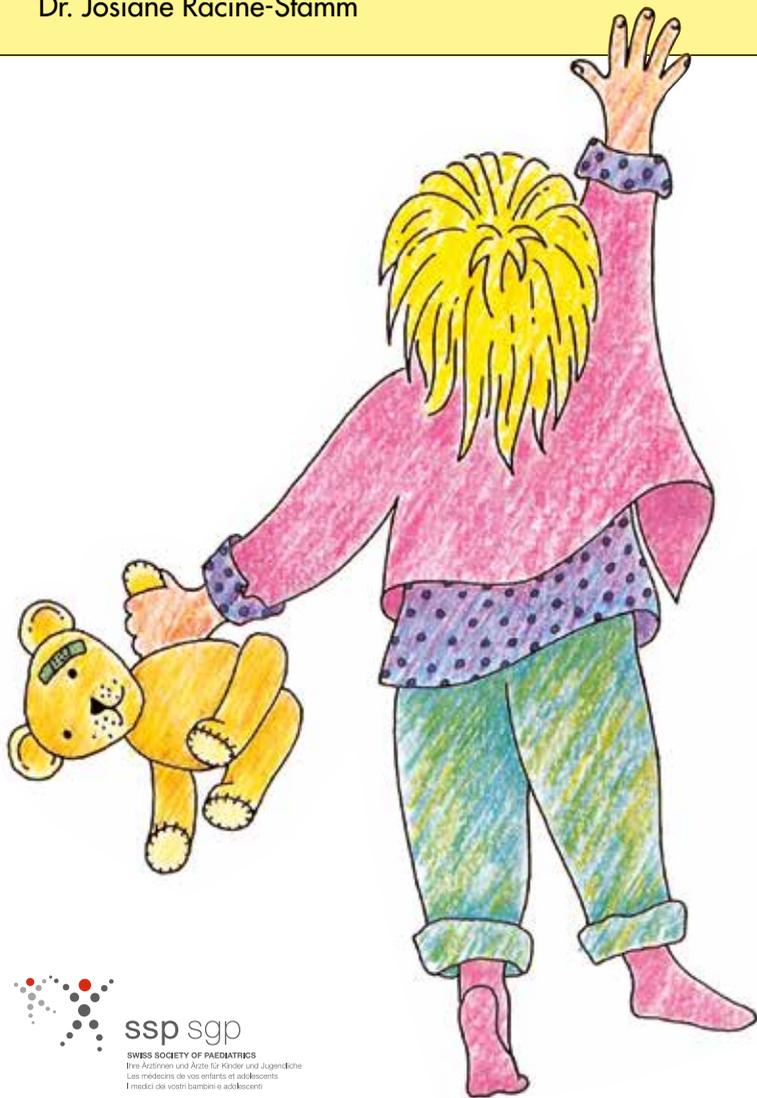


João, Sonia e os outros ...

Que fazer se a sua criança estiver doente?

Dr. Isabelle Germann-Nicod

Dr. Josiane Racine-Stamm



ssp sgp

SWISS SOCIETY OF PEDIATRICS
Ihre Ärztinnen und Ärzte für Kinder und Jugendliche
Les médecins de vos enfants et adolescents
I medici dei vostri bambini e adolescenti

Associação Suiça de Pediatria: www.swiss-paediatrics.org

Pedido do folheto:

Stiftung Schulungs- und Wohnheime Rossfeld
Reichenbachstrasse 122, Postfach 699, 3004 Bern 4
buerozentrum@rossfeld.ch, Fax 031 300 02 99

Tábua das matérias

Introdução	página	4
Farmácia	página	5
A vigiar		
• Febre	página	6
• Convulsões febris	página	8
• Tosse	página	9
• Dores de garganta	página	12
• Dores de ouvidos	página	14
• Aparecimento de borbulhas	página	16
• Ingestão dum objecto	página	17
• Mordeduras de animais	página	18
• Picadelas de insectos	página	19
• Bater com a cabeça	página	20
• Vómitos	página	21
• Diarreias	página	23
• Dores de barriga	página	25
• Hernia	página	26
• Prisão de ventre	página	27
Urgente		
• Sufocação	página	28
• Convulsões	página	30
• Coma	página	31
• Intoxicações	página	32
• Acidentes	página	34
– Queimaduras	página	35
– Electrocução	página	36
– Afogamento	página	37
O recém-nascido de 0 a 3 meses	página	38

Introdução

A Sonia parece doente? Alguma coisa vos preocupa com o João? Antes de correr ao telefone para chamar o pediatra, consulte este livro; encontrará informações práticas para saber o que fazer no momento preciso do incidente.

Conselho: para melhor utilização deste livro no momento necessário, leia-o ANTES de precisar dele.

No capítulo intitulado **A vigiar** estão descritos os problemas mais frequentes e geralmente benignos.

