



MANUAL DE

PRIMEIROS SOCORROS

Jonathan Nunes Boilesen

PRIMEIROS SOCORROS



ALDO CHIORATTO

Centro de Difusão do Conhecimento Escoteiro

□ aldochioratto@gmail.com

Se você tiver críticas, sugestões e desejar colaborar no enriquecimento deste trabalho envie e-mail para: mestrelecao@gmail.com

1ª Edição 20.09.2009 — Exemplar Revisto & Impresso 26.9.13

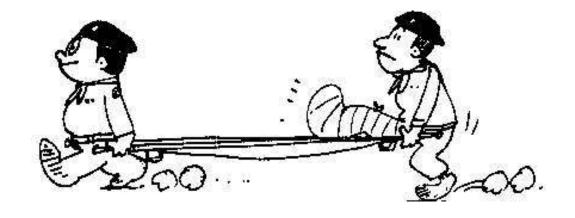
REGISTRO UEBSP N° 1698526.9.13 Manual de Primeiros Socorros © 2013 - Todos os Direitos Reservados

ÍNDICE ANALÍTICO

Primeiros Socorros	5
Acidentes Provocados Pelo Frio	6
Acidentes Provocados Pelo Calor	7
Ataque Cardíaco	8
Convulsões	8
Corpos Estranhos	9
Olhos	9
Nariz	10
Ouvidos	
Cuidados Com Um Doente Em Casa	11
Lista De Suprimentos De Urgência	12
Desmaio	14
Dor De Dente	14
Dor De Ouvido	15
Envenenamentos	
Venenos Ingeridos	16
Venenos Inalados	
Envenenamento Através Da Pele	17
Estado De Choque	17
Sinais Do Estado De Choque	18
Ferimentos Na Cabeça	19
Bandagem	19
Contusões	19
Ferimentos Leves Ou Superficiais	20
Ferimentos Extensos Ou Profundos	
Ferimentos Abdominais Abertos	20
Ferimentos Profundos No Tórax	21
Ferimentos Na Cabeça	21
Fraturas	21
Fraturas Fechadas:	22
Fraturas Expostas:	22
Esmagamento	22
Hemorragia Externa	23
Estanque A Hemorragia	23
Como Fazer Um Torniquete	23
Hemorragia Interna	24
Hemorragia Nasal	25
Hemorragia Dos Pulmões (Hemoptise)	
Hemorragia Do Estômago (Hematêmese)	
Lesões Nos Ossos E Articulações	25
Luxações Ou Deslocamentos	26
Entorses	26
Como Colocar Talas De Imobilização	26

MANUAL DE PRIMEIROS SOCORROS

Método De Respiração	27
Gases Venenosos, Vapores Químicos Ou Falta De Oxigênio	27
Afogamento	27
Sufocamento Por Saco Plástico	27
Choque Elétrico	27
Abalos Violentos Resultantes De Explosão Ou Pancada Na Cabeça Ou No	
Abdome	
Envenenamento Por Ingestão De Sedativos Ou Produtos Químicos	28
Soterramento	28
Respiração De Socorro. Método Boca - A - Boca (Para Crianças)	28
Método Boca - A - Boca (Para Adultos)	
Respiração De Socorro - Outros Métodos	29
Método De Holger - Nielsen	
Respiração De Socorro - Método Sylvester	
Mordidas De Animais Raivosos	
Parada Do Coração - Massagem Cardíaca	30
Parada Respiratória	
Respiração De Socorro	
Parto Súbito	
Perturbação Mental	
Picada De Cobras Venenosas	
Picadas De Escorpião, Lacraia, Centopéia E Aranha Viúva Negra	
Picadas E Ferroadas De Insetos	
Queimaduras	
Classificação Em Graus:	
Queimaduras Nos Olhos	
Transporte De Acidentados	
Como Levantar A Vítima Com Segurança	
Como Puxar O Ferido Para Local Seguro	
Como Transportar A Vítima	
Ataque De Epilepsia	38



PRIMEIROS SOCORROS

Os objetivos dos Primeiros Socorros são dar suporte básico para a vida, e evitar maiores danos, protegendo a vítima até a chegada de um profissional especializado.

As p	rincipais ações que devem ser executadas são:
√	Manter a respiração;
√	Manter a circulação;
☑	Cessar hemorragias;
₹	Impedir o agravamento da lesão;
<u>√</u>	Prevenir o estado de choque;
√	Proteger áreas queimadas;
√ im	Manter áreas com suspeitas de fratura ou luxação protegidas e obilizadas;
$ \checkmark $	Transportar cuidadosamente;
\checkmark	ha sempre em mente: Inspire Confiança - ao abordar a vítima, fale sempre com segurança, oservando seu estado de consciência.
$\overline{\checkmark}$	Não faça nada mais do que o rigorosamente o essencial para controlar a tuação até a chegada do socorro qualificado.
√ E	Se a vítima estiver consciente, perguntar seguidamente: NOME, DIA, NDEREÇO, etc.
m	Caso comece a trocar idéias ou não se lembrar, observar e removê-la o ais rápido possível para socorro especializado.
√ a	Caso a vítima tenha sede, não oferecer líquidos para beber, apenas molhar boca com gaze úmida
$\overline{\checkmark}$	NUNCA DÊ BEBIDA ALCOÓLICA.

Acidentes Provocados Pelo Frio

MANIFESTAÇÕES LOCAIS

- Pele inicialmente avermelhada
- À medida que a geladura se desenvolve, a pele fica pálida ou cinza amarelada.
- Dor que desaparece progressivamente devido à ação anestésica do próprio frio
- Dormência na parte atingida

A VÍTIMA GERALMENTE NÃO TEM CONSCIÊNCIA DA GRAVIDADE DA LESÃO.

TOME AS SEGUINTES PROVIDÊNCIAS:

- 1. Cubra a parte atingida com a mão ou com um agasalho de lã
- 2. Se a lesão for nos dedos ou nas mãos, faça a vítima colocá-los sob as axilas, próximo ao corpo
- 3. Coloque a parte atingida em água morna (cerca de 42 graus Celsius)
- Não tendo água aquecida ou caso seja impraticável seu uso, enrole com cuidado a parte afetada em um cobertor
- 5. Deixe a circulação se restabelecer normalmente
- 6. Logo que haja aquecimento na área lesionada, encoraje a vítima a exercitar os dedos das mãos e dos pés
- 7. Dê uma bebida quente: chá, café, leite

MANIFESTAÇÕES GERAIS EM EXPOSIÇÕES PROLONGADAS EM BAIXAS TEMPERATURAS

- Torpor e tonturas
- Vacilação e dificuldade de enxergar
- Inconsciência

FACA O SEGUINTE:

- 1. Dê um banho morno
- 2. Envolva num cobertor
- 3. Ponha a vítima em quarto aquecido
- 4. Dê-lhe bebidas quentes, se estiver consciente.
- 5. Procure um médico

Não faça fricção na área atingida.

No caso de parada respiratória, aplique a respiração de socorro



Acidentes Provocados Pelo Calor

INSOLAÇÃO

Devido à ação direta dos raios solares sobre o indivíduo (na rua, na praia, no campo, etc.)

INTERMAÇÃO

Devido à ação do calor sobre o indivíduo em locais abrigados do sol (nas fundições, padarias, caldeiras, etc).

COMO SE MANIFESTAM

DE MANEIRA BRUSCA COM:

- Intensa falta de ar às vezes a vítima parece sufocada, com a respiração acelerada e difícil
- A vítima cai, desacordada e pálida
- Temperatura do corpo elevada
- Extremidades arroxeadas

DE MANEIRA LENTA COM:

- Dor de cabeça
- Enjôo
- Tonteiras
- Rosto Avermelhado
- Pele quente e seca
- Não há suor
- Pulso rápido
- Temperatura do corpo elevada

Chame um profissional de saúde ou providencie o transporte da vítima para um hospital imediatamente.

ENQUANTO AGUARDA, APLIQUE COM RAPIDEZ AS SEGUINTES MEDIDAS:

- 1. Remova a vítima para um lugar fresco e arejado
- 2. Tire suas roupas
- 3. Coloque a vítima deitada com a cabeça elevada
- 4. Refresque-lhe o corpo por meio de banho
- 5. Envolva a cabeça em toalhas ou panos embebidos em água fria renovadas com freqüência
- 6. Se disponível, ponha saco de gelo na cabeça
- 7. Coloque-a sob ventiladores ou em um ambiente refrigerado

Todo e qualquer socorro à vítima de insolação e internação é no sentido de baixar a temperatura do corpo de modo progressivo.

Ataque Cardíaco

SINTOMAS MAIS COMUNS:

- Respiração extremamente curta, falta de ar
- Agitação e expressão de agonia
- Dor na parte superior do abdome
- Dor no peito, às vezes estendendo-se pelos braços ou para o pescoço e a cabeça
- Suores, palidez e enjôo
- É possível que o paciente tussa, provocando a saída de um líquido espumante e rosado pela boca

PROVIDÊNCIAS:

- 1. Procure um profissional de saúde COM URGÊNCIA
- 2. Ajude o paciente a tomar a posição que lhe seja mais confortável (geralmente é uma posição entre sentado e deitado)
- 3. Desaperte-lhe a roupa cinto, colarinho, gravata etc.
- 4. Cubra-o para não sentir frio. Mas não exagere a ponto de provocar suores
- 5. Mantenha o doente calmo
- 6. Sugira ao paciente respirar profunda e lentamente, exalando pela boca
- 7. Indague do doente se já teve outros ataques ou está em tratamento médico
- 8. Veja se o doente traz nos bolsos remédios de urgência
- 9. aplique-os, seguindo as instruções que acompanham os mesmos, desde que a vítima esteja consciente

Não tente levantar ou carregar a vítima sem auxílio de outras pessoas ou supervisão médica. Não dê nada de beber ao paciente sem o consentimento médico.

Não encontrando um profissional de saúde, leve o doente urgentemente ao hospital mais próximo transportando-o com os devidos cuidados.

Convulsões

Contratura involuntária da musculatura, provocando movimentos desordenados e em geral acompanhada de perda de consciência.

- 1. Coloque a vítima em lugar confortável, retirando de perto objetos com que se possa machucar
- 2. Introduza um pedaço de pano ou um lenço entre os dentes para evitar mordidas de



língua

- 3. Afrouxe as roupas
- Veja se existe pulseira, medalha ou outra identificação médica de emergência que possa sugerir a causa da convulsão
- 5. Terminada a convulsão, mantenha a vítima deitada. Deixe-a dormir, caso queira, com a cabeça voltada para o lado
- 6. Procure um médico ou transporte a vítima até ele

NÃO SEGURE A VÍTIMA (DEIXE-A DEBATER-SE, protegendo-a)

NÃO DÊ TAPAS

NÃO JOGUE ÁGUA SOBRE A VÍTIMA

MANTENHA-SE VIGILANTE - AFASTE OS CURIOSOS.

Nas convulsões infantis, se houver febre alta, dê um banho morno de imersão de mais ou menos 10 minutos. Deite a criança envolta na toalha. Procure um médico.

Corpos Estranhos

Pequenas partículas de poeira, carvão, areia ou limalha, grãos diversos, sementes ou pequenos insetos (mosquitos, formigas, moscas, besouros etc.) podem penetrar nos olhos, no nariz ou nos ouvidos. Se isto ocorrer, tome os seguintes cuidados:

OLHOS

- Nunca esfregue o olho
- Não tente retirar corpos estranhos encravados no globo ocular

PRIMEIRAS PROVIDÊNCIAS:

FAÇA A VÍTIMA FECHAR OS OLHOS PARA PERMITIR QUE AS LÁGRIMAS LAVEM E REMOVAM O CORPO ESTRANHO

Se o processo falhar, lave bem as mãos e adote as seguintes providências:

- Pegue a pálpebra superior e puxe para baixo, sobre a pálpebra inferior para deslocar a partícula
- 2. Peça a vítima para pestanejar
- 3. Irrigue o olho com água limpa, usando uma seringa, direcionando o jato para o canto interno do olho

Se ainda, assim, não resolver, passe às terceiras providências:

- Puxe para baixo a pálpebra inferior, revirando para cima a pálpebra superior, conforme ilustração
- 2. Descoberto o corpo estranho, tente retirá-lo com cuidado, tocando-o de leve com um cotonete úmido ou a ponta úmida de um lenço limpo

Se o cisco estiver sobre o globo ocular, não tente retirá-lo. Coloque sobre o olho fechado uma compressa ou pano limpo e leve a vítima ao médico oftalmologista.

os mesmos cuidados devem ser tomados quando se tratar de corpo estranho encravado no olho.

NARIZ

Solicite a vítima para:

- 1. Comprimir com o dedo a narina não obstruída. Com a boca fechada, expelir o ar pela narina em que se encontra o corpo estranho.
- NÃO PERMITA que a vítima assoe com violência.
- 3. NÃO INTRODUZA instrumento na narina (arame, palito, grampo, pinça etc). Eles poderão causar complicações.

Se o corpo estranho não puder ser retirado com facilidade, procure um profissional de saúde imediatamente.

OUVIDOS

- NÃO INTRODUZA no ouvido nenhum instrumento (ex: arame, palito, grampo, pinça, alfinete) seja qual for a natureza do corpo estranho a remover.
- 2. No caso de pequenos insetos, o socorro imediato consiste em colocar gotas de azeite ou óleo comestível no ouvido a fim de imobilizar e matar o inseto.
- 3. Conserve o paciente deitado de lado, com o ouvido afetado voltado para cima.
- 4. Mantenha-o assim, com o azeite dentro, por alguns minutos, após os quais deve ser mudada a posição da cabeça para escorrer o azeite. Geralmente, nessa ocasião, sai também o inseto morto.
- 5. Se o corpo estranho não puder ser retirado com facilidade, melhor mesmo é procurar logo o médico otorrinolaringologista.

Cuidados com um Doente em Casa

Nem sempre um doente acamado é tratado em hospital. Por força da natureza da doença, do local de residência, da decisão do médico ou da dificuldade financeira, um doente pode ficar vários dias acamado em casa.

Se for esse seu caso, eis alguns conselhos sobre como adaptar a rotina da casa à emergência de ter de tratar de um doente:

- 1. Anote o telefone do médico e outros que sejam úteis.
- 2. Ponha um amigo ou vizinho a par do problema.
- 3. Dê ao doente o melhor quarto da casa: limpo, arejado, iluminado e próximo ao banheiro, se possível.
- 4. Troque lençóis e cobertas diariamente ou sempre que estejam sujos.
- 5. Tome a temperatura, veja o pulso e a respiração, dê remédios tudo nas horas determinadas pelo médico. Anote.
- 6. Mantenha remédios fora do alcance do doente e das crianças.
- 7. Evite visitas e conversas demoradas com o doente, para não cansá-lo.
- 8. Zele pela higiene do doente, do quarto e de quem lida com o enfermo.
- 9. Solicite orientação médica quanto à ingestão de líquidos e dieta.

