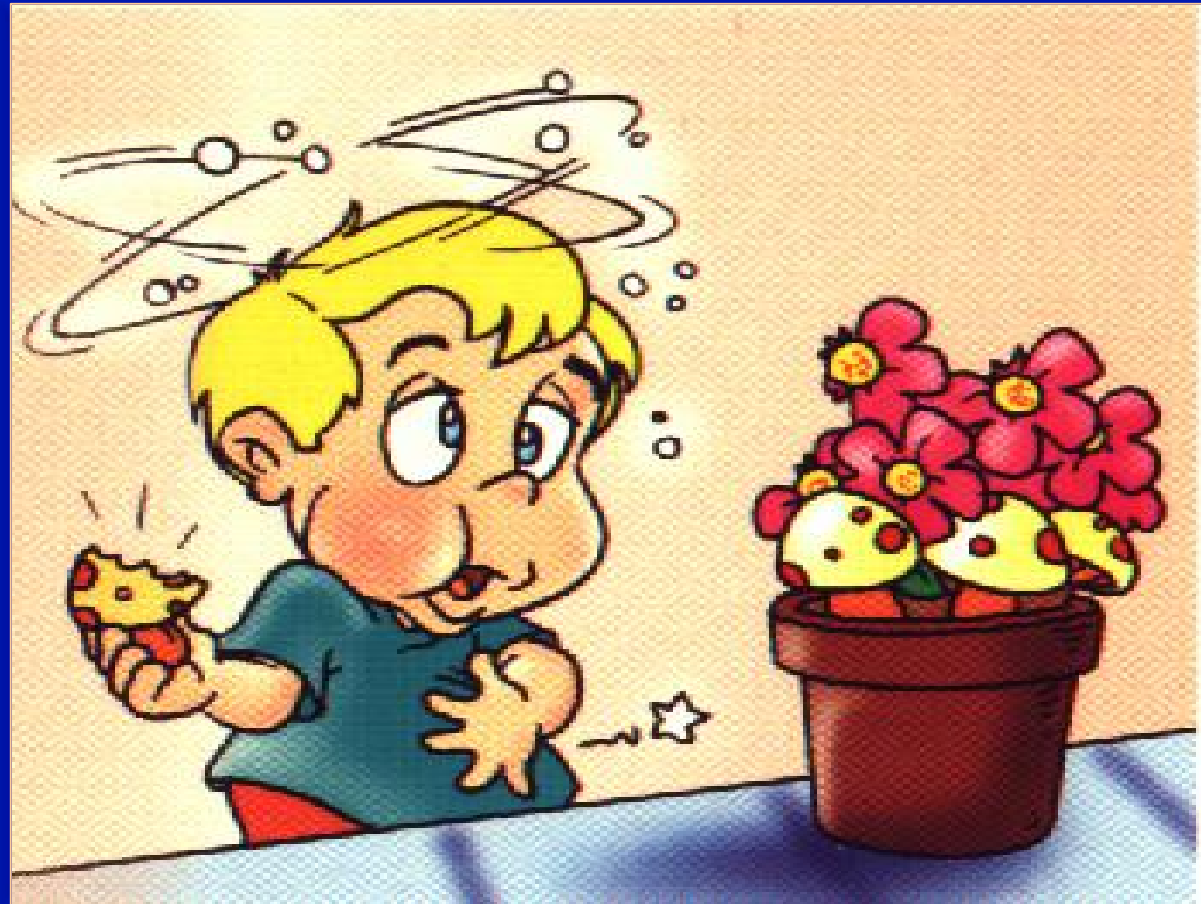
Objetos jogados pelo chão, além de bagunçarem a casa, podem fazer a criança tropeçar e cair. Proteger cantos de móveis.



Lugar de criança desacompanhada não é na rua. A via pública é muito perigosa.



Nem todas as flores e plantas são alimentos. Algumas são até venenosas. Cuidado!