No capítulo **Urgencias** estão explicadas as situações, embora raras, que ameaçam a vida e necessitam a rápida intervenção de um pediatra.

A rubrica **Que fazer de imediato?** vos dirá como agir no primeiro instante (quer necessite de um médico ou não), em seguida encontrará a decisão a tomar perante o estado da criança.



○ O símbolo assinala que deve telefonar ao médico seja para mais informações ou para fixar uma consulta não urgente.



○ O símbolo indica que deve ver um médico urgentemente ou ir directamente ao hospital pelos seus próprios meios (mas não esteja sòzinha com a criança no carro) ou mesmo na ambulância.

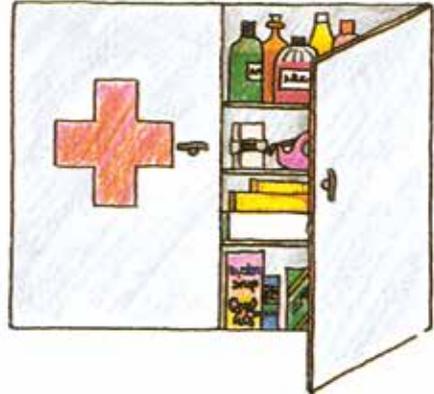
Farmácia de casa com crianças

Tem o que necessita para tratar do(s) seu(s) filho(s)?

Eis o material mínimo necessário a ter sempre na sua farmácia (ou a levar para férias). Mostre-o também à pessoa que se ocupa da sua criança.

- Líquido desinfectante para os golpes/feridas
- Pensos adesivos
- Bandas elásticas e banda de gaze
- Medicamentos contra a febre. A maior parte são eficazes contra a dor (ver dosagem na tabela)
- Termómetro a álcool ou electrónico (termómetro auricular a utilizar apenas depois dos 2 anos de idade)
- Produto de re-hidratação no caso de diarreias ou vómitos (Normolytoral por exemplo)
- Soro fisiológico para limpar o nariz

N.B.: Verifique uma vez por ano a validade dos produtos.



Febre (não inclui os bebês, ver p. 38.)

A febre, mesmo muito alta, não é forçosamente sinal de gravidade e não afecta o cérebro. O mais frequente é devido a uma «gripe» e pode durar um período de 72 horas.

A sua criança tem febre ... mas quanto? **Controle** a sua temperatura rectal (ou debaixo do braço).

Que fazer primeiro?

1. **A menos de 38° graus (rectal):** nada de grave; controle a temperatura mais tarde!

Entre 38° e 38.5°: dispa a criança e deixe-a em roupa interior num quarto fresco se for conveniente para a criança. Muita roupa ou um cobertor faz subir a temperatura!

Mais de 38.5°: sobretudo se a criança tem menos de 4 anos, para o seu conforto pode tentar fazer baixar a febre.

Dê-lhe paracetamol, vendido com diferentes nomes (Ben-u-ron, Dafalgan, Tylenol, etc.). A dose é cerca de 10 miligramas por cada kilo do peso da criança (exemplo: 80 miligramas para um peso de 8 kilos). Pode repetir a mesma dose de 6 em 6 horas se a febre persistir a mais de 38.5°.

Se apesar do tratamento, a febre continuar elevada ou subir rápido e que você não queira esperar 6 horas pode eventualmente aplicar «panos embebidos em água fria» (compressas de água fria à volta das pernas e das cochas) se for conveniente para a criança. Se isso não for suficiente, é preciso administrar um outro medicamento contra a febre, quer dizer um anti-inflamatório (Brufen, Méfénacide, Mephadolor, etc.), de acordo com o médico e a dose aconselhada.

N.B.: – O paracetamol e os anti-inflamatórios são também eficazes contra a dor.

- O ácido acetil-salicílico (Aspirina) é desaconselhado antes dos 12 anos de idade e é contra indicado em caso de varicela.

A vigiar

2. Também é importante fazer com que a criança beba bastante. Se ainda é amamentada pode dar o seu leite. Se não, dê-lhe de preferência *água, tisanas ou chás para bebés em vez de leite ou sumo de fruta (que lhe podem fazer vomitar).*
3. *Observe o estado da sua criança; se ela caminha e brinca, se está corada (e não apresenta outro sintoma em particular) é pouco provável que tenha uma doença aguda e grave.*



Se a criança está pálida e sem interesse pelo que se passa à sua volta,

se ela tem pequenas manchas violetas no corpo que se espalham rapidamente,

se lhe dói bastante a garganta, baba-se e que a sua respiração é difícil,

se ela tosse muito, e que a sua respiração é muito rápida,

se lhe dói a cabeça e não pode baixar a nuca ou vomita,

se ela apresenta outros sintomas preocupantes,

chame o 144.



Se a febre ultrapassar 3 dias,

se a febre voltar dias depois, após uma constipação ou uma tosse,

se a febre se acompanha de dores de garganta, de ouvidos ou ainda de dores de barriga ou de sintomas urinários,

tome contacto com o pediatra nesse mesmo dia.

