

TEORIA E PRÁTICA DE RECREAÇÃO, HOSPEDAGENS, VIAGENS E ACAMPAMENTOS

Emerson Antonio Brancher

TEORIA E PRÁTICA EM RECREAÇÃO:

HOSPEDAGENS, VIAGENS E
ACAMPAMENTOS

Emerson Antonio Brancher

**Teoria e prática em recreação:
hospedagens, viagens e
acampamentos**

**© 2018 Livropostal Editora Ltda.
Produção Editorial
Equipe da Livropostal Editora
Capa
Autamir Gonzalez
Revisão Textual
Paula Barretto Barbosa Trivella**

Todos os direitos reservados a Emerson Antonio Brancher. Proibida a reprodução total ou parcial desta obra, de qualquer forma ou por qualquer meio eletrônico, inclusive xerográficos, incluindo o uso da internet, sem permissão expressa do autor (Lei nº 9.610 de 19/02/98).

BRANCHER, Emerson Antonio.

Teoria e prática em recreação: hospedagens viagens e acampamentos. / Brancher, Emerson Antonio; Blumenau: Ed. Livro Postal, 2018. – 169 p.

ISBN nº.: 978-85-61365-46-2

1. Recreação
2. Hospedagem
3. Animação turística
4. Acampamentos
5. Primeiros socorros

**Livropostal Distribuidora de Livros Ltda
Rua Irineu Bornhausen, 360 - Centro
88870-000 - Imbituba-SC
Tel. (48) 3255-8382 - Cel. (48) 99922-5467
atendimento@livropostal.com.br**

Agradecimentos

Agradeço a todos(as) os(as) acadêmicos(as) dos cursos de Educação Física e Turismo da Universidade Regional de Blumenau - FURB, os quais criaram algumas das atividades descritas e as colocaram em prática no decorrer das aulas.

SOBRE O AUTOR

Graduado em Educação Física pela Universidade Regional de Blumenau – FURB iniciou suas atividades no magistério no ensino fundamental e posteriormente passou atuar no ensino superior. Professor da Universidade Regional de Blumenau - FURB na área de recreação, lazer, futebol e futsal. É Especialista em Psicopedagogia, Supervisão Escolar e Docência no Ensino Superior, Mestre em Educação Física pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC e Doutorando em Ciências da Saúde pela Universidade do extremo Sul Catarinense. Atua como professor em diversos cursos de especialização do vale do Itajaí.

SUMÁRIO

A RECREAÇÃO NO SERVIÇO DE HOTELARIA	7
RECREAÇÃO EM VIAGENS E PASSEIOS	17
ATIVIDADES RECREATIVAS PARA ÔNIBUS	21
PLANEJANDO UM ACAMPAMENTO RECREATIVO	51
Exemplos de programação de acampamento recreativo	55
CAMINHADAS DIURNAS E NOTURNAS	57
Cuidados com os pés	59
Fases da lua e sua interferência em caminhadas noturnas	61
Dicas em caso de adversidades nas caminhadas	64
PRIMEIROS SOCORROS EM VIAGENS E ACAMPAMENTOS	68
PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA	73
PROCEDIMENTOS EM CASO DE HEMORRAGIA	82
TRAUMATISMOS MUSCULOESQUELÉTICOS	91
TÉCNICAS DE IMOBILIZAÇÃO	98
TRANSPORTE DAS VÍTIMAS	102

FERIMENTOS NA CABEÇA, NO TÓRAX E NO ABDÔMEN	109
ATENDIMENTO À VÍTIMA INCONSCIENTE	113
ACIDENTES PROVOCADOS PELO CALOR	117
ACIDENTES PROVOCADOS PELO FRIO	121
QUEIMADURAS	122
PRIMEIROS SOCORROS EM AFOGAMENTO	134
ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS	139
Ofidismo	140
Escorpionismo	151
Araneísmo	154
Acidentes por contato com lonômia	157
Acidentes com abelhas e vespas	159
Mordidas de animais raivosos	161
MODELO DE TERMO DE ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE	162
BIBLIOGRAFIA SUGERIDA PARA COMPLEMENTAÇÃO DE LEITURA	164

A RECREAÇÃO NO SERVIÇO DE HOTELARIA

A hospedagem é uma atividade que se destina, principalmente, a propiciar repouso a viajantes em geral. Meio de hospedagem é o local cuja finalidade é abrigar o viajante, tendo fins comerciais, oferecendo os serviços inerentes à atividade hoteleira, como alimentação, telefonia, recepção etc.