**Criança que brinca com fogo...
... acaba se queimando!**



0 a 6 meses

Os brinquedos devem ser grandes e resistentes, não ter pontas nem arestas agudas, sendo arredondados e de madeira lisa ou de plástico.

Retirar do alcance, fios de telefone longos e travesseiros fofos, que podem ser sufocantes, asfixiando a criança.

7 a 12 meses

Eles colocam de tudo na boca. Deve-se ter cuidado, em especial, com os riscos de afogamento e de queimaduras, evitando-se a cozinha, considerada o local mais perigoso da casa.

Usar portas ou portões nas escadarias e baixar o estrado das camas. As tomadas devem passar a ser protegidas com protetores nos soquetes.

Cuidados na alimentação

“ A alimentação complementar deve ser espessa e oferecida de colher

“ Após a refeição, papinha ou mesmo mamadeira, deixar a criança em repouso vertical após arrotar.

1 a 3 anos

São muito ativas e têm necessidade de investigar, escalando, abrindo portas e gavetas, retirando coisas de armários e brincando com água. São ainda fascinadas pelo fogo e capazes de abrir a maioria dos recipientes, além de explorarem armários de louças, medicamentos, mesas de cabeceira, interior de guarda-roupas, geladeiras e fornos.

Elas começam a entender. Mas ainda não sabem o que é perigoso. Elas necessitam de proteção, supervisão e disciplina firme. Na banheira, deve-se usar tapetes não derrapantes e instalar grades em todas as janelas acima do primeiro andar.

3 a 6 anos

Explora a vizinhança, corre, escala, anda com velocípede, aprende a andar de bicicleta, brinca com outras crianças e atravessa a rua. Sobem nas árvores, ficam em pé em balanços, brincam com mais violência com os brinquedos, bolas pesadas, fósforos e isqueiros, além de experimentarem remédios.

Como agir

Crise convulsiva

- ✓ Mantenha a calma.
- ✓ Não coloque qualquer objeto na boca, (enrolar a língua trata-se de mito).
- ✓ Lateralize a criança.
- ✓ Coloque-a em local confortável.
- ✓ Proteja a cabeça e os membros, evitando possíveis lesões pelo atrito com o chão ou objetos próximos.
- ✓ Não impeça os movimentos típicos da crise, apenas proteja de lesões.
- ✓ administrar oxigênio, se disponível.
- ✓ Durante ou após a crise não ofereça qualquer tipo de alimento ou bebida, nem solução para cheirar. É normal após a crise um período de desorientação.
- ✓ Encaminhar ao PS.

Sinais

- ✓ Lábios e dedos azulados (cianose).
- ✓ Tremores (movimentos tônico-clônicos).
- ✓ Salivação excessiva (sialorreia).
- ✓ Perda de consciência.
- ✓ Incontinência urinária e fecal.

Febre

- Observar atividade da criança, se ficar muito quieta, com muito frio ou apresentar temperatura da pele acima de 37,5 ° C, atentar para possibilidade de pico febril.
- A temperatura deve ser verificada colocando -se o termômetro na axila por 3 a 5 minutos.
- Buscar no prontuário admissional e diário, patologias, medicações e alergias.
- Mediar conforme prescrição, se houver no prontuário diário.
- Encaminhar para banho morno, afim de baixar a temperatura por 3 a 5 minutos, (preferencialmente banho de imersão), vesti-la com roupas leves, reavaliar a temperatura a cada 2 horas e comunicar o responsável pela criança.
- Encaminhar ao PS se necessário

Desmaio

- É a perda de consciência temporária e de curta duração.
- Mantenha a cabeça mais baixa que o restante do corpo.
- Eleve as pernas.
- Lateralize a cabeça para eliminação de saliva ou vômitos.
- Certifique-se de que ela esteja usando roupas confortáveis e em local arejado.
- Solicite serviço especializado, assim que possível.