N.B.: Não é perigoso levar uma criança com febre ao médico; pelo contrário, isso ajuda a baixar a febre!

Convulsões febris

Elas aparecem nas crianças entre os 6 meses e os 6 anos, num momento de febre (por exemplo durante uma gripe). Fica-se impressionado ao ver que elas não fazem danos ao cérebro. Na maior parte, elas param espontaneamente após alguns minutos.

A criança perde os sentidos (os seus olhos olham para trás), ela fica mole ou estica-se, faz movimentos ritmados com os membros.

Que fazer primeiro?

1. *Conservar a sua calma.*
2. *Impedir a criança de se magoar.*
3. *Meta-a de lado e dispa-a.*
4. *Faça baixar a febre; mas não lhe dê nada a engolir se a criança não estiver consciente.*



Se se tratar da primeira convulsão com febre, chame o pediatra de urgência!

Em raros casos, é o sintoma de uma meningite, se a convulsão durar mais de 5 minutos chame o 144.



Mas não deixe ficar a sua criança num lugar alto para ir telefonar.

Se a sua criança já teve convulsões febris e que o seu estado é bom, avise o pediatra no meio-dia que segue.

Tosse

A tosse é um reflexo **útil** para libertar as vias respiratórias de uma irritação.

Ela tem várias causas possíveis.

O mais frequente, ela é devida a uma irritação da garganta por um vírus, acentuada pelas secreções de uma gripe. A criança tosse mais se estiver deitada que de pé, mas respire normalmente. Por vezes a causa é uma inflamação do órgão da voz devida a um vírus; é frequente antes dos 5 anos; o doente acorda durante a noite com uma tosse forte, perde a voz; e as vezes tem dificuldades em respirar; o ar entra mal.

A asma, inflamação dos brônquios (rara antes dos 3 anos) ou uma **bronquiolite**, inflamação viral dos pequenos brônquios (em geral antes dos 2 anos) fazem também tossir; a respiração é mais ou menos difícil, o ar sai mal e pode fazer um assobio.

Por fim, uma **bronquite** ou uma **pneumonia** (infecção dos brônquios ou dos pulmões) são também causa de tosse; a respiração é então rápida, a criança tem febre.

Que fazer primeiro?

1. *Em caso de constipação, colocar a cabeça um pouco mais alta que o corpo; faça vapor com um humidificador; meta gotas no seu nariz.*
2. *Em caso duma tosse muito particular parecida com um cão a ladrar com voz rouca, **assente** a sua criança no quarto de banho e abra bem as torneiras para fazer um máximo de vapor, ou ponha um bom humidificador (de vapor frio se possível) no seu quarto.*
3. *Se se trata de uma bronquiolite, faça também um máximo de vapor à volta do doente.*
4. *Em caso de asma, dê os medicamentos que o médico receitou; faça também bastante vapor.*
5. *Em todos os casos, dê de beber repetidamente em pequenas quantidades (água, chá preto ligeiro ou tisana).*

A vigiar



Se a criança dorme mal,

se a tosse dura há mais de 10 dias,

se ela se acompanha de uma febre de mais de 3 dias ou de uma respiração rápida ou ainda de uma dor no tórax,

contacte o pediatra.



A vigiar



Se se trata de uma inflamação e que o estado do doente não melhorou depois de 15 minutos de vapor intenso,

se a sua criança faz uma crise de asma pela primeira vez (ou se o tratamento é ineficaz),

se ela engoliu um pequeno objecto,

se ela se baba abundantemente e dói-lhe bastante a garganta,

chame o 144.

(Ver também sufocação p. 28.)



Nunca expor as crianças ao fumo de tabaco porque favorece todas as infecções respiratórias.

Faça atenção para que a criança não caia sobre o humidificador de vapor quente: a cura seria pior que a doença!

Dores de garganta

A sua criança queixa-se de dores de garganta; tem 38.4 de febre: o que é afinal?

Em 80 % dos casos, uma dor de garganta é devida a uma «**angina**» **viral** e acompanhada por vezes duma constipação, com os olhos irritados, eventualmente com tosse, com febre.

Mas pode também ser o sintoma de uma **angina com «Estreptococos»**, micróbio que é preciso tratar com **antibióticos** para prevenir complicações ulteriores e graves. O doente tem geralmente febre alta, por vezes vomita; ele pode apresentar uma erupção de cor rosa-vermelha: estamos a falar de escarlatina.

Por fim, em raros casos, pode tratar-se de uma inflamação de epiglote (ver p. 28).



A vigiar

Que fazer primeiro?