HIGIENE

Lave as mãos **ANTES E DEPOIS** de cuidar do doente. Ensaboe, friccione, enxágüe. Esfregue álcool ou água de colônia após lavar.

Limpe o termômetro com água e sabão após o uso, principalmente se tomar a temperatura na boca ou no reto. Separe pratos e talheres de doentes com doenças contagiosas.

TEMPERATURA

Verifique se o termômetro está marcando 35 graus ou menos. Coloque o termômetro na axila, na boca ou no reto e espere de 3 a 5 minutos. Leia a temperatura e anote. Em caso de dúvida, repita a operação.

PULSO

O braço e a mão do doente devem estar em repouso sobre a cama ou a mesa. Coloque seu indicador e dedo médio no pulso do doente, no lado correspondente ao polegar. Nunca use seu próprio polegar para contar as pulsações. Conte durante 1 minuto. Confira, se necessário. Anote.

RESPIRAÇÃO

Observe a respiração do doente sem que ele perceba. Aproveite a hora de tomar o pulso. Veja os movimentos elevatórios do peito ou do abdome. Verifique se a respiração é regular ou irregular, profunda ou curta. Conte por 1 minuto. Anote.

BANHO NO LEITO

Remova as roupas de cama e do doente. Coloque um plástico coberto por uma toalha seca por baixo do enfermo e da parte a ser lavada. Cubra o resto do corpo do paciente com um cobertor. Ponha uma bacia de água morna junto à cama. Esfregue o corpo do paciente com água morna e sabonete, usando para isso uma toalha ou uma esponja. Remova todo o sabão, enxagüe bem e cubra imediatamente. Troque a água da bacia várias vezes e não deixe que fique fria. Lave da cabeça para os pés (os pés podem ser colocados dentro da bacia).

POSIÇÃO CONFORTÁVEL

Mude de posição do leito, sentar e andar, quando possível evita deformidades e pressões anormais que podem causar irritações ou ferimentos (escaras); preserva a força e a flexibilidade dos músculos; retarda a fadiga ao leito. Ponha travesseiros, lençóis dobrados ou qualquer outro apoio sob a cabeça, para descansar os braços, por baixo dos joelhos e nos pés. Um bom descanso para os pés consiste em colocar uma meia enrolada formando um apoio redondo para a base do calcanhar. Quando o doente se deitar de lado, ponha um travesseiro entre as suas pernas e também como apoio das costas. Se quiser ou puder ficar na posição meio sentado, providencie apoio para suas costas.

REGISTRO E ANOTAÇÕES

Após tomar as providências de emergência e logo que o tempo o permita, o socorrista deverá anotar os seguintes dados:

Identidade da vítima (nome, sexo, idade, residência, local de trabalho etc.)

Nome das pessoas que a vítima gostaria que fossem notificadas (inclusive para assistência religiosa)

Descrição da ocorrência

Medidas especiais de socorro de emergência que foram tomadas: respiração boca-a-boca, administração de líquidos, aplicação de torniquetes etc.

Qualquer doença ou incapacidade existentes antes do acidente ou da enfermidade (diabetes, males cardíacos, alergia etc) que lhe tenha chegado ao conhecimento



LISTA DE SUPRIMENTOS DE URGÊNCIA

Tenha sempre em casa ou no seu automóvel uma caixa de primeiros socorros. Eis alguns suprimentos necessários:

1. Compressas de gaze esterilizada de 7,5 x 7,5 cm embrulhadas separadamente

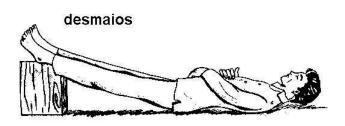
2. Rolos de ataduras de gaze (em 3 tamanhos)

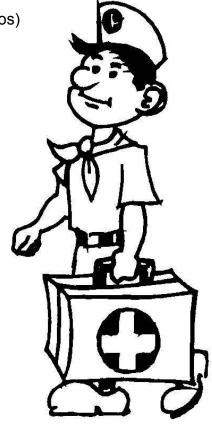
- 3. Gaze, tipo chumaço, para olhos
- 4. Caixa de curativo adesivo
- 5. Cotonetes
- 6. Rolo de esparadrapo de 2,5 cm
- 7. Pacote de algodão absorvente
- 8. Pomada contra irritação da pele
- 9. Vidro de álcool
- 10. Vidro de água oxigenada
- 11. Tubo de vaselina esterilizada
- 12. Sal de mesa (pequeno pacote)
- 13. Tesoura
- 14. Termômetro
- 15. Bolsa de água quente
- 16. Bolsa de gelo
- 17. Sacos de plástico
- 18. Caixa de fósforo
- 19. Lanterna elétrica
- 20. Conta gotas
- 21. Alfinetes de fralda
- 22. Colhere de plástico
- 23. Fisioex ou similar
- 24. Um vidro de 50cc de solução anti-séptica

Os materiais relacionados poderão ser enrolados em papel impermeável e colocados numa caixa de fácil transporte.

Esses materiais poderão ser guardados em casa, num local de fácil acesso, ou levados em excursões.

Em qualquer situação de emergência, jornais limpos são bom material para forrar chão e superfícies. Espalhe os jornais em volta e sob a vítima, a fim de auxiliar e evitar a contaminação.





Desmaio

O desmaio pode ser considerado uma forma leve do "estado de choque", provocado em geral por:

- emoções súbitas
- fadiga
- fome
- nervosismo.

A VÍTIMA EMPALIDECE, COBRE-SE DE SUOR, O PULSO E A RESPIRAÇÃO SÃO GERALMENTE FRACOS.

- Deite a pessoa de costas com a cabeça baixa, elevando as pernas em ângulo de 30 graus
- 2. Desaperte-lhe a roupa
- 3. Aplique panos frios no rosto e na testa

Se o desmaio durar mais de um ou dois minutos faça:

- 1. agasalhe o paciente
- 2. procure um serviço de saúde.

CASO ESPECIAL

Sentindo que vai desfalecer ao ver uma hemorragia ou ferimento, baixe imediatamente a cabeça ou então sente-se em uma cadeira e curve-se para frente com a cabeça entre as pernas, mais baixa que os joelhos, e respire profundamente.

Dor de Dente

CAUSADA POR CÁRIE:

- 1. Limpe a cavidade com uma mecha de algodão enrolada num palito
- 2. Encha a cavidade com "cera para dor de dente" e cubra-a com algodão

NÃO DEIXE A CERA TOCAR NA LÍNGUA OU NAS GENGIVAS: PODE QUEIMAR.

OUTRAS CAUSAS (GENGIVAS, MAXILARES ETC.)

1. Use um saco de água quente ou de gelo, sobre o rosto, no lado que estiver dolorido

EM QUALQUER CASO:

1. Tomar um analgésico comum traz alívio provisório

PROCURE O DENTISTA O MAIS RÁPIDO POSSÍVEL

Dor de Ouvido

O tratamento adequado exige diagnóstico seguro - que só o médico pode dar:

PARA ALÍVIO TEMPORÁRIO:

- 1. Levante a cabeça do paciente, colocando-a sobre vários travesseiros
- 2. Coloque um saco de água quente ou almofada térmica sobre o ouvido afetado

NÃO deixe o doente assoar o nariz com força nem fechando uma das narinas

NÃO use gotas, ungüentos ou óleos aquecidos no ouvido, a não ser que seja receitado pelo médico

DÊ um analgésico comum se tiver à mão

Envenenamentos

CASOS EM QUE SE DEVE SUSPEITAR DE ENVENENAMENTO:

- Cheiro de veneno no hálito
- Mudança de cor dos lábios e da boca
- Dor ou sensação de queimadura na boca e na garganta
- Vidros ou embrulhos de drogas ou de produtos químicos abertos em poder da vítima
- Evidência, na boca, de haver a vítima comido folhas ou frutos venenosos
- Estado de inconsciência, de confusão ou mal súbito, quando for possível o acesso ou contato da vítima com venenos

NOS CASOS DE ENVENENAMENTO TOME AS SEGUINTES MEDIDAS:

- 1. Ministre o antídoto recomendado no recipiente de que proveio o veneno.
- A rapidez é essencial. TRANSPORTE A VÍTIMA A UM PRONTO SOCORRO. Aja antes que o organismo tenha de absorver o veneno.
- 3. Se houver mais de um socorrista, enquanto um procura o médico ou um meio de transporte, o outro toma as seguintes providências:

VENENOS INGERIDOS

O QUE NÃO SE DEVE FAZER:

Não provoque o vômito caso a vítima esteja inconsciente ou se tiver ingerido:

- Soda cáustica
- Produto de petróleo (querosene, gasolina, líquidos de isqueiro, removedores)
- Ácidos
- Água de cal
- Amônia
- Alvejantes de uso doméstico
- Tira ferrugem
- Desodorante de banheiro

NÃO DÊ ÁLCOOL

NÃO DEIXE O ENVENENADO ANDAR

NÃO DÊ AZEITE OU ÓLEO

Guarde, para entregar ao profissional de saúde, ambulância ou hospital, o recipiente com o rótulo e os restos do veneno NESTES CASOS, tente diluir o veneno, fazendo com que a vítima ingira água em abundância de forma fracionada até chegar ao hospital.

O QUE SE DEVE FAZER:

- 1 Provoque o vômito
 - a) Fazendo a vítima beber

Água morna ou

Água com sal ou

- b) Solicitando a vítima que coloque o dedo na garganta
- c) Repita a operação várias vezes, até que o líquido vomitado esteja límpido.
- 2 A seguir faça ingerir:

Leite ou

Claras de ovos batidas ou

Suspensão de farinha de trigo ou

Batatas amassadas em água.

- 3) Dê o antídoto universal:
 - 2 partes de torradas queimadas
 - 1 parte de leite de magnésia
 - 1 parte de chá forte
- 4) mantenha a vítima agasalhada.



VENENOS INALADOS

- Carregue ou arraste a vítima imediatamente para um local arejado e não contaminado.
- 2. NÃO DEIXE A VÍTIMA CAMINHAR
- 3. Aplique a respiração de socorro caso a respiração tenha sido interrompida ou esteja irregular
- 4. Mantenha a vítima agasalhada e quieta

Jamais de bebidas alcoólicas sob qualquer forma.

Tome as medidas de precaução para não se tornar outra vítima.

ENVENENAMENTO ATRAVÉS DA PELE

- Lave a pele com água abundantemente: banho de chuveiro, de mangueira, de torneira.
- Aplique jato de água sobre a pele enquanto retira as roupas. A rapidez em lavar a pele é da máxima importância - reduz a extensão da lesão ou da absorção do veneno.

Estado de Choque

Em todos os casos de lesões graves, grandes hemorragias, internas ou externas, pode surgir o estado de choque.

OUTRAS CONDIÇÕES CAUSADORAS DO ESTADO DE CHOQUE:

- 1. Queimaduras graves, ferimentos graves ou extensos
- 2. Esmagamentos
- 3. Perda de sangue
- 4. Acidentes por choque elétrico
- 5. Envenenamento por produtos químicos
- 6. Ataque cardíaco
- 7. Exposição a extremos de calor ou frio
- 8. Dor aguda
- 9. Uma infeção
- 10. Intoxicação por alimentos
- 11.Fraturas

SINAIS DO ESTADO DE CHOQUE

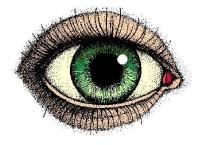
- Pele: fria e pegajosa
- Suor: na testa e nas palmas das mãos
- Face: pálida, com expressão de ansiedade
- Frio: a vítima queixa-se de sensação de frio, chegando às vezes a ter tremores
- Náuseas e vômitos
- Respiração: curta, rápida e irregular
- Sede, agitação e confusão mental
- Visão: nublada
- Pulso: fraco e rápido
- Poderá estar total ou parcialmente inconsciente

Diante deste quadro, enquanto espera a chegada de recurso médico - ou providencia o transporte da vítima - tome as seguintes medidas:

- 1. Realize uma rápida inspeção na vítima
- 2. Combata, evite ou contorne a causa do choque, de possível (p ex: controle da hemorragia)
- Conserve a vítima deitada com as pernas elevadas em ângulo de 30 graus caso não haja fratura
- 4. Afrouxe a roupa apertada do pescoço, no peito e na cintura
- 5. Retire da boca, caso exista, dentadura, goma de mascar, etc.
- 6. Mantenha a respiração
- 7. Mantenha a cabeça virada para o lado
- 8. Se for possível, mantenha a cabeça mais baixa que o tronco
- 9. Mantenha a vítima agasalhada, utilizando cobertores, mantas etc...

NÃO DÊ:

- Bebidas alcoólicas em nenhuma hipótese.
- líquidos a uma pessoa inconsciente ou semi-inconsciente
- líquidos, caso suspeite de lesão abdominal.



Ferimentos na Cabeça

Exceto os de menor gravidade, os ferimentos na cabeça requerem sempre pronta atenção de um profissional de saúde. Faça o seguinte:

- Em caso de inconsciência ou de inquietação, deite a vítima de costas e afrouxe suas roupas, principalmente em volta do pescoço. Agasalhe a vítima.
- 2. Havendo hemorragia em ferimento no couro cabeludo, coloque uma compressa ou um pano limpo sobre o ferimento. Pressione levemente. Prenda com ataduras ou esparadrapo.
- 3. Se o sangramento for no nariz, na boca ou num ouvido, vire a cabeça da vítima para o lado que está sangrando.
- 4. Se escoar pelo ouvido um líquido límpido, incolor, deixe sair naturalmente, virando a cabeça de lado.

BANDAGEM

Com o objetivo de manter um curativo, uma imobilização de fratura ou conter provisoriamente uma parte do corpo, empregam-se ataduras. Na falta de ataduras, use tiras limpas de um lençol, de uma saia, um lenço, um guardanapo ou uma toalha. Na aplicação de uma bandagem tome os seguintes cuidados:

- A região deve estar limpa
- Os músculos relaxados
- Enfaixe no sentido da extremidade para o centro, Ex: nos membros superiores, no sentido da mão para o braço
- Não imprima uma pressão excessiva ao enfaixar. A circulação deve ser mantida
- Deixe sempre as extremidades (dedos) livres, para observar arroxeamento e frio na pele local

CONTUSÕES

Quando o local da contusão fica arroxeado, é sinal de que houve hemorragia ou derrame por baixo da pele. O acidentado sente dor e o local fica inchado. Primeiras providências a tomar:

- 1. Repouso da parte contundida, elevando-a se for nos membros
- 2. Aplique compressas frias ou saco de gelo até que a dor e a inchação tenham diminuído
- 3. Após 24 Hs, podem ser usadas compressas de água quente, para apressar a cura

Se a contusão for grave - consulte um profissional de saúde, pode ter havido fratura.