A importância dos meios de hospedagem no Brasil é bastante significativa para a atividade turística. Podemos ter turistas que se deslocam pelo Brasil sem utilizar os serviços de uma agência de turismo ou serviços de transporte como avião, ônibus ou trem. Porém, com certeza, fará uso do meio de hospedagem.

Notadamente, o turismo é uma atividade essencialmente de serviço relacionado diretamente com a existência de uma infraestrutura mínima para seu bom desempenho. Isso implica formas de acesso, atrações, condições de hospedagem, estrutura de urbanização, entre outros. Portanto, é uma área em que a sobrevivência é mantida pelo fornecimento de bons serviços com baixos custos e que depende da prestação de serviços para ser desenvolvido.

O turismo cresceu muito no decorrer dos tempos e é nessa história que entra a hotelaria, cujo serviço tem um papel muito importante no desenvolvimento local do turismo. Quanto mais se desenvolvem os meios de transportes e o aumento do tempo livre, maior se tornou o incremento nas atividades turísticas.

O serviço de hotelaria brasileiro vem sofrendo nos últimos anos uma rápida transformação em seus conceitos de administração e gestão, principalmente impulsionada pela chegada das grandes redes internacionais ao país, cujo foco na qualidade e no desempenho de sua missão (hospedar) vem

sendo fundamental para o sucesso em um mercado cada vez mais competitivo.

Segundo Cooper (2001), a hospedagem é um componente necessário ao desenvolvimento do turismo dentro de qualquer destinação que busque servir visitantes, outros que não viajantes de um dia. A qualidade e abrangência da hospedagem disponível refletirão e influenciarão o tipo de visitantes de um local. Sendo assim, a obtenção do equilíbrio apropriado da hospedagem para atingir os objetivos estratégicos de desenvolvimento turístico de uma destinação pode ser um desafio.

A qualidade nos serviços turísticos é avaliada não de forma individual, mas sim como diversos serviços que serão utilizados pelos clientes. É um processo contínuo e condição determinante para o sucesso do empreendimento. É, portanto, necessário satisfazer as necessidades e os desejos do hóspede, que procura uma boa qualidade dos serviços prestados pela hotelaria. Qualidade não é problema, mas uma solução (CASTELLI, 1994).

O serviço de recreação na rede hoteleira deve ser pensado e planejado como os demais serviços desse ramo e prezar pela satisfação dos clientes. Segundo Ansarah (1999), a satisfação dos clientes é obtida por um processo de planejamento e execução no qual as decisões de marketing são estudadas e tomadas utilizando-se de atividades interligadas. Para chegar ao objetivo da qualidade dos serviços e de marketing, percebe-se que se deve conhecer o seu cliente e as suas necessidades. Assim, podemos definir o nosso público-alvo e, conseqüentemente, a nossa segmentação de mercado.

Como afirma Albrecht (2000), faz sentido pensar no cliente como um ativo que se valoriza na empresa, cujo valor

aumenta com o passar do tempo. O cliente faz parte da empresa, é um ativo e é por intermédio dele que os empreendedores definem suas estratégias. O mesmo raciocínio se aplica em todos os setores de serviço.

A hospedagem é um setor em rápida mudança dentro do turismo e, como consequência, é uma área na qual muitas empresas acabam em face da concorrência de novos padrões de serviços e produtos. É improvável que o compasso da mudança diminua em um futuro previsível.

O setor hoteleiro apresenta muitas novidades e, por isso, a qualidade dos serviços e a recreação são umas das áreas mais importantes da hotelaria. O sucesso empresarial nos tempos atuais está diretamente relacionado à qualidade dos serviços que oferecidos, associado às alternativas que se coloca à disposição do usuário. Esse aspecto constitui a premissa básica que deve nortear o pensamento do empresário a investir nesse tipo empreendimento (NEGRINE, 2001).

Apesar de mudanças significativas no uso de produtividade da mão de obra dentro do setor, a hospedagem permanece sendo uma área que oferece oportunidades de emprego para uma ampla variedade de habilidades e aptidões, refletindo não apenas a diversidade das empresas que operam no setor, mas também a variedade de tarefas que o trabalho demanda.