1. Se a criança tiver mais de 4 anos pode lhe dar a chupar pastilhas que acalmem a dor. Para isso peça conselho ao técnico farmacéutico pedindo um produto adaptado a idade da criança.
2. Trate a febre se tiver com o paracetamol (ver dosagem p. 6).
3. Dê de beber líquidos doces e frios (NÃO dar sumos de fruta ou limonadas que picam a garganta nem leite que pode fazer vomitar).
4. Observe a sua criança.



Se a criança tem febre ou uma erupção, mas que está bem, **telefone ao consultório do pediatra para excluir uma angina com «Estreptococos».**



Se a criança tem **MUITAS** dores, não pode ingerir líquidos, se baba abundantemente e tem dificuldade em respirar, **mantenha a criança sentada e telefone para o 144 para ir ao hospital.**

Dores de ouvidos

Como de costume, a sua criança está constipada; mas ela é acordada por uma dor violenta de ouvidos que não a larga mais; a sua temperatura, até agora de 37,8, sobe até 38,5: ela tem com certeza uma **otite** aguda.

As otites, infecções causadas por micróbios do tímpano e da cavidade situada atrás, são frequentes complicações da constipação na criança.

Os sintomas habituais são: a **dor** (mas ela pode estar presente ou não), a **febre** (pode estar presente ou não), as diarreias ou vômitos (sobretudo numa criança de pouca idade) e escorre um líquido branco-amarelado do ouvido, quando o tímpano está perfurado.

Que fazer primeiro?

1. *Verifique a sua temperatura.*
2. *Se a criança tem febre ou sofre, dê-lhe um medicamento contra isso (p. 6).*
3. *Veja se o ouvido deita líquido.*
4. *Não meta nada no ouvido sem o conselho do médico.*



Se a criança tem mais de 2 anos e não tem febre,

se a dor é contínua ou intermitente,

você pode observar a evolução durante 24 a 48 horas antes de **telefonar eventualmente ao pediatra**.

A vigiar



Se a criança tem menos de 2 anos, se ela está pálida e chata ou mete o dedo no ouvido,

se a dor é violenta, constante, e não se acalma com o tratamento indicado antes,

se o ouvido deita pus (líquido branco-amarelado),

se a região atrás do ouvido está vermelha ou inchada,

se alguns dias depois do princípio de uma constipação a sua criança vai menos bem ou tem febre,

chame o médico rapidamente.



Podemos evitar um certo número de otites no bebé impedindo-o de beber o seu biberão deitado (dando-lho sentado) e evitando de o expor ao fumo do cigarro.



Erupções, borbulhas

As erupções nas crianças são muito frequentes. Podemos vê-las com ou sem febre.

As causas das erupções são múltiplas, devido a uma doença infantil ou a um eczema.

Que fazer primeiro?

1. *Messa a temperatura rectal.*
2. *Verifique se a criança tem o seu comportamento normal.*
3. *Observe o estado da criança, ela apresenta outros sintomas?*



Se a criança tem uma erupção sem temperatura,
se ela tem uma erupção com temperatura moderada e que o
seu estado é bom,

telefone ao pediatra.



Se a criança tem uma erupção, com alta temperatura e que o
seu estado se altera rapidamente,

chame o 144.

Ingestão dum objecto

Enquanto respondia ao telefone, o seu filho engoliu uma mola ... Esteja tranquilo! Na maioria dos casos, o objecto, mesmo bicudo ou cortante sai sem problemas pelo outro lado do sistema digestivo!

Que fazer primeiro?

1. *Vigiar o estado da criança: ela vomita? Dói-lhe a barriga?*
2. *Observe as suas fezes: se sentirá aliviado ao encontrar o objecto em questão no seu bacio!
Verifique se a cor das fezes é habitual.*



Se o objecto é grande,
se for o caso de uma pilha, ou objectos magnéticos,
se a criança vomita ou dói-lhe a barriga,
se as fezes são escuras,
chame um médico com urgência.



Atenção: As crianças mais pequenas têm tendência a pôr na boca tudo o que encontram. Portanto não deixe à solta moedas, pilhas de calculadoras, agulhas, molas ou outros objectos pequenos.

O objecto pode ir também para as vias respiratórias, o que é mais grave (ver p. 28) e provocar problemas respiratórios.

Mordeduras de animais

Um animal doméstico (ex: cão, hamster, etc.) ou um animal selvagem pode morder uma criança.

Que fazer primeiro?

1. *Conservar a sua calma.*
2. *Lavar o local onde foi mordido com água e sabão durante 15 minutos e depois desinfetar com álcool.*
3. *É preciso se informar:*
 - **no caso de um animal doméstico:** se está vacinado contra a raiva.
 - **no caso de um animal selvagem:** de que animal se trata (e mesmo de o capturar ... se possível).



Em todos os casos, chame o pediatra que decidirá as medidas a tomar (eventualmente revacinação contra o tétano).



Picadelas de insectos

Uma criança pode ter reacções muito dolorosas e violentas depois de uma picada de insecto.

Que fazer primeiro?