Em caso de contusões no tórax ou abdome, suspeitar de possível hemorragia interna.

Ferimentos leves ou superficiais

- 1. Limpe o ferimento cuidadosamente com água corrente e sabão.
- 2. Não aplique soluções na ferida.
- 3. Proteja o ferimento com gaze esterilizada ou pano limpo, fixando sem apertar.
- 4. A menos que saiam facilmente, durante a limpeza, não tente retirar farpas, vidros ou partículas de metal do ferimento.
- 5. Não toque no ferimento com os dedos, lenços usados ou outros materiais sujos.
- 6. Mude o curativo tantas vezes quantas seja necessário para mantê-lo limpo e seco
- Se posteriormente, o ferimento ficar dolorido ou inchado, é sinal de infecção.

Ferimentos extensos ou profundos

São os seguintes os casos de ferimentos extensos ou profundos que requerem pronta atenção médica:

- 1. Quando as bordas do ferimento não se juntam corretamente.
- 2. Quando há presença de corpos estranhos.
- 3. Quando a pele, os músculos, nervos ou tendões estão dilacerados.
- 4. Quando há suspeita de penetração profunda do objeto causador do ferimento (bala, faca, prego etc.)
- 5. Se o ferimento é no crânio ou na face.

Se a região próxima ao ferimento não tem aparência ou funcionamento normal.

Ferimentos Abdominais Abertos

- 1. Caso os órgãos tenham saído da cavidade, não procure recolocá-los no lugar.
- Cubra com uma compressa úmida e limpa.
- 3. Prenda a compressa firmemente no lugar com uma atadura, sem comprimir.
- O objetivo é proteger os órgãos expostos, por meio do curativo. A atadura deverá ser firme, mas não apertada. Evite ao máximo mexer nos órgãos expostos.

Ferimentos Profundos no Tórax

- 1. Coloque sobre o ferimento uma gaze ou um chumaço de pano ou a própria mão, para impedir a penetração do ar através do ferimento.
- 2. Seque o chumaço no lugar. Pressione com firmeza.
- 3. Um cinto ou faixa de pano passado firmemente em volta do tórax sobre o curativo será capaz de manter fechado o ferimento.
- 4. Não aperte muito o cinto ou a faixa em torno do tórax, para não prejudicar os movimentos respiratórios da vítima.

Ferimentos na Cabeça

Exceto os de menor gravidade, os ferimentos na cabeça requerem sempre pronta atenção médica. Faça o seguinte:

- Em caso de Inconsciência ou de Inquietação, deite a vítima de costas e afrouxe suas roupas, principalmente em volta do pescoço. Agasalhe a vítima.
- 2. Havendo hemorragia em ferimento no couro cabeludo, coloque uma compressa ou um pano limpo sobre o ferimento. Pressione levemente. Prenda com ataduras ou esparadrapo.
- 3. Se o sangramento for no nariz, na boca ou no ouvido, vire a cabeça da vítima para o lado que está sangrando.
- 4. Se escoar pelo ouvido um líquido límpido, incolor, deixe sair naturalmente, virando a cabeça de lado.

Fraturas

Em caso de fratura, o primeiro socorro consiste apenas em impedir o deslocamento das partes quebradas, evitando maiores danos. Existem 2 tipos de fraturas:

- 1. **FECHADAS**: Quando o osso se quebrou, mas a pele não foi perfurada.
- EXPOSTAS: Quando o osso está quebrado e a pele rompida.

Deve-se desconfiar de fratura sempre que a parte suspeita não possua aparência ou função normais ou quando haja dor no local atingido, incapacidade de movimentar o membro, posição anormal do mesmo ou, ainda, sensação de atrito no local suspeito.

FRATURAS FECHADAS:

- Coloque o membro acidentado em posição tão natural quanto possível, SEM DESCONFORTO para a vítima.
- 2. Imobilize a fratura, movimentando o menos possível.
- 3. Ponha talas sustentando o membro atingido. As talas deverão ter comprimento suficiente para ultrapassar as juntas acima e abaixo da fratura. Qualquer material rígido pode ser empregado, como: tala, tábua, estaca, papelão, vareta de metal ou mesmo uma revista grossa ou um jornal grosso e dobrado. Use panos ou outro material macio para alcochoar as talas, a fim de evitar danos à pele. As talas devem ser amarradas com ataduras, ou tiras de pano não muito apertadas, em no mínimo, quatro pontos:

ABAIXO da junta, ABAIXO da fratura ACIMA da junta, ACIMA da fratura

Outro recurso no caso de fratura de perna é amarrar a perna quebrada na outra, desde que sã, tendo o cuidado de colocar entre ambas um lençol ou manta dobrados.

FRATURAS EXPOSTAS:

- 1. Coloque uma gaze, um lenço ou um pano limpo sobre o ferimento
- 2. Fixe firmemente o curativo no lugar, utilizando uma bandagem forte gravata, tira de roupa, cinto etc.
- 3. No caso de hemorragia grave, siga as instruções da página de hemorragia
- 4. Mantenha a vítima deitada
- 5. Aplique talas, conforme descrito para as fraturas fechadas, sem tentar puxar o membro ou fazê-lo voltar a sua posição natural
- 6. Transporte a vítima somente após imobilizar a parte fraturada
- 7. Chame ou leve o paciente a um médico ou a um hospital, de carro ou de ambulância, tão logo a fratura seja imobilizada.

Não desloque ou arraste a vítima até que a região suspeita de fratura tenha sido imobilizada, a menos que a vítima se encontre em iminente perigo.

ESMAGAMENTO

- 1. Hemorragia
- 2. Fratura
- Em caso de amputação, coloque a parte secionada dentro de um saco plástico que não tenha sido usado. Acondicione o saco com a parte amputada em uma vasilha com gelo e ENVIE COM A VÍTIMA para um hospital.

Hemorragia Externa

A perda de sangue devido ao rompimento de um vaso sangüíneo - veia ou artéria. Toda hemorragia deve ser controlada imediatamente. A hemorragia abundante e não controlada pode causar a morte em minutos. **NÃO PERCA TEMPO**

Estanque a hemorragia

- use uma compressa limpa e seca: de gaze, de pano ou mesmo um lenço limpo
- coloque a compressa sobre o ferimento
- pressione com firmeza
- use atadura, uma tira de pano, gravata ou outro recurso que tenha a mão para amarrar a compressa e mantê-la bem firme no lugar
- caso não disponha de uma compressa, feche a ferida com o dedo ou comprima com a mão evitando uma hemorragia abundante

Pontos de pressão - calque fortemente, com o dedo ou com a mão de encontro ao osso, nos pontos onde a veia ou a artéria são mais fáceis de encontrar. Esses pontos são fáceis de decorar, desde que você os observe com atenção.

Se o ferimento for nos braços ou nas pernas, sem fratura, a hemorragia será; controlada mais facilmente levantando-se a parte ferida.

Se o ferimento for na perna - dobre o joelho. Se o ferimento for no antebraço - dobre o cotovelo. Mas sempre tendo o cuidado de colocar **por dentro** da parte dobrada, bem junto da articulação, um chumaço de pano, algodão ou papel.

ATENÇÃO: Os torniquetes são usados essencialmente nos casos de amputação ou esmagamento de membros e só podem ser colocados no braço ou na coxa.

Como fazer um torniquete

- 1. use panos resistentes e largos. Nunca use arame, corda, barbante ou outos materiais muito finos ou estreitos que possam ferir a pele.
- 2. Enrole o pano em volta da parte superior do braço ou da perna, logo acima do ferimento.
- 3. Dê um meio nó
- 4. Coloque um pequeno pedaço de madeira no meio nó
- 5. Dê um nó completo sobre a madeira.
- 6. Torça o pedaço de madeira até parar a hemorragia. Fixe o pedaço de madeira.
- 7. Marque com lápis, batom ou carvão na testa ou em qualquer lugar visível da vítima, as letras "TQ" (torniquete) e a hora.
- 8. Não cubra o torniquete.

O torniquete só deve ser usado quando outro método não for eficiente ou se houver somente um socorrista e a vítima necessitar de outros cuidados importantes.

Desaperte gradualmente o torniquete a cada 10 ou 15 minutos. Se a hemorragia não voltar, deixe o torniquete frouxo no lugar, de modo que ele possa ser reapertado em caso de necessidade.

ATENÇÃO: A qualquer tempo se o paciente ficar com as extremidades dos dedos frias e arroxeadas, afrouxe um pouco o torniquete, o suficiente para reestabelecer a circulação, reapertando a seguir caso prossiga a hemorragia. Ao afroxar o torniquete, comprima o curativo sobre a ferida.

Enquanto estiver controlando a hemorragia, proceda da seguinte forma: Mantenha a vítima agasalhada com cobertores ou roupas, evitando seu contato com o chão frio.

Hemorragia Interna

Suspeita de hemorragia interna:

A hemorragia é resultante de um ferimento profundo com lesão de órgãos internos. O sangue não aparece. A vítima apresenta:

- Pulso Fraco
- Pele Fria
- Suores abundantes
- Palidez intensa e mucosas descoradas
- Sede
- Tonturas, podendo estar inconsciente (estado de choque)

Mantenha o paciente deitado - e cabeça mais baixa que o corpo - exceto quando haja uma suspeita de fratura de crânio ou de derrame cerebral, quando a cabeça deve ser mantida levantada.

Aplique compressas frias ou saco de gelo no ponto em que a vítima foi atingida, possível local de hemorragia.

Trate como se fosse um caso de estado de choque (veja Link sobre estado de choque na página principal de primeiros socorros)

Procure um profissional de saúde imediatamente

HEMORRAGIA NASAL

Ponha o paciente sentado, com a cabeça em posição normal e aperte-lhe a(s) narinas(s) durante cinco minutos.

Caso a hemorragia não ceda, coloque um tampão de gaze por dentro da narina e um pano de toalha fria sobre o nariz. Se possível, use um saco de gelo.

Se a hemorragia continuar, o socorro dos profissionais de saúde é necessário.

HEMORRAGIA DOS PULMÕES (HEMOPTISE)

Após um acesso de tosse, o sangue sai pela boca em golfadas e é vermelho rutilante.

coloque o doente em repouso no leito com a cabeça mais baixa que o corpo.

Não o deixe falar, mantendo-o calmo.

Procure um profissional de saúde competente imediatamente.

HEMORRAGIA DO ESTÔMAGO (HEMATÊMESE)

O paciente geralmente apresenta, antes da perda de sangue:

- enjôo
- náusea

Ao vomitar, vem sangue como se fosse borra de café.

Coloque o doente deitado sem travesseiro.

Não lhe dê nada pela boca.

Aplique saco de gelo ou compressas frias sobre o estômago.

O atendimento por profissional de saúde é indispensável

Lesões nos Ossos e Articulações

1 - Lesão na Espinha

Caso a vítima esteja consciente, solicitar movimentação dos membros e verificar sensibilidade, fazendo compressão em diferentes locais

OBS: Em caso de vômito, colocar a vítima deitada de lado após imobilização total e fixação da coluna numa tábua

Se a lesão for no pescoço, coloque um calço, para evitar o balanço da cabeça

PROVIDÊNCIAS A TOMAR:

- 1. Mantenha a vítima agasalhada e imóvel
- Não mexa nem deixe ninguém tocar na vítima com suspeita de lesão na espinha até a chegada do Enfermeiro ou Médico
- 3. Nunca vire uma pessoa com suspeita de fratura na espinha sem antes imobilizá-la
- 4. Observe a sua respiração. Esteja pronto para iniciar a respiração boca-a-boca

NA FALTA DE UM MÉDICO, PREPARE-SE PARA TRANSPORTAR A VÍTIMA, TENDO OS SEGUINTES CUIDADOS ESPECIAIS:

- 1. O transporte tem de ser feito em maca ou padioladura
- 2. Durante o transporte em veículos, evitar balanços e freadas bruscas, para não agravar a lesão
- 3. Em todos os casos de suspeita de lesão na espinha, adote esta importante providência ao transportar:

Deite a vítima em decúbito dorsal (de barriga para cima), colocando, por baixo do pescoço e da cintura, um travesseiro, toalha ou lençol dobrado, de forma que eleve a coluna.

Luxações ou Deslocamentos

Toda vez que os ossos de uma articulação ou junta saírem de seu lugar, proceda como no caso de fraturas fechadas.

Coloque o braço em uma tipóia quando houver luxação do ombro, do cotovelo ou do punho

ENTORSES

- 1. Trate como se houvesse fratura
- 2. Imobilize a parte afetada
- 3. Aplique gelo e compressas frias

NÃO APLIQUE NADA QUENTE SOBRE A PARTE AFETADA DURANTE 24 HORAS. O CALOR AUMENTARIA A DOR E A INCHAÇÃO.

COMO COLOCAR TALAS DE IMOBILIZAÇÃO

O correto tratamento de uma luxação ou de uma entorse exige atendimento médico

Imobilize o entorse, movimentando o menos possível.

Ponha talas sustentando o membro atingido. As talas deverão ter comprimento suficiente para ultrapassar as juntas acima e abaixo da fratura. Qualquer material rígido pode ser empregado, como: tala, tábua, estaca, papelão, vareta de metal ou mesmo uma revista grossa ou um jornal grosso e dobrado. Use panos ou outro material macio para alcochoar as talas, a fim de evitar danos à pele. As talas devem ser amarradas com ataduras, ou tiras de pano não muito apertadas.

Método de Respiração

CONDUTA EM CASO DE PARADA DA RESPIRAÇÃO

GASES VENENOSOS. VAPORES QUÍMICOS OU FALTA DE OXIGÊNIO

- 1. Remova a vítima para um local arejado e não contaminado
- 2. Inicie a respiração de socorro pelo método de Holger Nielsen ou boca-a-boca

AFOGAMENTO

- 1. Retire rapidamente a vítima da água
- 2. Inicie a respiração boca-a-boca o mais rápido possível logo que alcance a vítima, ainda na água ou no barco ou tão pronto atinja um local mais raso
- 3. Agasalhe a vítima. Se necessário, comprima seu estômago para expulsar a água, virando o rosto para o lado

SUFOCAMENTO POR SACO PLÁSTICO

- 1. Rasque ou retire o saco plástico
- 2. Inicie imediatamente a respiração boca-a-boca.