Epistaxe = Sangramento nasal

- Manter a criança em repouso, sentada com o tronco levemente inclinado para a frente, sem deitá-la.
- Se o sangramento for espontâneo, sem história de trauma, comprimir o nariz com o polegar e indicador até chegada de apoio.
- Utilize compressas frias .
- Após parar o sangramento, não permita que a criança assoe o nariz, poderá voltar a sangrar.
- Se o sangramento persistir por mais de 10 minutos, ou pare e volte, encaminhe-a ao PS.

Hérnia Inguinal e Umbilical

É um caroço ou inchaço, que pode estar localizado na virilha ou no umbigo, normalmente aparece aos esforços como choro, tosse ou evacuações.

- O tratamento é cirúrgico.
- Manter repouso e encaminhar para serviço especializado.

Parafimose

Parafimose é o estrangulamento da glândula (cabeça do pênis) quando a criança tenta expô-la, o prepúcio (pele que recobre a glândula), garroteia essa região causando inchaço e dor.

- Manter repouso.
- Proteger com gaze estéril ou pano limpo.
- Solicitar serviço de emergência.

Síndrome do Bebê Chiador

Trata-se de um sintoma de várias afecções do sistema respiratório. Diz respeito ao chiado no peito da criança, causado pelo estreitamento na passagem do ar.

- Diminuir a exposição a fatores alergênicos como, ácaros, pelos de animais e pêlos.
- Quando em crise, oferecer alimentação em pequena quantidade, respeitando o tempo respiratório da criança para prevenir engasgamento.
- Encaminhar para o PS quando estiver em crise.

- Vômitos** Pode ser originado por vários motivos, como:
- Quantidade alimentar e excessiva.
 - Alimentação imprópria para criança.
 - Mastigação insuficiente.
 - Algumas patologias (intoxicação, meningite, etc...)

O que fazer:

- Mantenha a criança sentada ou deitada de lado.
- Não ofereça qualquer alimentação logo após o episódio, poderá provocar outros.
- Quando iniciar com a alimentação ofereça pequenas quantidades.
- Retorne à alimentação com líquidos e sólidos leves, dê preferência aos líquidos.
- Deve-se usar o SRO (Soro de Reidratação Oral) em doses pequenas.
- Caso os episódios de vômitos persistam, encaminhe ao PS.

Diarreia

Caracteriza-se pelo aumento do volume e da frequência de evacuações , com fezes mais moles ou até mesmo líquidas.

- Troque as fraldas logo que aconteça a evacuação.
- Lave a região genital com água e sabão.
- Lave as suas mãos e a da criança antes e após a troca das fraldas.
- Não interrompa a alimentação, dê preferência aos alimentos que prendam o intestino+como: arroz, peito de frango, batata e maçã.
- Ofereça SRO em pequenas quantidades.
- Comunique aos familiares
- Encaminhe ao serviço médico caso a criança fique apática.

Meningite

Crianças com queixa de cefaleia (dor de cabeça), vômitos em jato (rápidos e fortes), rigidez de nuca, febril, abatida, sonolenta, com pouca resposta aos estímulos, manchas de sangue escuro pelo corpo e choro persistente, podem estar com meningite.

SEMPRE QUE HOVER SUSPEITA DE MENINGITE SOLICITAR SERVIÇO ESPECIALIZADO.+

Dengue

Os sintomas são muito semelhantes aos da gripe:

- Febre alta
- Dor muscular e nos membros.
- Dor nos olhos.
- Cefaleia
- Dor abdominal
- Falta de apetite
- Náuseas e vômitos
- Apatia

O tratamento é sintomático e conforme prescrição médica. É contra-indicado o uso de ácido acetilsalicílico.

Urticária

- Tem aparecimento inesperado de início súbito com bolinhas avermelhadas (pápulas), inchaço avermelhado e é comumente acompanhada de prurido(coceira)
- Deve-se solicitar apoio médico; não coçar para evitar lesões

Afogamento

- Estimular a criança com toque e verbalmente.
- Verificar respiração.
- Solicitar serviço especializado.
- Caso não respire iniciar 2 ventilações de resgate.
- Se não houver pulso carotídeo (pescoço), iniciar RCP enquanto aguarda apoio especializado.