1. *Acalmar a criança.*
2. *Desinfecte o local da picadela e aplique uma compressa fresca.*
3. *Tire ferrão se for uma abelha.*
4. *Se a dor persistir, dê um medicamento contra as dores (ver p. 6).*



Se a criança foi picada na boca ou na garganta,

se ela apresenta sinais gerais (vermelho generalizado, dificuldade a respirar ou a engolir, febre, inchaço, desmaio ou perda dos sentidos),

chame o 144.



Bater com a cabeça

Se os traumatismos cranianos são frequentes nas crianças, a maioria não são graves: o mais frequente forma-se um papo (galo) no local do embate, que não é perigoso.

Que fazer primeiro?

1. *Pôr água fresca no papo.*
2. *Observar a criança e assegurar-se que não há comportamento anormal nas próximas horas e dias que seguem.*



E preciso levar urgentemente a criança ao hospital, eventualmente em ambulância (tel. 144).

Se ela perdeu os sentidos no momento do choque,

se ela sangra do nariz, ouvidos, boca,

se o seu comportamento se altera,

se vomitar mais de 2 vezes após o choque,

se as suas pupilas (centro negro do olho) têm uma dimensão diferente,

se a queda for superior a 5 metros de altura ou superior a 3 vezes altura da criança.

Vômitos

Vomitare é uma expulsão violenta de uma GRANDE quantidade de líquido ou de alimentos a partir do estômago. É o sintoma de vários problemas, geralmente benignos (gripe, indigestão, mal de viagem) mas também podem ser mais sérios (gastroenterite, infecção urinária, etc.).

Que fazer primeiro?

1. *Pare com a alimentação sólida.*
2. *Dê a beber produtos de hidratação em pequenas quantidades de cada vez e frequentemente (todos os 15 minutos à criança de 2 anos). Não dar estes produtos mais de 24 horas seguidas. Não é aconselhável dar leite nem sumo de fruta (p. 24).*
3. *Verifique se a criança tem febre, e se assim for, dê-lhe de beber (p. 6).*
4. *Observe o aparecimento de outros sintomas, diarreias, dores de cabeça, dores abdominais ou ao urinar, etc.*



Se for um recém-nascido,

se a criança tem menos de 2 anos e apresenta diarreias líquidas,

se os vômitos duram mais de 6 horas, mesmo com tratamento,

se a criança queixa-se com dores de barriga, ou ao urinar,

chame o pediatra.

A vigiar



Se a criança tem febre e dores violentas de cabeça,
se ela vomita sangue,
se o doente tem dores de barriga a aumentar, (mais a diarreia),
se ela tem fezes escuras ou com sangue,
se ela recebeu um choque violento no crânio anteriormente,
chame o médico com urgência ou dirija-se ao hospital.

Se ela não urinou há mais de 8 horas,
chame o 144.

- N.B.:** – Não dê alimentos sólidos (e com gordura) enquanto a criança tem náuseas.
– Não se inquiete se os vômitos são provocados pela tosse se a sua criança tiver mais de 6 meses.

Diarreias

São fezes **líquidas e frequentes**.

Em geral, as diarreias são provocadas por vírus: falamos da «gripe intestinal»: elas duram entre 3 e 5 dias e podem ser acompanhadas de febre e de vômitos. A criança corre o risco de se **desidratar**, sobretudo se tiver menos de 2 anos.



Que fazer primeiro?

1. Deve dar muito de beber ao doente:
Se amamentar: pode continuar mas dê também ao bebé produtos de hidratação, (ver esquema abaixo).
Se a criança bebe biberões (leite em pó ou de vaca) tem de parar durante 4 a 6 horas; e durante esse tempo, dê-lhe também de beber um produto de hidratação, (como no esquema abaixo).
2. Se a criança já come **sólidos** (e que ela não vomita), prefira os féculos (batatas, cereais, pão, arroz para os maiores), assim como carnes magras, frutos (bananas, maçãs cruas), e legumes cozidos (cenouras); depois de também lhe ter dado muito de beber (ver esquema).

Esquema de hidratação

- **Durante as 4 primeiras horas**, dar 50ml de líquido por cada kilo do peso da criança (exemplo: 300ml se ela pesa 6kg) frequentemente e em pequenas quantidades (mesmo se ela vomita).
- **Depois de 4 a 6 horas** dar 100ml cada vez que a criança tiver diarreia ...



Se a criança não quer beber ou vomita tudo o que bebe,

chame o pediatra com urgência.

Se urina pouco (menos de uma vez em 8 horas) e que está calma demais,

se a criança sente-se mal em geral, ou tem muita febre,

chame o 144.

N.B.: – Fezes líquidas são normais num recém-nascido que bebe leite.

– O esquema de hidratação aplica-se também em caso de vômitos mais frequentes.

Dores de barriga

As dores de barriga têm várias origens na criança: gripe, angina, infecção urinária ou digestiva, prisão de ventre, apendicite e mesmo podem ser provocadas por tensões psicológicas.