CHOQUE ELÉTRICO

- 1. Não toque na vítima até que ela esteja separada da corrente ou está interrompida
- 2. Não tente retirar uma pessoa presa a um cabo elétrico exposto ao tempo, a menos que você tenha sido especialmente treinado para este tipo de salvamento. Entretanto lembre-se de que cada segundo de contato com a eletricidade diminui a possibilidade de sobrevivência da vítima ao choque elétrico
- 3. Se você souber, desligue a tomada ou a chave geral da corrente elétrica. Se não souber, chame imediatamente quem entenda do assunto ou então use uma vara ou ramo seco, uma corda seca ou um pano seco para afastar ou empurrar o fio da vítima. Toque apenas em material seco não condutor de eletricidade.
- Inicie a respiração boca-a-boca logo que a vítima esteja livre do contato com a corrente

ABALOS VIOLENTOS RESULTANTES DE EXPLOSÃO OU PANCADA NA CABEÇA OU NO ABDOME

1. Inicie imediatamente a respiração boca-a-boca

ENVENENAMENTO POR INGESTÃO DE SEDATIVOS OU PRODUTOS QUÍMICOS

1. Inicie imediatamente a respiração boca-a-boca

SOTERRAMENTO

- 1. Inicie a respiração vigorosa boca-a-boca
- 2. Ao mesmo tempo procure libertar o tórax da vítima
- 3. Faça o possível para evitar novos desmoronamentos

RESPIRAÇÃO DE SOCORRO. MÉTODO BOCA - A - BOCA (Para Crianças)

- 1. Deite a criança com o rosto para cima e a cabeça inclinada para trás
- 2. Levante seu queixo de modo que figue projetado para fora
- 3. Conserve a criança nessa posição de forma que a sua língua não obstrua a passagem do ar
- 4. Coloque a boca sobre a BOCA E O NARIZ da criança, soprando suavemente até notar que seu peito se levanta e os pulmões se expandem

O ar soprado para dentro dos pulmões da criança possui bastante oxigênio para salvar a sua vida.

- 5. Deixe a criança expirar livremente
- 6. Tão logo ouça a criança expirar, repita o método

MANTENHA UM RITMO DE 15 RESPIRAÇÕES POR MINUTO

Sempre que possível, pressione levemente o estômago da criança para evitar que o mesmo se encha de ar.

MÉTODO BOCA - A - BOCA (Para Adultos)

Coloque a vítima deitada de costas, mantendo-a nesta posição. Tenha o máximo de cuidado não fazendo movimentos bruscos.

Use as duas mãos para estabilizar o pescoço e, com os dedos polegares, empurre o queixo da vítima para baixo de forma que sua língua não impeça a passagem do ar.

Coloque sua boca com firmeza sobre a boca da vítima.

Feche bem as narinas da vítima usando o polegar e o indicador.

Sopre para dentro da boca da vítima até notar que seu peito está se levantando.

Deixe a vítima expirar o ar livremente.

REPITA O MOVIMENTO 15 VEZES POR MINUTO

RESPIRAÇÃO DE SOCORRO - OUTROS MÉTODOS

A respiração de socorro mais eficaz é o boca -a - boca. Outros métodos devem ser utilizados quando houver impossibilidade de realizar o boca - a - boca.

Método de Holger - Nielsen

Se você verificar:

Falta de condições para praticar a respiração boca - a - boca E que o paciente que não tem fraturas, pode tentar um outro tipo de respiração de socorro, cujo método consiste em combinar a pressão exercida nas costas da vítima com movimentos dos braços

- Deite o paciente de bruços, com a cabeça apoiada nas mãos, que devem estar uma sobre a outra, e o rosto voltado para um dos lados para que o nariz e a boca possam respirar.
- Ajoelhe-se junto à cabeça da vítima e espalme as mãos em suas costas.
 Os pulsos devem ficar à altura de uma linha imaginária que ligue as axilas.
- 3. Movimente-se vagarosamente para a frente até que seus braços estejam quase verticais. Aumente a pressão gradativamante. Ajuste o peso de seu corpo sobre as costas da vítima e não faça um movimento brusco de compressão final.
- 4. Deslize as mãos sobre as costas do acidentado (em direção à cabeça dele) até a altura dos braços.
- 5. Segure os cotovelos da vítima e levante seus braços para trás até sentir a resistência máxima dos ombros.

RITMO DA RESPIRAÇÃO DE SOCORRO: 12 VEZES POR MINUTO

Prossiga a respiração de socorro sem interrupção até que a respiração normal seja restabelecida, se necessário durante 4 horas ou mais até que chegue um profissional de saúde.

RESPIRAÇÃO DE SOCORRO - MÉTODO SYLVESTER

(Pode ser empregado quando não for possível aplicar a respiração boca a boca)

Coloque a vítima com o rosto voltado para cima

Ajoelhe-se de frente para vítima e ponha a cabeça dela entre os seus joelhos Segure-lhe os braços, pelos pulsos, cruzando-os e comprimindo-os contra a parte inferior do peito

A seguir puxe os braços da vítima para cima, para fora e para trás o mais que puder

REPITA O MOVIMENTO 15 VEZES POR MINUTO

Mordidas de Animais Raivosos

Qualquer animal pode contrair a raiva e se tornar um transmissor da mesma. Quem for mordido por um animal deve suspeitar da raiva e mantê-lo em observação até a prova em contrário.

MESMO VACINADO, O ANIMAL PODE, ÀS VEZES, APRESENTAR A DOENÇA. TODAS AS MORDIDAS POR ANIMAIS DEVEM SER VISTAS POR UM PROFISSIONAL DE SAÚDE.

As vítimas devem ser levadas ao hospital ou posto de saúde da cidade.

PRIMEIRO SOCORRO:

- Lave a ferida com água e sabão.
- 2. Proteja a vítima

ENCAMINHE A UM PROFISSIONAL DE SAÚDE.

Parada do Coração - Massagem Cardíaca

Os casos de parada do coração exigem ação imediata. Não espere a chegada do médico.

- Se não perceber batimentos do coração
- Se não conseguir palpar o pulso
- Se a vítima apresentar acentuada palidez

FACA MASSAGEM CARDÍACA EXTERNA DO SEGUINTE MODO:

- 1. Coloque a vítima deitada de costas sobre superfície dura
- 2. Coloque suas mãos sobrepostas na metade inferior do esterno
- 3. Os dedos devem ficar abertos e não tocam a parede do tórax
- 4. Faça a seguir uma pressão, com bastante vigor, para que se abaixe o esterno, comprimindo o coração de encontro à coluna vertebral. Descomprima em seguida
- 5. Repita a manobra tantas vezes quantas forem necessárias (cerca de 60 por minuto)

CUIDADOS

Nos jovens, fazer pressão apenas com uma mão e nas crianças e bebês com os dedos, a fim de que não ocorram fraturas ósseas - esterno ou costelas.

CASO SE VERIFIQUE AO MESMO TEMPO parada respiratória, deverá ser feita, além da massagem cardíaca, a respiração de socorro.

PROCEDA DO SEGUINTE MODO:

- Aplique a respiração de socorro usando o método boca-a-boca ou Sylvester e a massagem cardíaca
- Executar quinze (15) manobras de massagem cardíaca e em seguida faça dois (2) movimentos de Sylvester ou sopre 2 vezes a boca da vítima se estiver usando o método boca-a-boca.

Aplique este processo tantas vezes quantas necessárias até o restabelecimento dos movimentos respiratórios e batimentos do coração, sempre no mesmo ritmo: 15 MASSAGENS PARA 2 SOPROS (BOCA-A-BOCA) OU 2 MOVIMENTOS (SYLVESTER)

NO CASO DE 2 SOCORRISTAS, o ritmo é de 5 massagens para 1 respiração.

PROCURE UM PROFISSIONAL DE SAÚDE CASO TENHA QUE TRANSPORTAR A VÍTIMA, CONTINUE APLICANDO OS SOCORROS.

Parada Respiratória

Uma pessoa cuja respiração parou morrerá caso a mesma não seja imediatamente restabelecida.

SINAIS GRAVES:

- Observe o peito da vítima: se não se mexer, houve parada nos movimentos respiratórios
- Os lábios, língua e unhas ficam azulados

APLIQUE RESPIRAÇÃO DE SOCORRO SEM DEMORA

RESPIRAÇÃO DE SOCORRO

- 1. Afrouxe as roupas da vítima, principalmente em volta do pescoço, peito e cintura
- 2. Verifique se há qualquer coisa ou objeto obstruindo a boca ou garganta da vítima
- 3. Inicie a respiração de socorro tão logo tenha a vítima sido colocada na posição correta. Cada segundo é precioso
- 4. Ritmo: 15 respirações por minuto

PROCURE UM PROFISSIONAL DE SAÚDE

Mantenha a vítima aquecida

NÃO espere ou procure ajuda. Aja logo

NÃO deixe de afrouxar as roupas

NÃO desanime

NÃO DÊ LÍQUIDOS enquanto a vítima estiver inconsciente



NÃO DEIXE a vítima sentar-se ou levantar-se

NUNCA DÊ bebidas alcoólicas. Dê-lhe chá ou café quente para beber, logo que volte a
si

NÃO REMOVA a vítima, salvo se for absolutamente necessário, até que sua respiração volte ao normal.

Mesmo assim, remova-a em posição deitada.

Caso seja imperioso remover a vítima para outro local ou caso seja necessário trocar de socorrista, estas operações devem ser feitas SEM INTERROMPER O RITMO DA RESPIRAÇÃO DE SOCORRO.

Mesmo com a vítima recuperada:

Procure um profissional de saúde Transporte-a a um hospital

Parto Súbito

Parto é um ato natural. Chame um médico. Providencie transporte para um hospital.

Existem, todavia, alguns pontos que devem ser lembrados, caso uma pessoa se encontre diante da emergência de um parto e tenha de prestar auxílios à parturiente, por falta de recursos médicos próximos ou de condições de transportá-la a um hospital.

- 1. Deixe a natureza agir. Seja paciente. Espere até que a criança nasça
- 2. Lave as mãos. Conserve limpo tudo o que cerca a parturiente
- 3. Durante o parto apenas ampare o corpinho da criança que nasce
- 4. Após nascida, proteja a criança, evitando contato com locais sujos ou chão frio e úmido. Mantenha-a com a cabeça ligeiramente abaixada
- 5. Cubra o recém-nascido a fim de mantê-lo aquecido
- 6. Caso o bebê não esteja respirando, limpe-lhe rapidamente a boca e o nariz. Coloque-o de cabeça para baixo, o que facilitará a saída das secreções. Se não respirar, aplique a respiração boca-a-boca. Aja com delicadeza
- Ferva uma tesoura ou limpe-a com álcool. Faça o mesmo com um barbante ou linha grossa
- 8. Amarre o barbante ou linha grossa em torno do cordão umbilical, a cerca de 5 cm do bebê (quatro dedos) para interromper a circulação sangüínea no cordão. A seguir, amarre um outro barbante em volta do cordão umbilical, a cerca de 10 cm do bebê. Entre os dois nós deve haver uma distância de 5 cm
- 9. Corte o cordão umbilical, entre os dois barbantes, usando a tesoura limpa. As extremidades do cordão não devem sangrar
- 10. Mantenha mãe e filho agasalhados
- 11. Segure a criança com cuidado e apenas o necessário

12. Afaste as pessoas do local

NÃO INTERFIRA no processo de parto.

NÃO LAVE a película de cor esbranquiçada que cobre o corpo do recém nascido. Ela protege a pele.

NENHUMA MEDIDA deverá ser tomada com relação aos olhos, ouvidos, nariz e boca do bebê. Deixe isso por conta do médico, da parteira ou do enfermeiro.

NÃO PUXE o bebê - apenas proteja-o

Após o parto, a mãe e o bebê devem ser encaminhados para atendimento especializado.

Perturbação Mental

- Trate o doente com respeito, seja qual for à reação dele e mesmo que lhe seja hostil.
- 2. Chame logo um profissional de saúde
- 3. Procure localizar um parente ou pessoa que possa se responsabilizar pelo doente
- 4. Tenha paciência, seja amável e inspire-lhe confiança
- 5. Desvie a atenção do paciente de tudo que possa ser prejudicial. Tente obter sua colaboração
- 6. Seja firme em suas decisões. Somente tome atitude de imobilizar o doente se ele estiver na iminência de causar prejuízos a si mesmo ou a outras pessoas

NÃO DISCUTA COM O DOENTE

NÃO SEJA ÁSPERO OU AUTORITÁRIO

NÃO SEGURE O DOENTE, SALVO PARA IMPEDI-LO DE FERIR-SE OU A OUTREM

Picada de Cobras Venenosas

- 1. Acalme a vítima
- 2. Deite a vítima o mais rápido possível
- 3. Não deixe a vítima fazer qualquer esforço, pois o estímulo da circulação sangüínea difunde o veneno pelo corpo
- 4. Sempre que possível, encaminhe o animal junto à vitima
- 5. **NÃO DEIXE** a vítima caminhar
- 6. NÃO LHE DÊ álcool, nem querosene ou infusões (alho, cainca, andiroba, orelha de onça, etc)
- 7. NÃO FAÇA garroteamento

- 8. **JAMAIS CORTE** a pele para extrair sangue.
- 9. LEVE A VÍTIMA IMEDIATAMENTE A UM MÉDICO OU HOSPITAL, EVITANDO, QUANTO POSSÍVEL, SUA MOVIMENTAÇÃO.

Não perca tempo: após 30 minutos da mordida, as providências de primeiros socorros se tornam desnecessárias, pois só resta levar a vítima imediatamente a um médico ou hospital para a aplicação de soro contra o veneno da cobra.

Se você não conhece cobras, leve se possível, a cobra causadora do acidente (viva ou morta) para identificação.

Não existem meios de identificação se a mordida foi produzida por cobra venenosa ou não venenosa. Somente um especialista pode identificar isto.

No geral todas as cobras são venenosas, mas poucas possuem capacidade para injetar o veneno no organismo humano. Sempre que houver perfuração da pele feita pelo animal procure atendimento especializado. "Procure levar o animal junto."

NA AUSÊNCIA OU FALTA DO MÉDICO, E SE IDENTIFICAR A COBRA COMO VENENOSA, DÊ AO PACIENTE UM DOS SOROS ESPECÍFICOS, SEGUINDO RIGOROSAMENTE AS SUAS INSTRUÇÕES.