Corpo estranho

No olho:

- Lave bem com soro fisiológico, se não houver lesão.
- Se não houver melhora da irritação, encaminhe ao PS.
- Se houver lesão, oclua com gaze estéril os dois olhos, isso evita que ela tente abrir a vista lesionada.
- Encaminhe para atendimento emergencial.

Nos ouvidos ou nariz:

- Nunca tente retirar o objeto, para evitar introduzi-lo mais profundamente.

Na boca:

- É extremamente importante retirar o corpo estranho da cavidade oral, pois pode causar obstrução das vias aéreas, caso ocorra, utilize manobras de desobstrução e solicite serviço especializado.

- No caso de engasgamento, realizar manobras de desobstrução de vias aéreas, como Heinlich
- Heinlich: crianças até 1 ano, colocá-la com o peito sobre a palma da mão, com o braço apoiado sobre o joelho fletido e aplicar 5 tapas firmes compatíveis com o biotipo da criança, com a mão espalmada, entre as escápulas (fig 1), virar de barriga para cima e verificar a boca, caso permaneça com a obstrução, aplicar 5 compressões entre os mamilos do bebê (fig 2), repetir a sequência até desobstrução. Em crianças maiores aplicar a manobra logo abaixo do tórax, com a mão fechada e a outra sobre a primeira. Aplicar em pé conforme a fig 3 ou com a criança deitada de barriga para cima. Repetir até desobstrução.

Fig 1



Fig 2



Fig 3



Choque elétrico

O principal dano causado é a queimadura, porém podem haver lesões internas, mais graves que as externas, como cardíacas, pulmonares e neurológicas.

- Afastá-la do fonte elétrica cortando a energia ou com algum material isolante, como por exemplo madeira.
- Observe a respiração, caso não possua, inicie duas ventilações de resgate e RCP (reanimação cárdio-pulmonar) se necessário.
- Solicite apoio especializado.

Enforcamento e sufocamento

- Afastar a criança do agente agressor.
- Solicitar apoio.
- Caso não haja movimentos respiratórios, fazer duas ventilações e iniciar manobras de reanimação se necessário.

- “ Se não respira, efetuar 2 ventilações, boca-boca ou boca-máscara, parar ao perceber a expansão do tórax , (é importante não exceder a capacidade pulmonar da criança, pois o excesso de ar pode causar lesão pulmonar grave).
- “ Verificar pulso por no máximo 10 seg, se não houver pulso ou houver dúvida, iniciar compressões torácicas, na proporção de 30x2 .



Objeto empalado

-

transfixado

- Não retirá-lo, exceto se estiver na cavidade oral, nesse caso lateralizá-la.
- Manter o objeto fixo no local.
- Repouso até auxílio especializado.

Ferimento aberto

- Quando for um ferimento superficial, realizar limpeza com gaze estéril e soro fisiológico.
- Caso seja um ferimento extenso, com sangramento ativo (sangue vermelho vivo), realizar curativo compressivo, até a chegada de serviço especializado.
- Se a gaze ou o pano limpo usado para comprimir o ferimento ficar ensopada de sangue, colocar outra por cima da primeira sem retirá-la, pois isso evita a retirada do coágulo em formação.
- Evite falar, tossir ou espirar sobre o ferimento e sempre lave as mãos antes de depois da assistência.

Suspeita de fratura

- Manter a criança no local onde sofreu a lesão, imóvel, desde que não ofereça risco à sua integridade física.
- Não movimentar o local da fratura suspeita.
- Requisitar serviço especializado.

Trauma dentário

Divide-se em afundamento, escurecimento, fratura e perda total do dente.

Deslocou-se do ponto original:

- Sempre lave bem as mãos e calce uma luva.
- Delicadamente empurre o dente para o local de origem.

Queda do dente ou dente quebrado:

- Segure o dente pela coroa (parte visível do dente), não toque na raiz.
- Lave cuidadosamente a raiz para tirar resíduos de sujeira, não esfregue.
- Coloque-o em um recipiente com soro fisiológico ou água filtrada.
- Solicite serviço especializado.