Que fazer primeiro?

No caso de dor forte:

- 1. Deite o doente num sítio calmo.*
- 2. Verifique a temperatura e trate a febre se tiver.*
- 3. Dê de beber pequenas quantidades açucaradas.*
- 4. Evite alimentos duros durante algumas horas.*



Se ela tiver diarreias, febre e vómitos,
se tiver dores ao urinar,
se tiver uma bola na virilha (hérnia ver p. 26),
se um dos testículos estiver inchado,
se a dor for intensa, situada à direita e persistente,
se a criança estiver toda encolhida por causa da dor,

chame o médico urgentemente.

Se o estado geral da criança for mau, pálida ou ao contrário vermelha, enfraquecida,

chame o 144.

Hérnia

Ao mudar a fralda do seu bebé de 3 meses, nota uma «bola» na virilha, acima dos testículos nos rapazes ou nos lábios da vulva para as meninas: trata-se possivelmente de uma hérnia.

Que fazer primeiro?

1. *É preciso acalmar a criança se chora; quase sempre a hérnia desaparece quando a criança se descontraí, sobretudo num banho. Ela pode sair mais tarde; mas uma hérnia que entra e sai não põe em geral problemas urgentes.*
2. *Não force a hérnia a entrar, se não tiver experiência, e não improvise bandas compressivas que poderiam fazer mais mal do que bem.*



Se descobrir uma hérnia pela primeira vez, **telefone ao pediatra para que ele confirme o diagnóstico.**



Se a hérnia é dura, violeta (hérnia estrangulada), se a criança chora durante muitas horas e a hérnia dói, se ela vomita, **chame o médico de urgência ou vá directamente ao hospital.**

N.B.: Existe por vezes no recém-nascido uma bola ao nível do umbigo: é uma hérnia umbilical; estas hérnias não se estrangulam quase nunca e é raro ter que se operar, só se elas forem muito grandes (as pequenas desaparecem com a idade).

Prisão de ventre

Define-se por fezes raras e duras. Em geral, não é derivada de uma doença mas sim de origem alimentar ou psíquica.

Que fazer primeiro?

1. *Utilise meios simples (sumos de fruta, alimentação diversificada, fruta, legumes, cereais integrais).*
2. *Respeite «um horário para ir à casa de banho».*
3. *Não impeça uma criança de ir à casa de banho quando tem vontade.*
4. *Não use outros meios sem o conselho de um médico.*



Se esses meios não mudam a situação,
se a criança vomita ou tem dores muito fortes,
chame o pediatra.

Sufocação

É uma respiração difícil e barulhenta (a criança faz um esforço para poder respirar), por vezes os lábios ficam roxos.



Se é uma criança com 3 anos ou menos e que de um momento para o outro comece a tossir violentamente, **talvez se tenha engasgado**. Atenção: não deixar pequenos objectos (pérolas, botões, **amendoins**, etc) ao alcance das crianças.

Se ela tem febre, se baba frequentemente, não consegue beber líquidos porque dói-lhe muito a garganta, talvez seja uma **infecção da epiglote** (abertura de entrada da laringe).

Atenção: é uma urgência vital!

Se o seu rosto está inchado e tem manchas vermelhas no corpo, está a fazer uma **reação alérgica**.

Também pode se tratar de um **sufocamento** e aparece logo uma tosse forte (ver p.10) ou ainda resultante da **asma** ou de uma **bronquiolite**.

Que fazer primeiro?

1. *Conservar a sua calma: o seu nervosismo só piora o estado da criança.*
2. *Não tente **em caso algum** extrair-lo se a criança se sufocar por ter introduzido um objecto estranho na boca.*

Se a criança tiver menos de 2 anos: Coloque a criança sobre os seus joelhos com a barriga para baixo e bata ligeiramente sobre as costas e depois vire a criança e comprima 5 vezes o seu esterno.

Para as crianças mais idosas: Posicione-se atrás da criança, passe os seus braços debaixo dos braços da criança. Coloque o punho fechado em frente do estômago e outra mão sobre o punho fechado. Apoie rapidamente e com muita força dando um jeito ao punho fechado para cima.

3. *Se pensa ser um engasgamento ou uma bronquite, **leve** a criança para a casa de banho, assente-a e abra com toda a força as torneiras para ela sentir o máximo de vapor.*

Urgências



Se, apesar das medidas que tem tomado a criança tiver dificuldade em respirar, se perder a consciência,

se a criança engoliu um objecto e «engasgou-se»,

leve ao hospital imediatamente em ambulância (tel.144).

No caso da criança não respirar comece imediatamente a reanimação se souber pratica-la.

Convulsões

A sua criança caiu: está sem reacção nenhuma e tem a respiração rouca; ela faz movimentos ritmados com um ou vários membros talvez.