- Anticrotálico Cascavel
- Antibotrópico Jararaca, Urutu, Jararacuçu
- Antilaquésico Surucucu "pico de jaca"
- Antielapídico Coral

Picadas

PICADAS DE ESCORPIÃO, LACRAIA, CENTOPÉIA E ARANHA VIÚVA NEGRA

- 1. Procure um profissional de saúde imediatamente
- Na ausência ou falta do médico, aplique o soro específico se disponível, dentro da primeira hora da picada
- 3. Lavar o local com água e sabão
- 4. Faca compressa fria ou aplique gelo
- 5. Mantenha a vítima em repouso
- 6. Sempre que possível, encaminhe o animal junto com a vítima

Picadas e Ferroadas de Insetos

Há pessoas alérgicas que sofrem reações graves e/ou generalizadas, devido a picadas de insetos. Tais pessoas devem receber um tratamento médico imediato. Picada de inseto pode ser um risco de vida para uma pessoa sensível.

O QUE FAZER:

- 1. Retire os ferrões do inseto sem romper a bolsa de veneno em seguida pressione o local para fazer sair o veneno
- 2. Aplique gelo ou faça escorrer água fria no local da picada
- 3. Procure socorro médico tão logo seja possível

Queimaduras

Lesão decorrente da ação do calor, frio, produtos químicos, corrente elétrica, emanações radioativas e substâncias biológicas (animais e plantas). Exemplos:

- Contato direto com chama, brasa ou fogo
- Contato com gelo ou superfícies congeladas
- Vapores quentes
- Líquidos ferventes
- Sólidos superaquecidos ou incandescentes
- Substâncias químicas (ácidos, soda cáustica, fenol, nafta etc.)
- Emanações radioativas
- Radiações infravermelhas e ultravioleta (em aparelhos de laboratórios ou devido ao excesso de raios solares)
- Eletricidade
- Contato com animais e plantas. Ex: animais: larvas, medusa, água-viva e alguns sapos; plantas: Urtiga.

QUEIMADURAS Externas classificam-se em:

SUPERFICIAIS: quando atingem algumas camadas da pele.

PROFUNDAS: quando há destruição total da pele.

CLASSIFICAÇÃO EM GRAUS:

PRIMEIRO: lesão das camadas superficiais da pele

- Vermelhidão
- Dor local suportável
- Não há formação de bolhas EX: aquelas causadas pelos raios solares.

SEGUNDO: lesão das camadas mais profundas da pele

- Formação de bolhas e flictenas (bolhas maiores)
- Desprendimento de camadas da pele

Dor e ardência locais de intensidade variável

TERCEIRO: lesão de todas as camadas da pele

• Comprometimento de tecidos, mais profundos até o osso

QUEIMADURAS DE 1, 2, 3 GRAUS PODEM-SE APRESENTAR NO MESMO PACIENTE

O risco de vida é maior nos grandes queimados:

- Criança com mais de 10% de área corporal queimada
- Adulto com mais de 15% de área corporal queimada

Tem-se uma idéia aproximada da superfície queimada usando a "regra dos nove":

- Cabeça 9% da superfície do corpo
- Pescoço 1%
- Membro superior esquerdo 9%
- Membro superior direito 9%
- Tórax e abdome (frente) 18%
- Tórax e região lombar (costas) 18%
- Membro inferior esquerdo 18%
- Membro inferior direito 18%
 (a área dos órgãos genitais 1% está incluída na do tórax e abdome)

PRINCIPAIS MEDIDAS DE PRIMEIROS SOCORROS

- 1 PREVENIR O ESTADO DE CHOQUE
- 2 CONTROLAR A DOR
- 3 EVITAR A CONTAMINAÇÃO

Queimaduras nos Olhos

Podem ser produzidas por substâncias irritantes - ácidos, álcalis, água quente, vapor, cinzas quentes, pó explosivo, metal fundido, chama direta.

TRATAMENTO:

- 1. Lavar os olhos com água em abundância ou, se possível, com soro fisiológico, durante vários minutos
- 2. Não esfregar os olhos
- 3. Não pingar colírios
- 4. Vendar os olhos atingidos com uma gaze ou pano limpo gelado
- 5. Consultar um profissional de saúde com maior brevidade possível.

Transporte de Acidentados

A movimentação ou transporte de um acidentado ou doente devem ser feitos com cuidado a fim de não complicar as lesões existentes.

ANTES DE PROVIDENCIAR A REMOÇÃO DA VÍTIMA

Controle a hemorragia Mantenha a respiração Imobilize todos os pontos suspeitos de fraturas; e Evite ou controle o estado de choque

A MACA É O MELHOR MEIO DE TRANSPORTE

Pode-se fazer uma boa maca adotando-se duas camisas ou um paletó em duas varas ou bastões resistentes ou enrolando um cobertor, dobrado em três, em volta de tubos de ferro ou bastões. Ou ainda, usando uma tábua larga.

Ao remover ou transportar a vítima, obedeça às seguintes orientações.

COMO LEVANTAR A VÍTIMA COM SEGURANÇA

Se o ferido tiver de ser levantado antes de um exame para verificação das lesões, cada parte de seu corpo deve ser apoiada. O corpo tem de ser mantido sempre em linha reta, não devendo ser curvado.

COMO PUXAR O FERIDO PARA LOCAL SEGURO

Puxe a vítima pela direção da cabeça ou pelos pés. **NUNCA PELOS LADOS**. Tenha o cuidado de certificar-se de que a cabeça está protegida.

COMO TRANSPORTAR A VÍTIMA

Ao remover um ferido para um local onde possa ser usada a maca, adote o método de uma, duas ou três pessoas para o transporte da vítima (conforme ilustração), dependendo do tipo e da gravidade da lesão, da ajuda disponível e do local (escadas, paredes, passagens estreitas, etc.)

Os métodos que empregam um ou dois socorristas são ideais para transportar uma pessoa que esteja inconsciente devido a afogamento ou asfixia. Todavia, não servem para carregar um ferido com suspeita de fraturas ou outras lesões graves. Em tais casos, use sempre o método de três socorristas.

EMPREGUE UM DOS MÉTODOS ABAIXO, CONFORME O CASO:

- 1. Transporte de apoio.
- 2. Transporte em "cadeirinha"
- 3. Transporte em cadeira

- 4. Transporte em braço
- 5. Transporte nas costas
- 6. Transporte pela extremidade
- 7. Transporte em tábua com imobilização do pescoço (suspeita de fratura de coluna)

O transporte de acidentados em veículos (ambulâncias ou carros) merece também cuidados

Oriente o motorista quanto a freadas bruscas e balanços contínuos, que poderão agravar o estado da vítima

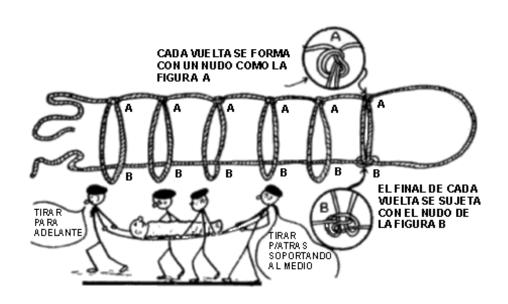
Lembre-se de que o excesso de velocidade, longe de apressar o salvamento do acidentado, poderá causar novas vítimas

MANIPULAÇÕES ERRADAS NA COLUNA CERVICAL SÃO RESPONSÁVEIS POR INÚMERAS LESÕES DEFINITIVAS OU AGRAVAMENTO DAS CONDIÇÕES DA MEDULA ESPINHAL.

Ataque de Epilepsia

Um ataque de epilepsia não é caso de emergência médica. Geralmente termina sem qualquer influência externa, após alguns minutos. Se durar mais de 15 minutos, chame um médico.

- Não procure interromper o ataque.
- 2. Não dê tapas no rosto.
- 3. Não molhe a vítima.
- 4. Não coloque o dedo ou qualquer objeto duro entre os dentes da vítima
- 5. Afaste todos os objetos que possam machucar o paciente.



Bibliografias

SANTOS, R.R. Manual de socorro de emergência. 1ed. São Paulo: Atheneu, 1999. 369p.

PHTLS, Prehospital Trauma Life Support, basic and advanced prehospital trauma life support. 5ed. Missouri, 2003. 423p.

National safety Council, Primeiros Socorros, 4ed. São Paulo: Randal Fonseca, 2002. 130p.

National safety Council, RCP, 4ed. São Paulo: Randal Fonseca, 2002. 42p.

Fundação Interamericana do coração, American Heart Association, SBV para provedores de saúde – Basic Life Suport for Healthcare Providers. Rio de Janeiro, 2002. 240p.

BERGERON, J.D. Primeiros socorros, 1 ed. São Paulo: Atheneu, 1999, 623p.

BRASIL, Ministério da Saúde. Política nacional de atenção às urgências. 1 ed. Brasília: Editora MS, 2004. 236 p.

HAFEN, B.Q., KARREN, K.J., FRANDSEN, K.J. Primeiros socorros para estudantes. 7ed. São Paulo: Manole. 2002. 518p.

Sites importantes:

http://www.butantan.gov.br

Site oficial do Instituto Butantã em São Paulo, com informações e downloads a respeito de acidentes com animais peçonhentos e outras providências.

http://www.aph.com.br

Site de profissionais especializados em Atendimento Pré-hopitalar com informações de cursos e equipamentos.

http://www.polmil.sp.gov.br

Site da polícia militar do Estado de São Paulo com links e informações a respeito de segurança e outros assuntos relacionados

http://www.bombeirosemergencia.com.br

Site oficial do Corpo de Bombeiros do Estado de São Paulo, com informações de atendimentos de urgência e outros.

http://www.cardiol.br/funcor

Site da fundação do coração com informações importantes sobre atividades relativas ao aparelho cardiovascular.

http://www.ellusaude.com.br

Site com informações a respeito de procedimentos e cursos sobre primeiros socorros.



Como Parar de Fumar

Shandor Magyar



Se você tiver críticas, sugestões, experiências ou desejar colaborar no enriquecimento deste trabalho envie e-mail para: shandormagyar@gmail.com

1ª Edição 28.6.2004 – Exemplar Revisto & Impresso 26.9.13

REGISTRO BSM N° 1702826.9.13 DICAS DE COMO PARAR DE FUMAR © 2013 - Todos os Direitos Reservados

"Existem duas armas para combater o vício do cigarro: a conscientização e a força de vontade, sem elas você não chega a lugar nenhum".



Recentemente um amigo falou que estava deixando o vício do cigarro graças aquelas propagandas que vem no verso das embalagens. Ele chegou a ponto de ligar para aquele número de telefone que vem junto com a foto para pedir ajuda em como enganar a vontade.

Recomendaram para que chupasse um simples cravo sempre que tivesse vontade, com isso foi reduzindo o número e hoje está fumando cerca de dois cigarros por dia, ou seja, a industria estará perdendo mais um consumidor.

O que você acha disso? Eu sempre satirizei aquelas embalagens! Hoje me redimo e digo que é uma grande ferramenta de apoio.

Existem soluções milagrosas, mas o primeiro remédio que você deve adquirir é o da consciência, que vai permitir ver a visão do estrago que o vicio está lhe trazendo. Depois vem às pedras do caminho, a força de vontade para realmente abandoná-lo.

Este trabalho está separado em três partes distintas: Primeiro abordaremos a Conscientização, depois uma pesquisa para verificar se está preparado e depois um processo de regras para ajudá-lo.

Espero que você consiga superar e seja um cifrão a menos na conta das grandes companhias. Acredite, você pode... Tenha fé que vai conseguir... Assim como um dia você entrou no vício, tem todas as ferramentas para esquecê-lo.

Acredite em você, busque ajuda nos amigos, ajuda médica, mas acima de tudo tenha perseverança.

Sucesso

Shandor Magyar shandormagyar@gmail.com

Antes de começar a ler...



Existem pessoas que param de repente e aquelas que param aos poucos, qualquer caminho é válido, encontre o seu. Algumas dicas que irão ajudá-lo de imediato:

- Não ande com muitos cigarros no bolso e ao usar cada um, pense nas frações de Real (\$) que está queimando para se matar;
- Evite tomar cafezinho, comer doces e ficar com as mãos desocupadas;
- Ao manusear o maço para sacar um cigarro, veja antes a imagem estampada no verso;
- Tente identificar as situações que levam você a fumar, e a partir daí mude sua rotina;
- Escove os dentes logo após as refeições;
- Avise os amigos que você tem intenção de parar de fumar, assim eles poderão ajudá-lo;
- Evite ficar próximo de pessoas que fumam;
- Evite situações e coisas que lembrem o ato de fumar;
- Converse com aqueles que pararam de fumar e pergunte como foram superadas as dificuldades;
- Todas as vezes que você sentir vontade de fumar lembre-se das razões que o levaram a parar;
- Se a necessidade for forte, recorra a alimentos como frutas, cenoura, balas sem açúcar, ou líquidos, até o ritual do cigarro apagado é permitido;
- Quando se sentir tenso, procure se distrair fazendo exercícios respiratórios, de relaxamento;
- Faça outras atividades que lhe tragam prazer;
- Inicie uma atividade física e faça pequenos passeios;
- Se alguém tentar convencê-lo a fumar, diga: "Não, obrigado. Deixei de fumar", ou "Não, obrigado. Não Fumo"



O que fazer para parar de fumar?



O uso do tabaco não é algo novo. Existem relatos de que essa prática foi apresentada a Cristóvão Colombo pelos nativos norteamericanos, sendo levado para a Europa, onde disseminou. Porém, considera-se que o uso do tabaco na forma de cigarro é um fenômeno moderno.

A queima do tabaco gera, além da nicotina e do monóxido de carbono, mais de 4.000 compostos químicos. Na fumaça gerada, a

maior parte das partículas apresenta tamanho que favorece a sua deposição nos pulmões, permitindo a elas exercerem seu efeito tóxico e carcinogênico. A nicotina é o principal componente do tabaco e, como sabemos, é a responsável pelo desenvolvimento da dependência, de forma que os fumantes vão regulando o número e a freqüência de cigarros para satisfazer a dependência e evitar a abstinência

Há mais de quarenta anos a medicina vem acumulando conhecimentos acerca dos malefícios do cigarro para a saúde humana. O primeiro relato de associação do tabagismo com o desenvolvimento de doença foi em relação ao câncer de pulmão, em 1964. A partir de então, vários outros relatos da associação do tabagismo a várias outras doenças foram surgindo. O tabaco aumenta o risco de doenças em vários sistemas orgânicos, não apenas o respiratório, mas também o cardiovascular, o gênito-urinário, endócrino.