Se o dente penetrar na gengiva:

- Solicite serviço especializado, não tente retirá-lo.

Maus tratos

- Aproxime-se da criança para tentar descobrir os fatos.
- Aproxime-se dos pais ou responsáveis para saber o que está ocorrendo.
- Comunique sua chefia para que ela o ajude a esclarecer o problema e solucioná-lo.
- Acione o conselho tutelar mesmo que não seja constatado por você os maus tratos, pois ele pode acompanhar essa família e auxiliá-los.

Acidente com animais

Existem cuidados gerais com esse tipo de intercorrência, são eles:

- ✓ Lavar a área afetada com água corrente e sabão.
- ✓ Se houver ferimento aberto, cobrir com gaze estéril após limpeza com soro fisiológico.
- ✓ Caso ocorra sangramento ativo, conter com pressão local.
- ✓ Tentar identificar o agente agressor.
- ✓ Manter repouso.
- ✓ O membro lesado não deve ficar para baixo.
- ✓ Encaminhar ao PS, se necessário e caso não haja necessidade de encaminhar, observar a evolução.

Nunca fazer:

- ✓ Garroteamento do membro lesado.
- ✓ Torniquete
- ✓ Incisões para retirar o veneno.
- ✓ Aplicar qualquer substância (sal, açúcar, pó de café, álcool, água sanitária, etc...)

Sinais e sintomas

Insetos: sua picada pode causar inchaço discreto, coceira, vermelhidão e dor local discreta, em casos mais graves como reações alérgicas, pode-se apresentar erupções e os sinais anteriores por todo o corpo, nos casos gravíssimos a reação alérgica pode ser fatal.

Aranhas: dor intensa, inchaço discreto, coceira, hematoma (roxo) e vermelhidão, podem ocorrer ainda náuseas, pitose palpebral (pálpebras semi-abertas), dores de cabeça e dor muscular generalizada. O mesmo se aplica com reação às reações alérgicas.

Cobras: dor moderada, hematoma, vermelhidão, sangramento no local da lesão e mucosas (gengiva, nariz, etc...), edema acentuado, aumento da temperatura local, visão dupla, pitose palpebral, dificuldade para engolir e desconforto respiratório. O mesmo se aplica com relação às reações alérgicas.

KIT

10	Gaze estéril
06	Atadura 10 cm
01	Fita crepe
01	DBVM (Ambú) ou mascarilha
02	Soro fisiológico 250 ml
20	Luva de procedimento
01	Tesoura ponta romba
06	Máscara descartável

OBS. É indispensável o uso de EPI em todo tipo de auxílio.

Cadastro

Nome	
Nascimento	
Pai Mãe	
End.	
Fones Res.	/
End. Comercial	
Fone	/
Alergias	
Patologias	
Tratamentos	
Cuidados Especiais	

Relatório diário

Data

Nome			
Alimentação	<input type="checkbox"/> Café da manhã <input type="checkbox"/> Lanche da manhã <input type="checkbox"/> Al moço <input type="checkbox"/> Lanche da tarde <input type="checkbox"/> Jantar		
Evacuação	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Diarreica <input type="checkbox"/> Endurecida <input type="checkbox"/> Ausente () n°		
Diurese	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Conc entrada () n°		
Refluxo	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> n°		
Febre	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Temperatura °C		
Ativa	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Chorosa/Gemente	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Repouso/Sono	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Tranquilo <input type="checkbox"/> Agitado		
Higiene	<input type="checkbox"/> Banho <input type="checkbox"/> Higiene Oral <input type="checkbox"/> Banho de Sol		
Intercorrências			
	<table border="1"><tr><td>Responsável preenchimento</td><td><input type="text"/></td></tr></table>	Responsável preenchimento	<input type="text"/>
Responsável preenchimento	<input type="text"/>		

**O que se faz agora com as
crianças é o que elas farão
depois com a sociedade.
(Karl Mannheim)**