É uma convulsão, que pode ser devida a **febre** (ver convulsão febril p. 8), ao bater com a cabeça em qualquer sítio ou a epilepsia.

Que fazer primeiro?

1. *Fique calmo. A maior parte das convulsões param imediatamente após 5 minutos e não fazem danos ao cérebro.*
2. *Impeça-a de se aleijar (chocando-se contra um objecto duro).*
3. *Ponha-a deitada de lado e tire-lhe a roupa.*
4. *Se ela tiver febre, faça-lhe baixar a febre (ver p. 6), mas não dê nada pela boca a uma criança inconsciente.*



Se o seu filho entra em convulsão pela primeira vez, com ou sem febre,

se ele já teve convulsões **sem febre**, e que esta dura mais de 10 minutos,

se a convulsão acontecer depois dum choque violento na cabeça chame o 144. Não deixe ficar a sua criança num lugar alto para ir telefonar.



Se a criança já teve convulsões e que o seu estado não é inquietante,

telefone ao pediatra, no meio dia que segue.

Coma

Num dado momento que a sua criança está acordada normalmente, ela está profundamente adormecida, com uma respiração rouca e irregular.

Que fazer primeiro?

1. *Fique calmo e deite a sua criança de lado, depois de a ter despido.*
2. *Abane-a devagarinho pelos ombros ou belisque a ponta da orelha para a acordar.*
3. *Observe a sua respiração.*



Se a criança não recuperar os sentidos,

chame o 144.

Se a criança recuperar os sentidos,

chame o pediatra com urgência.

Intoxicações



Para evitar intoxicações, mais vale prevenir que remediar. Então não deixe produtos tóxicos à mão das crianças de menos de 5 anos; faça também atenção fora de casa!

O que pode ser perigoso para as crianças

Cozinha	Descalcificante Desentupidores das bancas da loiça Produto da loiça e da máquina de lavar a loiça Lixívia Etc.
Casa de banho	Pó de limpeza Medicamentos Certos cosméticos Etc.
W.C	Desinfetantes Desodorisantes
Quarto	Medicamentos Cosméticos
Salão	Álcool Petróleo para lâmpadas Tabaco Etc.
Varanda / Garagem	Plantas venenosas Antigelo Gasolina Produtos de limpeza para o carro
Local de trabalho	Produtos químicos para pequenos trabalhos manuais e de fotografia
Jardim	Produtos de jardinagem Plantas venenosas

Urgências

Se por acaso acontecer algum acidente ...

Que fazer primeiro?

1. Não pense em fazer vomitar **a criança sem** um conselho do médico.
2. Procure saber:
 - Que produto engoliu
 - A quantidade
 - A que horas foi o incidente.
3. Observe se a criança tem sinais de anormalidades.
4. Lembre-se do seu **peso**.



De todas as maneiras telefone rapidamente ao seu pediatra ou ao CENTRO DE INTOXICAÇÃO de Zürich (Tel. 145) que lhes fará as perguntas anteriores e lhe aconselhará o tratamento a fazer ou a atitude a tomar.

N.B.: Se lhe disserem de ir ao hospital, não va sòzinha com a criança. Não esqueça de levar o produto com a embalagem, o que a criança já vomitou talvez, e uma bacia!

Se a criança está inconsciente ou respira mal,
chame o 144.

Acidentes



Neste domínio, também mais vale prevenir que remediar. Atenção aos humidificadores de vapor quente, às panelas ou cafeteiras cheias de líquidos quentes a ferver, às fichas eléctricas não protegidas, às piscinas ... e ainda a muitas outras coisas.

Ver prevenção de acidentes. Correio: serviço de prevenção de acidentes (bpa).



Queimaduras

Que fazer primeiro?

1. *Resfresque a parte queimada (unicamente) com água corrente temperada (15–20°) depois de expor ao ar livre a parte da pele atingida. Não tire as roupas coladas a pele.*

Cuidado: *Esta medida de arrefecimento não se deve aplicar com os bebês, com as crianças desmaiados ou se a queimadura estiver estendida.*

2. *Dê um paracetamol que vai também agir contra as dores.*

3. *Se as roupas da criança estão a arder, atire água fria para cima ou senão embrulhe a criança num cobertor que **não seja sintético**.*



Mesmo que a queimadura seja superficial ou que a parte atingida seja pequena,

telefone ao pediatra!



Se a queimadura é profunda e grande, vá **imediatamente ao hospital**.

- N.B.:** – Uma queimadura no rosto, nas mãos, nos órgãos genitais deve sempre ser vista por um médico.
- Nunca pôr nada de gorduroso, de algodão hidrófilo (algodão em rama) sobre uma queimadura.
 - Nunca rebentar as bolhas em casa.