Por ano, mais de 400.000 pessoas morrem de forma prematura devido ao tabagismo, nos EUA. Estima-se que aproximadamente 40% dos fumantes morrerão mais cedo, caso não parem de fumar. Esses números são alarmantes, fazendo com que o tabagismo seja uma importante causa de morte prevenível. Por isso, são destinados tantos recursos ao desenvolvimento de campanhas e estratégias contra o início do tabagismo, bem como no auxílio à cessação desse vício. A cessação do tabagismo é difícil, mas não é impossível, ressaltando-se que mais ou menos 3 milhões de norte-americanos abandonam o tabagismo, a cada ano. Nesse artigo vamos abordar os benefícios da cessação do tabagismo.

POR QUE AS PESSOAS FUMAM?



Vários são os fatores que levam as pessoas a experimentar o cigarro ou outros derivados do tabaco. A maioria delas é influenciada principalmente pela publicidade maciça do cigarro nos meios de comunicação de massa que, apesar da lei de restrição à propaganda de produtos derivados do tabaco sancionada em dezembro de 2000, ainda tem forte influência no comportamento tanto dos jovens como dos

adultos. Além disso, pais, professores, ídolos e amigos também exercem uma grande influência.

Pesquisas, no Brasil, entre adolescentes mostram que os principais fatores que favorecem o tabagismo entre os jovens são a curiosidade pelo produto, a imitação do comportamento do adulto, a necessidade de auto-afirmação e o encorajamento proporcionado pela propaganda. Noventa por cento dos fumantes iniciaram seu consumo antes dos 19 anos de idade, faixa em que o indivíduo ainda se encontra na fase de construção de sua personalidade.

A publicidade veiculada pelas indústrias soube aliar as demandas sociais e as fantasias dos diferentes grupos (adolescentes, mulheres, faixas economicamente mais pobres etc.) ao uso do cigarro. A manipulação psicológica





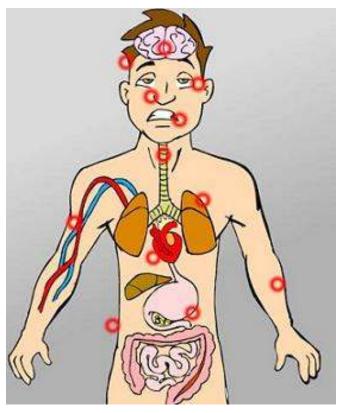
embutida na publicidade de cigarros procura criar a impressão, principalmente entre os jovens, de que o tabagismo é muito mais comum e socialmente aceito do que é na realidade. Para isso, utiliza a imagem de ídolos e modelos de comportamento de determinado público-alvo, portando cigarros ou fumando-os, ou seja, uma forma indireta de publicidade. A publicidade direta era feita por anúncios atraentes e bem produzidos, mas foi proibida no Brasil. Com a Lei 10.167, que restringe a propaganda de cigarro e de produtos derivados do tabaco, esse panorama tende a mudar a médio e longo prazo.

Os resultados das medidas de restrição à publicidade no controle do tabagismo em vários países mostram que este é um instrumento legítimo e necessário para a redução do consumo.

DOENÇAS RELACIONADAS AO TABAGISMO

1) Sistema Respiratório

O tabagismo é o principal fator de risco para o desenvolvimento chamada "doenca pulmonar obstrutiva crônica" (DPOC), representada por duas apresentações: enfisema pulmonar e a bronquite crônica. A DPOC é uma doença progressiva, irreversível, que afeta de maneira importante vida gualidade de do paciente. Ela compromete a capacidade de exercer atividades físicas e, em estádios avançados, faz



com que o paciente tenha dificuldade até mesmo para comer e tomar banho; nessa fase, o paciente pode necessitar passar a maior parte do dia conectado a um balão de oxigênio.

Embora o dano pulmonar seja irreversível, a cessação do tabagismo faz com que a queda na função do pulmão (acontecimento normal com o envelhecimento) fique mais lenta. Além disso, associa-se a melhora dos sintomas de tosse crônica e com expectoração. O tratamento médico para a DPOC tem pouco benefício, caso o paciente não pare de fumar. Alguns tipos mais raros de doenças dos pulmões podem desaparecer completamente, após o indivíduo parar de fumar. Além das doenças dos pulmões, a cessação do tabagismo favorece também doenças das vias aéreas superiores, como a rinite alérgica.

2) Sistema Cardiovascular

O tabagismo aumenta o risco de doença arterial coronariana (angina, infarto do miocárdio) em aproximadamente três vezes, sendo que a interrupção do uso reduz rapidamente esse risco (à metade em um ano, e

continua caindo com o passar do tempo). Vale lembrar que o aumento do risco é maior quanto maior o número de outros fatores de risco que o indivíduo apresente. O uso do tabaco pode ser responsável por até 90% das doenças vasculares periféricas, nos pacientes não-diabéticos. Aumenta também o risco de derrame cerebral. Após 15 anos da cessação do tabagismo, o risco de infarto do miocárdio é semelhante ao das pessoas que nunca fumaram.

3) Câncer

O tabagismo é responsável por quase 90% dos casos de câncer de pulmão, e a interrupção do tabagismo reduz o risco desse câncer já após 5 anos, embora os ex-fumantes ainda mantenham um risco maior do que quem nunca fumou. Outros cânceres cujo risco aumenta com o tabagismo são: câncer da cavidade oral; câncer de esôfago; câncer de bexiga; câncer de estômago; câncer de pâncreas; câncer de laringe; câncer de colo uterino; câncer de rim. Alguns estudos sugerem que o cigarro também aumenta o risco de câncer de intestino grosso e de mama. Mesmo após o diagnóstico de algum desses cânceres, a cessação do tabagismo é benéfica, pois reduz o risco de um segundo câncer, além de melhorar a chance de sobrevida relacionada ao primeiro câncer.

4) Gravidez

A gravidez apresentam risco aumentado em mulheres fumantes, como: ruptura prematura das membranas; descolamento de placenta; placenta prévia; abortamento espontâneo (pequeno aumento no risco), baixo peso do recém nascido, prematuridade, maior risco de morte após o nascimento e durante o parto, complicações respiratórias após o nascimento e até mesmo atraso de desenvolvimento nos primeiros anos de vida. Há aumento do risco da síndrome de morte súbita do lactente.

5) Outras Doenças

O tabagismo atrasa a cura das úlceras pépticas, e a cessação do mesmo reduz o risco de desenvolvimento dessa doença. O tabaco aumenta a taxa de perda óssea, favorecendo o desenvolvimento de osteoporose e aumentando o risco de fraturas. Esse risco reduz-se após 10 anos da interrupção do fumo. Outros problemas associados ao tabagismo são as rugas e a disfunção sexual (por exemplo, a "impotência sexual").

FRAUDE, CORRUPÇÃO E MENTIRAS...

Os fabricantes de cigarro levaram 40 anos para admitir o que já sabiam desde os anos 1950: o fumo causa câncer de pulmão. Nesse período, "a indústria do tabaco cometeu uma sucessão de fraudes, propagou mentiras com ares de controvérsia científica e enganou os consumidores num nível provavelmente



inédito na história do capitalismo". Assim começa o excelente livro "O Cigarro" (Publifolha, 87 pág.), de Mario César Carvalho.

Nele, o autor conta à história do cigarro desde suas origens. Diz que o capelão da primeira expedição francesa ao Brasil, em 1556, já relatou seu uso entre os tupinambás. Daqui, o fumo emigrou clandestinamente para Portugal e para a Espanha.

Fumar cigarro era raridade até o final do século 19. Em 1880, cerca de 58% dos usuários de tabaco eram mascadores de fumo, 38% fumavam charuto ou cachimbo, 3% cheiravam rapé e apenas 1% era fumante de cigarro. Nesse ano, o americano *James A. Bonsack* inventou uma máquina capaz de enrolar 200 cigarros por minuto, o que criou condições para o aparecimento da indústria.

Então veio a distribuição de cigarros aos soldados nas trincheiras, durante a Primeira Guerra, e seu uso, que se achava restrito às camadas marginais das sociedades americana e européia, explodiu. Em 1900, o consumo anual americano era de cerca de 2 bilhões de cigarros; em 1930, chegou a 200 bilhões. As duas guerras mundiais, que afrouxaram a oposição ao cigarro, a urbanização acelerada, a criação do mercado de massa e a expansão do mercado de trabalho, criaram as condições para que a epidemia do fumo se espalhasse pelo mundo, envolta em glamour por Hollywood, como símbolo de modernidade.

Descrito com clareza o cenário que levou à disseminação dessa praga do século 20 pelos cinco continentes, o autor mostra como ocorreu a tomada de consciência da sociedade em relação aos malefícios do fumo e como a indústria boicotou as informações científicas que esclareciam a associação do cigarro com o câncer e com as doenças cardiovasculares. Até a década passada, por exemplo, a indústria se negava a reconhecer até o mais óbvio: que a nicotina

provoca dependência, num deboche cínico aos que enfrentam o tormento de parar de fumar.

Essa guerra suja, engendrada por executivos de terno e gravata e por pesquisadores sem escrúpulos alugados por eles, é apresentada de forma sucinta e contundente, justificando plenamente a conclusão inicial de que a indústria enganou de forma vil os consumidores, provocando milhões de mortes evitáveis.

A estratégia de rebater todas as evidências de que o cigarro provoca doenças mortais conseguiu assegurar aos fabricantes o direito de manter, por muitos anos, a propaganda do cigarro pelos meios de comunicação de massa, com mensagens dirigidas a adolescentes, concebidas para aliciá-los à escravidão da dependência de nicotina. Existe, na história do capitalismo, exemplo mais abominável de crime contra as crianças, perpetrado em nome do lucro?

Nos dias de hoje, esse aliciamento criminoso se faz sentir especialmente nos países em desenvolvimento, nos quais a defesa da saúde pública ensaia os primeiros passos e a vida humana parece valer menos. Conformada com a perda de mercado nos países industrializados, a indústria do fumo descarrega seu poder de fogo para conquistar novos dependentes nos países pobres.

No Brasil, apesar do avanço inegável dos últimos anos, a adoção de medidas restritivas à publicidade do cigarro aconteceu com 30 anos de atraso em relação aos Estados Unidos, como nos lembra o autor. Desde 1971, é proibido anunciar cigarro na TV americana; no Brasil, a proibição foi feita há pouco mais de um ano. Durante 30 anos, nossas crianças foram bombardeadas com mensagens para induzi-las a fumar, enquanto as americanas eram protegidas pela legislação de seu país.

Da mesma forma, atualmente, enquanto as multinacionais da indústria de tabaco concordaram em pagar 246 bilhões de dólares para convencer os 50 estados americanos a desistir de mover contra elas ações por fraude contra a saúde pública, aqui não arcam nem sequer com um centavo das despesas com o tratamento das doenças provocadas pelo cigarro. Por quê? Para essas companhias, a vida de um cidadão americano vale mais?

Nesse campo vale a pena acompanhar com todo o cuidado a ação que a Associação em Defesa da Saúde do Fumante (Adesf) move contra a Souza Cruz e a Philip Morris e que conseguiu, no Supremo Tribunal, a inversão do ônus da prova, isto é, as companhias é que terão de provar que cigarro não vicia. Foi uma ação similar a essa que possibilitou o acordo de US\$ 246 bilhões nos Estados Unidos, como bem ressalta Carvalho.

O ponto alto do livro, no entanto, está no capítulo "Por que o Cigarro Conquistou o Mundo". Nele, o autor toca num ponto quase nunca lembrado, mas absolutamente fundamental para entender qualquer dependência química: o usuário sente prazer ao consumir a droga.

No caso da nicotina, esse prazer está ligado à sua interação imediata com receptores dos neurônios situados em áreas do cérebro associadas às sensações de prazer e de recompensa e à busca da repetição do estímulo que provocou o prazer. Se um cigarro for consumido em dez tragadas, o autor calcula, o cérebro do fumante de um maço por dia verá esse circuito repetir-se 73 mil vezes por ano. E pergunta com lógica cristalina: que outra droga provoca 73 mil impactos de prazer num ano? Nessa pergunta elementar está a resposta à dificuldade enfrentada pelos 80% ou mais dos que fracassam na tentativa de abandonar o cigarro. Nela está a explicação de por que é mais difícil largar do cigarro do que do álcool, da maconha, da cocaína, da heroína, da morfina ou do crack.

SOBRE O CIGARRO



O cigarro é, hoje, o maior problema de saúde pública mundial. Mata mais que a Aids, a Malária e a Varíola juntas. No Brasil, morrem cerca de 105 mil pessoas por ano (fonte INCA- MS), tendo dedos, pernas, braços amputados; sem poderem respirar por conta de câncer de pulmão ou enfisema; sem mandíbulas;

com o rosto desfigurado; sem esôfago; com câncer de próstata, etc. Imagine um Maracanã lotado, em dia de final de campeonato. Um ano depois, imagine-o vazio, triste e escuro. Todos se foram por conta do cigarro. E depois de uma carga enorme de sofrimentos.

E, infelizmente, quem paga esta conta é o povo brasileiro. Todos nós: você e eu, através dos impostos. Vamos fazer os fabricantes de cigarros pagarem isto.

Vamos punir quem deve ser punido. Afinal de contas, eles faturam e nós pagamos as contas? Não deixe isto continuar, principalmente se você já conviveu com - e pagou por - este tipo de problema.

- Nos últimos 30 anos, o fumo provocou um milhão de óbitos no Brasil e o prognóstico para os próximos quinze anos é de mais sete milhões de mortes;
- Há no cigarro 4.730 produtos tóxicos, como a nicotina, o alcatrão, agrotóxicos, substâncias radioativas, metais pesados e monóxido de carbono;
- O fumo provoca infarto, enfisema pulmonar, derrame cerebral, osteoporose e sobretudo cânceres (pulmão, laringe, esôfago, estômago, pâncreas, colo do útero, bexiga). E também impotência, menopausa precoce, rugas, aborto espontâneo, prematuridade e morte perinatal; A fumaça lateral do cigarro, assimilada pelo fumante passivo, tem três vezes mais nicotina e cinqüenta vezes mais substâncias cancerígenas do que a expirada pelos tabagistas;
- Num recinto onde o fumo é permitido, ao final de oito horas o não fumante terá consumido quatro cigarros, aumentando em até duas vezes sua chance de ter câncer de pulmão;
- O dinheiro gasto anualmente com exames, internações e medicamentos decorrentes de doenças do fumo é suficiente para construir quinze hospitais.
- O consumo de tabaco porá fim prematuramente à vida de dez milhões de pessoas até 2020, caso a tendência atual continue.
- É o único produto legal que causa a morte da metade de seus usuários regulares. Isto significa que de 1,3 bilhão de fumantes no mundo, 650 milhões vão morrer prematuramente por causa do cigarro, diz a OMS.
- O tabaco causa prejuízos de mais de 200 bilhões de dólares ao ano no mundo. No Egito, o custo anual do tratamento de doenças vinculadas ao

tabagismo chega a 545 milhões de dólares e na China a 6,5 bilhões de dólares, segundo os últimos números disponíveis.

Mais de um milhão de pessoas de 350 milhões de fumantes morrem vítimas do tabagismo a cada ano na China e, segundo a OMS, este número poderia chegar a três milhões em 2050

CONHEÇA O CIGARRO POR DENTRO

Na fumaça do cigarro há 4.720 substâncias tóxicas. As mais conhecidas são a nicotina, o alcatrão e o monóxido de carbono. Mas a fumaça contém ainda substâncias radioativas como o polônio 210.

O consumo de derivados do tabaco causa aproximadamente 50 doenças diferentes, principalmente as doenças cardiovasculares (infarto e angina), o câncer e as doenças respiratórias obstrutivas crônicas (enfisema e bronquite).

O tabagismo pode provar impotência sexual no homem, complicações na gravidez, aneurismas arteriais, úlcera do aparelho digestivo, infecções

respiratórias, trombose vascular, entre outros malefícios à sua saúde.

COMPOSIÇÃO DO CIGARRO

- Nicotina. É a causadora do vício:
- Benzopireno. Substância gue facilita a combustão existente no papel que envolve o fumo;
- Nitrosaminas:
- Substâncias radioativas. Como o polônio 210 e carbono 14;
- Agrotóxicos. Como o DDT;
- Solventes. Como o benzeno;
- Metais pesados. Como chumbo e o

não é droga Contém FORMOL Contem ACETONA Contem AMÓNIA sinfetante para pisos veneno para ratos Contem NAFTALINA cádmio. Um cigarro contém de 1 a Cigarro faz mal até na propaganda

E tem gente que

diz que o cigarro

2 mg, concentrando-se no fígado, rins e pulmões, tendo meia-vida de 10 a 30 anos, o que leva a perda de capacidade ventilatória dos pulmões, além

de causar dispnéia, enfisema, fibrose pulmonar, hipertensão, câncer nos pulmões, próstata, rins e estômago;

- Níquel e arsênico. Armazenam-se no fígado e rins, coração, pulmões, ossos e dentes, resultando em gangrena dos pés, causando danos ao miocárdio etc;
- Cianeto hidrogenado;
- Amônia. Utilizado em limpadores de banheiro;
- Formol. Componente de cadáver;
- Monóxido de carbono. É o mesmo gás que sai dos escapamentos de automóveis, e como tem mais afinidade com a hemoglobina do sangue do que o próprio oxigênio, toma o lugar do oxigênio, deixando o corpo do fumante - ativo ou passivo - totalmente intoxicado;
- E mais de 4.700 substâncias com cerca de 700 cancerígenas.

Vale a pena parar de fumar!



As estatísticas comprovam que os fumantes comparados aos não fumantes apresentam um risco:

- 10 vezes mais de adoecer de câncer de pulmão
- 5 vezes maior de sofrer infarto
- 5 vezes maior de sofrer de bronquite crônica e enfisema pulmonar
- 2 vezes maior de sofrer derrame cerebral

(Fonte Informativo FIOPREV Ano IV - Número 32 - agosto / setembro de 2007)



A nicotina chega rapidamente ao cérebro, atuando sobre o Sistema Nervoso Central quase imediatamente após a tragada ou por outras vias.

Tabaco causará 500 milhões de mortes neste século se dependência não acabar

Tambientebrasil Se não forem tomadas as medidas necessárias, ao final deste século 500 milhões de pessoas terão morrido por causa do consumo de tabaco, segundo alertaram as autoridades da Organização Mundial de Saúde (OMS) que lutam contra uma dependência que a cada ano tira a vida de 5 milhões de pessoas.

"Conforme as progressões são apresentadas, em 2025 o tabaco terá matado 150 milhões de pessoas; em 2050, 300 milhões; e em 2100, 500 milhões", assegurou sir Richard Peto, pesquisador da Universidade de Oxford, durante seu discurso em um fórum durante a assembléia anual da OMS.

O tabagismo é uma das doenças não transmissíveis com mais morbidade de todas as existentes, "algo inaceitável, por isso eu mesma e a OMS estamos absolutamente comprometidos em reduzi-ld", assegurou a diretora geral do organismo, Margaret Chan.

Calcula-se que no mundo 1 bilhão de pessoas sejam fumantes, ou seja, um quarto dos adultos do planeta, dos quais 5 milhões morrem a cada ano por doenças diretamente relacionadas com o tabaco. De fato, o tabagismo é um fator de risco em seis das oito primeiras causas de mortalidade no mundo.

"É um hábito que mata muita gente, mas essas mortes podem ser evitadas", acrescentou Peto, assinalando que as pessoas que fumam perdem em média 10 anos de sua expectativa de vida.

A OMS aprovou em 2003 o Convênio Marco para o Controle do Tabaco da OMS e, desde então, 156 países aderiram a ele, mas com diversos níveis de aplicação. Duas das nações que mais sucesso tiveram em sua aplicação foram Uruguai e Irã, que conseguiram níveis recorde no abandono da dependência e podem se orgulhar como países "livres da fumaça de cigarro".

As estratégias dos dois países foi muito similar à promovida pela OMS através do programa MPower: vigiar o consumo e as políticas de prevenção; proteger a população da fumaça nos lugares públicos e no ambiente de trabalho; oferecer ajuda para o abandono da dependência; controlar as proibições sobre publicidade, promoção e patrocínio; e aumentar os impostos sobre o tabaco.

Paralelamente, as ONGs e alguns países diretamente envolvidos na causa, como Brasil e Equador, continuarão lutando contra a interferência das empresas de cigarro que, segundo declarou Kathy Mulvey, diretora-executiva da Corporate Accountability International, "tentam de todos os meios, ilícitos inclusive, minar o trabalho realizado".

CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE PARAR DE FUMAR

Os consensos atuais afirmam que o tratamento para interrupção do tabagismo é efetivo, e que deve ser

oferecido a todos os tabagistas por ocasião da consulta médica. Assim, tornase importante questionar todos os pacientes sobre o hábito de fumar. Quando a resposta for positiva, indica-se a realização de algumas perguntas básicas que auxiliarão a descobrir se existe dependência física da nicotina. Uma vez feito este diagnóstico, deve-se sondar a disposição do paciente a abandonar o cigarro.

Um screening apontado como eficiente para avaliar a dependência da nicotina é o questionário CAGE, que consiste de 4 perguntas. Neste questionário, considera-se que existe dependência quando há resposta positiva a duas das seguintes perguntas:

- 1. Você alguma vez já tentou ou já sentiu necessidade de parar de fumar?
- 2. Alguma vez você já se sentiu incomodado com as pessoas o aconselhando a parar de fumar?
- 3. Alguma vez você já se sentiu culpado por fumar?



4. Você costuma fumar na primeira meia hora após ter acordado?

Outra opção interessante de questionário é o Fagerström abreviado, cujas respostas montam um escore onde 5 a 6 pontos representam dependência pesada da nicotina, 3 a 4 pontos representam dependência moderada e 0 a 2 pontos representam dependência leve. O Fagerström consiste das seguintes perguntas:

Você fuma o seu primeiro cigarro:

- () Menos de 5 minutos após acordar (3 pontos)
- () 5 a 30 minutos após acordar (2 pontos)
- () 31 a 60 minutos após acordar (1 ponto)

Quantos cigarros você fuma por dia?

- () mais de 30 cigarros (3 pontos)
- () 21 a 30 cigarros (2 pontos)
- () 11 a 20 cigarros (1 ponto)

A disposição a abandonar o tabagismo pode ser dividida em cinco estágios: précontemplação, contemplação, preparação, ação e manutenção. Considera-se que na pré-contemplação o paciente não acredita que fumar é um problema ou se recusa a considerar a idéia de interromper o hábito. Na contemplação, o paciente reconhece que fumar é um problema e quer interromper o tabagismo.

No estágio da preparação, o paciente elabora planos para parar de fumar, e eles serão colocados em prática no estágio de ação. O último estágio, da manutenção, é o tempo durante o qual o paciente se mantém em abstinência do cigarro. As recaídas são comuns e os pacientes freqüentemente retornam ao início do ciclo várias vezes até obterem uma abstinência estável.



Os processos farmacológicos e suas conseqüências no comportamento, causados pela dependência do tabaco, são similares àquelas que determinam a dependência da heroína e da cocaína.

COMO PARAR DE FUMAR EM 5 DIAS

1° DIA

Você está diante de um desafio, mas também diante de uma vitória que lhe trará vida em abundância, melhor saúde, auto-estima e economia. Vencer o cigarro é uma coisa totalmente possível e você tem o poder de tomar essa atitude. Nós estamos ao seu lado nessa conquista.

Vá rumo à liberdade e ao direito de viver melhor!

ANTES DE DEITAR-SE ESTA NOITE:

- 1. Dê uma caminhada e respire fundo;
- 2. Tome um relaxante banho morno:
- 3. Evite por completo bebidas alcoólicas e café;
- 4. Tome muito suco de frutas:
- 5. Reafirme sua decisão de deixar o cigarro repetindo várias vezes: "DECIDI NÃO FUMAR";
- 6. Se você for religioso peça a Deus ajuda para vencer;
- 7. Durma pensando como sua vida vai ser melhor sem o vício de fumar. Imagine-se livre de tudo o que ele traz de mal para você e para quem você ama.

DE MANHÃ CEDO:

- 1. Seu primeiro pensamento: "Ontem Decidi Não Fumar".
- 2. Repita constantemente: "Decidi Não Fumar Hoje, não importa quão forte seja à vontade".
- 3. Tome um ou dois copos de água ou limonada.
- 4. Faça 15 minutos de exercício, caminhe ou corra 1 km.
- 5. Respire profundamente por alguns minutos.
- 6. A seguir, tome um banho morno com um jato frio ao final.
- 7. No desjejum não use café. Ele é estimulante e desperta o desejo de fumar. Prefira sucos, leite e como cereais, pão integral e ovo cozido. O dejejum é a refeição mais importante do dia e é nela que você deve se alimentar com fartura para que o almoço não seja tão pesado.

NO TRABALHO:

- 1. Evite ficar próximo de quem está fumando.
- 2. Se lhe oferecerem um cigarro diga: "Decidi Não Fumar";
- 3. Se insistirem, aproveite e convide a pessoa a fazer o mesmo. Ela ficará sem jeito ao ver sua determinação.
- 4. Não tome café. Quando der vontade, beba algum suco.
- 5. Almoço sem carnes ou alimentos condimentados.

SE EM ALGUM MOMENTO VOCÊ NÃO RESISTIU, CALMA. REAFIRME SUA DECISÃO E CONTINUE RUMO À VITÓRIA! DECIDA AINDA HOJE VIVER MELHOR!

2° DIA

Este segundo dia sem fumar, significa uma grande vitória. Isso porque, resistir um hábito como este exige muita fibra e determinação. Olhe-se no espelho, e veja como você é muito maior que aquele "bastão de papel" e determine sua vitória para mais esta etapa.

AO DESPERTAR:

- 1. Continue repetindo "DECIDI NÃO FUMAR";
- 2. Um banho morno de 5 minutos com uma ducha de água fria no final lhe fará sentir-se bem e disposto.
- 3. Friccione bem o corpo com uma toalha felpuda para que sua circulação seja ativada e ajude a expelir toxinas.
- 4. Não esqueça de respirar profundamente por algum tempo.

AO DEJEJUM:

Como frutas a vontade, torradas, cereais (principalmente aveia) e algum tipo de vitamina. Não tome café nem diluído em leite, pois é um estimulante para fumar.

DURANTE A MANHÃ:

Procure evitar ambientes em que haja fumantes. Se puder, fale com eles para ajudá-lo em sua realização.

SE A TENSÃO AUMENTAR HOJE:

Determine em sua mente a vitória. Lembre-se das inúmeras substâncias cancerígenas que você está deixando de colocar em seu corpo através do cigarro. Mantenha sempre uma postura ereta, fique calmo, respire fundo e se possível saia ao ar livre. Mentalize sua realização e diga: "Não Me Deixarei Dominar".

NA HORA DO CAFEZINHO:

Mantenha-se longe de quem está fumando, não esqueça que o índice de câncer pulmonar é de 70% a 90% maior que os não fumantes. Café, você já sabe...longe dele.

NO ALMOÇO E À TARDE:

Sempre prefira comidas leves, não gordurosas e evite alimentos cárneos. Cuidado com excessos. Se no meio da tarde vier a vontade de fumar, mentalize sua decisão e vitória, beba bastante água. Procure, se possível, falar com alguém que já tenha vencido o vício.

À NOITE:

Siga aquele ditado: "desjejum de rei, almoço de príncipe e jantar de pobre". À noite só coma coisas leves e pouco. Deite cedo e procure ouvir um pouco de música relaxante enquanto pensa de como foi bom vencer mais um dia. Se nem tudo saiu como você planejava, não se culpe. Olhe firme para seu alvo e comece novamente. Você vencerá! Decida hoje viver melhor!

3° DIA

HOJE À NOITE:

Como você já percebeu, alimentação é um fator importante na conquista de sua vitória sobre o fumo. Por isso, continue evitando ao máximo alimento condimentado, frituras e bebidas estimulantes. Dê preferência a tudo que é natural.

SIGA ESTAS DICAS:

1. Estômago muito cheio de comida enfraquece sua força de vontade. Quantidade nunca é sinônimo de qualidade.

- 2. Seu jantar deve ser a refeição mais leve do dia. Coma frutas, torradas, sopas leves e iogurte.
- 3. Não fique perto de quem fuma, evite assistir programas de TV que sugiram fumar e procure fazer alguma atividade manual que lhe distraia a mente e as mãos.
- 4. Se houver algum resto de cigarro ou algo que o lembre (cinzeiros, maços já iniciados, cachimbos), jogue fora.
- 5. Dê uma volta ao ar livre, respire fundo, tome um banho relaxante, friccione o corpo com uma toalha e vá cedo para cama. O sono vai ser muito melhor.

Hoje pode ser um dia crítico. Exerça sua força de vontade. A VITÓRIA está muito próxima!