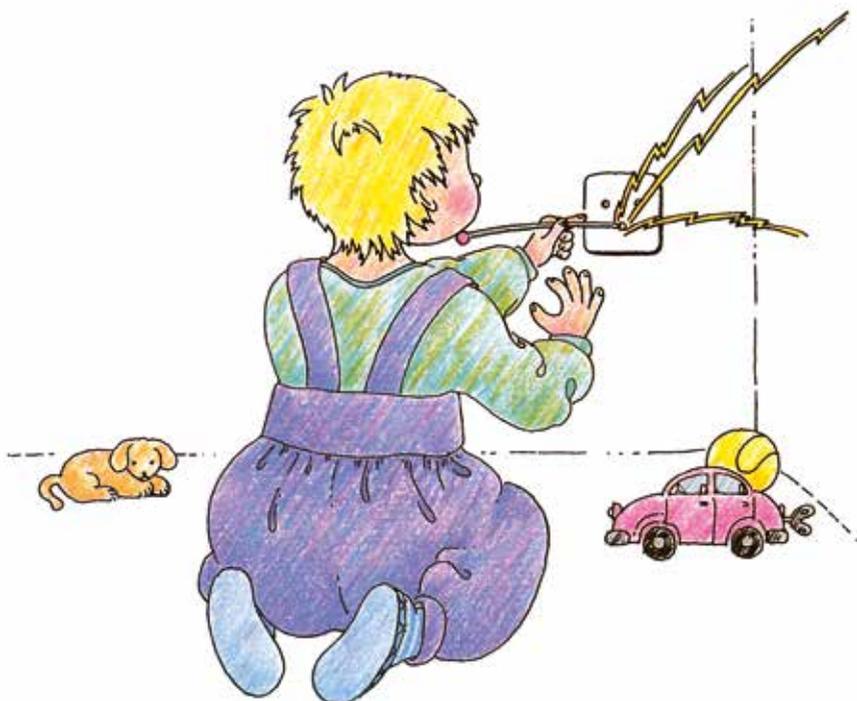
Electrocução

Que fazer primeiro?

1. Corte a corrente eléctrica **antes de tocar** na criança. Se isso não for possível, utilize um pau (por exemplo uma vassoura, mas nada metálico) para separar a criança do contacto com a corrente, evitando assim que você receba a corrente. Tenha as **mãos secas**.
2. Observe se a criança está consciente ou não. Se ela estiver inconsciente e se souber fazer uma reanimação, então faça-a.
3. Veja se a criança tem queimaduras, e se for o caso passe sobre água temperada (ver queimaduras p. 35).



Chame uma ambulância (tel.144) sem parar de fazer a reanimação, se a criança continuar inconsciente.



Afogamento

Que fazer primeiro?

1. Se a criança está consciente, cubra-a com um cobertor ou com roupas secas depois de a ter despido.



Se a criança está inconsciente, e não respira, pratique imediatamente a reanimação se souber fazê-la e chame uma ambulância sem parar a reanimação (tel.144).

N.B.: Se a criança está consciente, leve-a de todas as maneiras ao hospital: certas complicações podem surgir horas depois de se ter afogado.



Os recém-nascidos de 0 a 3 meses

O seu bebé tem

- Bom apetite
- Não deita fora a comida ou pouco
- Faz fezes uma ou mais vezes por dia
- Não tem febre (menos de 38°)
- Grita com energia

Então ele não vos preocupa ... mesmo se ...

- Ele não pára de gritar entre 19 e 22 horas: é difícil suportar mas é um facto bem conhecido
- Ele chora dobrando as pernas de maneira ritmada: são **cólicas**; peça conselho ao seu pediatra para o aliviar
- Ele é amamentado e ainda não fez fezes há uns dias: é possível se ele só se alimenta de leite materno; entre em contacto com o pediatra se ele não estiver muito bem.

Mas ...

- Se o bebé tiver mais de 38° e se estiver muito pálido.
- Se o seu comportamento for fora do habitual (chora baixinho)
- Se ele vomita frequentemente e com força
- Se as fezes forem **muito** líquidas e **bastante** frequentes (mesmo sendo amamentado)
- Se o seu umbigo estiver vermelho ou mesmo roxo com pus



Telefone ao pediatra imediatamente!

Publicado pela Associação Suiça de Pediatria.

Autor:	Dr. I. Germann-Nicod Dr. J. Racine Stamm
Adaptação portuguesa:	Dr. A. Dias-Gretillat
Título da edição original:	Vincent, Sophie et les autres ... © 1995, Dr. I. Germann-Nicod 5. Edição 2005 6. Edição 2012
Desenhos:	Werbeatelier HP. & E. Meier, Bern
Litografia:	Prolith S.A., Köniz
Impressão:	s+z:gutzumdruck, Brig-Glis



ssp sgp

SWISS SOCIETY OF PAEDIATRICS

Ilhre Ärztinnen und Ärzte für Kinder und Jugendliche

Les médecins de vos enfants et adolescents

I medici dei vostri bambini e adolescenti