PENSAMENTOS DO DIA:

- 1. A natureza não perdoa nenhuma transgressão às suas leis imutáveis.
- 2. As propagandas de cigarros nunca mostram um câncer. Não esqueça: hoje está em jogo sua saúde, sua família, seu futuro e sua honra. O cigarro pode destruir todos seus planos. Acabe com ele antes.

PELA MANHÃ:

Acorde meia hora mais cedo. Faça 15 minutos de exercício. Tome um banho quente e depois um jato de água fria e finalmente faça uma boa fricção pelo corpo com a toalha.

JEJUM:

A melhor maneira de limpar o organismo é fazendo de vez em quando um jejum. Caso trabalhe em algo que lhe exija muita energia, em vez de não comer o dia todo, corte o almoço e sempre beba muita água. Organismo desintoxicado tende a ser mais resistente a um tóxico como o cigarro.

IMPORTANTE:

Hoje pode ser seu dia mais crítico e você pode sentir seu organismo "pedir" cigarro. Não se irrite. Evite atropelos. Fuja do café, do cigarro e mantenha-se firme ante a mais séria crise. Passando esses momentos, vem uma sensação de alívio e de vitória. Vá em frente. Decida hoje viver melhor!

4° DIA

HOJE É UM GRANDE DIA:

Você está a um passo da vitória. Nada que valha a pena é conquistado sem luta e esforço, e isso você tem sentido muito bem nos últimos dias. Dá um tremendo prazer ser dono da própria vontade, muito mais quando sua vontade está direcionada para vida plena de saúde e realizações. Você é mais forte que o vício!!!

ALIMENTAÇÃO:

Continue seguindo à risca as recomendações anteriores. Pode se dizer, que nós somos aquilo que comemos. Muita gente é doente, possui um espírito amargo, passa nervoso, simplesmente porque não controla seu estômago.

Neste momento, é fundamental que você elimine de sua vida café, refrigerantes a base de cola (que também possuem cafeína), e qualquer tipo de bebida alcoólica. Pensar que isso significa privar-se dos prazeres da vida é uma idéia tão absurda como achar que uma pessoa cheia de gordura nas artérias, cérebro embotado por estimulantes e um câncer no pulmão pode ser feliz.

Faça a opção por tudo que é natural. Não se preocupe com as reações do seu organismo. São normais. Durante os últimos dias ele está sendo submetido a uma limpeza e os órgãos reagem a isso. Mas logo você estará limpo, livre e vivendo bem melhor!

ANTES DE DEITAR:

Suas glândulas estão expelindo enormes quantidades de tóxicos. O exercício, banho morno, e a fricção com a toalha ajudam no processo de desintoxicação. Amanhã será o último dia, o dia da vitória. Não arrisque dar um passo atrás. Seu último estado poderá ser pior que o primeiro.

PENSAMENTO DO DIA:

Viver mais e melhor será o prêmio que receberei por respeitar as leis da saúde. Cigarro nunca mais!

PRECETERAPIA:

Ruy Barbosa disse: "A oração é o maior poder à disposição do homem". Se a ânsia for irresistível, recorra à prece. Deus lhe dará a força que lhe falta.

PROCESSO DE DESINTOXICAÇÃO

É claro que aqueles que fumaram por longo tempo, mais intoxicaram seu organismo. O processo de limpeza será um pouco mais demorado. Continue portanto seguindo os conselhos de alimentação, exercícios e se possível faça sauna regularmente.

RAZÃO E APETITE

Sua consciência diz que não. Seu apetite diz que sim. Trava-se uma luta entre desejo e razão. Apele para a razão. Diga: "NÃO VOU MAIS FUMAR". Decida hoje viver melhor!

5° DIA

VOCÊ PRECISA ENTENDER ISTO:

Não pode existir felicidade quando vamos contra as leis da saúde. A publicidade pode mostrar gente bonita, forte e rica em suas campanhas de cigarros, contudo, isso é a mais pura mentira.



Fumar só lhe trará: dentes amarelos, pele enrugada, incapacidade física e vida mais curta.

O que dá mais realização para um ser humano é ter sua vontade sujeita à sua razão. Todas ações são precedidas por pensamentos. Para agir é preciso primeiro idealizar o que será feito. Portanto, construa em sua mente uma pessoa livre do vício de fumar, imagine-se sentindo nojo do cigarro, idealize um pequeno plano com o dinheiro que você economizará todos os dias deixando o fumo. Compartilhe isso com quem você convive no lar, trabalho ou escola.

Mas não esqueça também das coisas práticas como:

- Alimentação natural;
- Deixar o café:

- Deixar qualquer bebida alcoólica;
- Fazer exercícios:
- Continuar repetindo sua decisão em deixar de fumar;
- Ajudar algum amigo que também quer vencer o vício.

Se você acha que poderia ter sido mais forte do que foi, não desanime, recomece com o mesmo ânimo inicial, pois o prêmio é a Vida!





Não existe uma "receita de bolo" para se parar de fumar. Depende de você; unicamente. E é bom não esquecer que o tabagismo provoca 2 tipos de dependência: a física (da nicotina) e a psíquica (da fumaça, digamos). Se não puder parar, pelo menos procure diminuir o número de cigarros (ou maços) consumidos por dia; use cigarros mais lights (com menor teor de alcatrão); ou use piteiras.

Como fumar sem ser odiado



Sim, você leu certo. A idéia de parar de fumar é fácil. Basta ter força de vontade e seguir as regras descritas no início desta publicação, mas até lá, até você erradicar este vicio de sua vida existem regras básicas a serem seguidas. Tenho algo a lhe dizer, algo que nunca pararam para lhe explicar:

A questão é: As pessoas lhe odeiam! Elas não dizem, mas lhe odeiam. E você, provavelmente, merece!

Se você acende um cigarro em um ambiente fechado, sem nem procurar um lugar em que incomode menos, você merece ser odiado!

Se você joga bituca de cigarro no chão, você merece ser odiado.

Se você queima alguém com a brasa do cigarro numa balada ou multidão, você merece ser odiado.

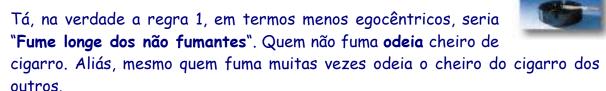
Caro fumante, muito provavelmente tudo que você faz e acha normal é motivo pra ser odiado. Merecidamente!

Mas sim, há uma solução para você! Aliás, há duas soluções.

A primeira é óbvia: pare de fumar!

Mas eu sei que você não vai parar se não se conscientizar, então a outra solução é seguir as regras abaixo:

Regra 1 - Fume longe de mim!



Mas a questão não é só a de não gostar do cheiro. Não podemos esquecer que o fumante passivo pode ser vítima de muitos dos malefícios do cigarro sem nem fumar.

[&]quot;Mas eu sou diretor, uso gravata. Eu posso".

Tá bom. Você já é odiado o suficiente por ser chefe. Se você ainda acender um cigarro, fazendo uma pose que mostre bem a sua gravata fedendo a cigarro, a rádio peão vai passar a falar (mais) mal de você.

Imagine. O povo trabalhando e você impregna o ar com seu cigarro? Quer saber, **eu** já te odeio também! Aliás, o grande mal de muitos chefes é achar que o cargo lhes dá permissão para faltar com o respeito. Mas ao contrário, quanto mais atitudes positivas um chefe tiver, mais a chance de ser respeitado pelos funcionários. E quanto mais respeitado, mais obedecido. Que tal começar a mudança pelo cigarro?

by David Waisglass

Farcus



"That's the third smoker we've lost this week."

Algumas empresas possuem áreas conhecidas como fumódromos. Vá fumar lá. Se em sua empresa não existe, proponha a criação de uma área dessas. Fale dos benefícios de se fazer uma pausa no trabalho, ao mesmo tempo em que não tem que sair da empresa pra fumar. Cite o quanto você se importa com os outros. Talvez você não ganhe tantos pontos quanto ganharia se parasse de fumar. Mas vai deixar de ser tão odiado por conta disso.

Procure também fumar ao ar livre. E se estiver em um grupo, resista à vontade de fumar ali, se o grupo não

for de fumantes também. Se a necessidade de ceder ao vício for mais forte que você (fracote!), fique a alguns passos de distância do grupo. E sopre sempre a fumaça pro outro lado.

Você fuma longe da gente e nós agradecemos!

Nunca, mas nunca mesmo, fume dentro de veículos, exceto se o veículo for seu. Nesse caso você faz o que você quiser. Mas se der carona pra alguém, o ingrato vai lhe odiar! Não que caroneiro possa reclamar. Mas vai lhe odiar secretamente, naquele momento.

Você sabe que é um perfeito seguidor da regra 1 quando as pessoas no máximo suspeitam que você é fumante, mas sem nunca tê-lo visto fumar.

Regra 2 - Não jogue bituca de cigarro no chão

Essa é a mais difícil, mas não devia ser. 99,9% dos fumantes não a seguem. E ainda perguntam: "e o que você quer que eu faça, fique carregando a bituca de cigarro até achar onde jogá-la?"

A resposta é: **Isso é problema seu!** Sério. Você fuma, eu como demais, fulano bebe. Ninguém tem nada com a vida de ninguém. Mas todo mundo precisa assumir as consequências e as responsabilidades de seus atos.

Jogue a bituca no lugar certo, mané!

Bituca de cigarro entope bueiros, polui praias e fica anos na natureza até ser decomposta. Imagine quantas bitucas de cigarro são jogadas na rua todos os dias. Junto com outros lixos, a bituca que você jogou ajudou a causar aquela inundação naquela rua depois daquela chuva. Sim, aquela vez que você botou a culpa exclusivamente na prefeitura da sua cidade. Ou em São Pedro.

E qual o porco que jogaria uma bituca de cigarro no chão da própria casa? Você não faz isso porque a casa é sua, certo? Mas a rua também é sua!

Bitucas podem ser recicladas, num método criado pela UnB. Então o que você tem que fazer é jogar lixo no lixo, como sempre. Sim, você provavelmente vai ter que andar com a bituca apagada na mão até achar a lixeira mais próxima. Mas é sua **obrigação** como cidadão fumante.

Ah, sim. Por favor, apague a bituca antes de jogar no lixo. Você não quer causar um incêndio, certo?

Regra 3 - Cuidado com seu cigarro

Agora você é um fumante consciente, que não joga bitucas no chão e evita fumar onde for incomodar outras pessoas. Parabéns!

Mas há lugares em que é meio que 'liberado' o uso do cigarro. Baladas, por exemplo. Não é uma coisa muito legal, você sai pra dançar e volta fedendo. Mesmo nesses lugares seria legal se existisse um canto pro povo ir fumar. Mas enfim, se você vai fumar numa boate, cuide pra não queimar ninguém. Você pode acabar queimando também o seu filme.

Proteja o seu cigarro com a mão. Faça uma *concha* voltada pra você, e o cigarro no meio dessa concha. Problema resolvido. Bom, cuidado para não **se** queimar também, é claro. Mas ao menos desse jeito o prejudicado é você, que ao mesmo tempo é o culpado.

Regra 4 - Cuidado com os maus cheiros

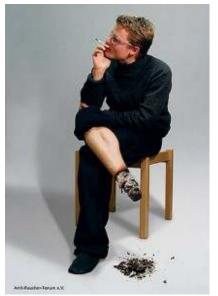
Se você fuma, suas chances com um(a) não-fumante são reduzidas drasticamente. A idéia de beijar um cinzeiro não é agradável. Aliás, até suas chances com um(a) fumante caem. Mas não é só com o mau-hálito que você deve se preocupar.



Há produtos para desodorizar ambientes que têm ação contra o cheiro do cigarro. Use no seu quarto, em sua casa. Há também produtos específicos para seu carro e até para suas roupas!

É! Não esqueça das suas roupas. Tem gente que, antes de uma longa viagem, fuma dentro de algum cubículo, como um banheiro, na tentativa de saciar seu desejo por nicotina e suportar um longo tempo sem fumar. Mas coitado de

quem fica do lado dessa pessoa na viagem!



Tome cuidado com os odores que o cigarro deixa em você. Se possível, lave a mão depois de fumar. Procure ambientes mais abertos (regra 1). Procure novas formas de manter sua roupa cheirosa (ou pelo menos não-fedida).

Você nem sente, mas a pessoa do seu lado lhe odeia por causa do seu cheiro ruim..

Siga essas recomendações e você atingirá o objetivo de fumar sem ser odiado.

Mas ainda estará sujeito a câncer de pulmão.



ÍNDICE ANALÍTICO

48

Doenças Relacionadas Ao Tabagismo 46

- 1) Sistema Respiratório 46
- 2) Sistema Cardiovascular 46
- 3) Câncer
- 47
- 4) Gravidez 47
- 5) Outras Doenças 47

Fraude, Corrupção E Mentiras...

Sobre O Cigarro 50

Conheça O Cigarro Por Dentro 52

Composição Do Cigarro

Vale A Pena Parar De Fumar! 53

Tabaco Causará 500 Milhões De Mortes

Neste Século 54

Conscientização Sobre Parar De Fumar

55

Como Parar De Fumar Em 5 Dias 57

1º Dia 57

Antes De Deitar-Se Esta Noite: 57

De Manhã Cedo: 57

No Trabalho: 58

2º Dia 58

Ao Despertar: 58

Ao Dejejum: 58

Durante A Manhã: 58

Se A Tensão Aumentar Hoje: 5

Na Hora Do Cafezinho: 59 No Almoço E À Tarde: 59

À Noite: 59

3° Dia 59

Hoje À Noite: 59

Siga Estas Dicas: 59

Pela Manhã: 60

Jejum: 60

Importante: 60

4º Dia 61

Hoje É Um Grande Dia: 61

Alimentação: 61

Antes De Deitar: 61

Preceterapia: 61

Processo De Desintoxicação 62

Razão E Apetite 62

5° Dia 62

Você Precisa Entender Isto: 62

Como Fumar Sem Ser Odiado 64

Regra 1 - Fume Longe De Mim! 64

Regra 2 - Não Jogue Bituca De Cigarro No

Chão 66

Regra 3 - Cuidado Com Seu Cigarro 66

Regra 4 - Cuidado Com Maus Cheiros 67

Antes de ir embora do restaurante o sujeito pede um maço de cigarros, que traz escrito na lateral: "O MINISTERIO DA SAUDE ADVERTE: Cigarro pode causar impotência sexual".

Assustado, gritou pro garçom:

- NÃO. Esse aqui não! Dá-me aquele que causa câncer.







REGISTRO BSM Nº 1702626.9.13 COMO PARAR DE FUMAR © 2013 - Todos os Direitos Reservados