Gerir um serviço de qualidade, antes de tudo, é um trabalho quase que totalmente voltado à satisfação do cliente.

Existem exemplos que podem ser citados, como as grandes redes internacionais, que vêm com experiência inovadora e fazem toda uma pesquisa de mercado procurando estar prevenidas de todos os possíveis imprevistos, devido a grandes investimentos que realizam na área de recursos humanos. Com o intuito de introduzir novos conceitos de

infraestrutura e atendimento, as redes internacionais chegaram causando transformações muito grandes para a concepção dos clientes. Com isso, esse cliente passou a ser mais crítico, exigindo novos padrões de qualidade e, conseqüentemente, os empreendimentos sofreram uma reestruturação. Qualidade é o valor agregado aos produtos e aos serviços do hotel e está calculada nos seus preços de venda (DUARTE, 1996).

Segundo o autor, o próprio hotel tem que oferecer mais do que uma simples hospedagem: deverá verificar se os equipamentos estão funcionando em perfeitas condições e tomar decisões rápidas em função de qualquer problema com o hóspede.

Vale salientar dois aspectos considerados fundamentais quando se pensa na diversificação dos serviços e na qualidade do que se oferece na hotelaria: o primeiro diz respeito ao perfil do usuário que ocupa os hotéis nos fins de semana, nos feriados e nas datas comemorativas. Esse tipo de usuário com certeza não tem o mesmo perfil daquele que ocupa os hotéis durante a semana. São usuários que buscam entretenimento, lazer; portanto, o objetivo é passar dias e horas prazerosas. Ainda mais porque muitos desses usuários estão acompanhados de filhos, geralmente crianças e/ou adolescentes.

O segundo aspecto diz respeito ao nível socioeconômico dos usuários que costumam frequentar hotéis. Esse é um aspecto que merece reflexão por parte dos empresários do ramo, uma vez que o usuário de hotel não é um cidadão de baixo nível socioeconômico.

Esses dois aspectos são suficientes para justificar a importância da implementação de um serviço de recreação na hotelaria. Esse serviço, quando bem planejado e executado por profissionais qualificados e capacitados para desenvolverem

programas desse quilate, poderá se constituir em um traço diferenciador (NEGRINE, 2001). Por tudo isso, justifica pensar em projetos dessa natureza, fundamentalmente na hotelaria, uma vez que esse ramo de atividade está cada vez mais diretamente relacionado com o turismo.

De acordo com Negrine (2001), a hotelaria como empresa pode englobar desde a prestação de serviços variados até a comercialização de produtos. São muitas e complexas as interfaces que podem compor o todo. Entretanto, seja qual foi a estrutura, desde que haja espaços físicos que permitam o desenvolvimento de atividades lúdicas, justifica-se um setor que trate da questão. É necessário, pois, haver no mínimo uma pessoa, o recreador, isto é, aquele que vai exercer a função de facilitador para que o serviço oferecido sirva inclusive de marketing da empresa, cujo propósito do serviço é oferecer entretenimento e descontração aos hóspedes. Afinal, quando as pessoas se sentem bem em um determinado local, tornam-se mais disponíveis e ampliam consideravelmente suas relações interpessoais. Se isso ocorre, elas dão um significado todo especial àqueles momentos, procurando revivê-los sempre que possível, já que há uma tendência no comportamento humano de reviver tudo o que cause prazer.

Para Negrine (2001), a recreação é o desenvolvimento espontâneo e agradável do ser humano em seu tempo disponível, tendo a satisfação de fundamentais necessidades psicoespirituais incidentes no descanso, no entretenimento, na expressão, na interação e na produção criativa.

De acordo com Moro (1986), recreação é a atitude espontânea, seja motora ou mental, em que o indivíduo é impelido para satisfazer suas necessidades e curiosidades, desde o ato de organizar até o de desfrutar o prazer de se divertir com as atividades que aprendeu.

Conforme Medeiros (1961), o que caracteriza as atividades recreativas é a atitude individual, a disposição mental de quem a elas se entrega, por livre escolha, em suas horas de lazer. A autora complementa dizendo que, para alguns, constituir trabalho para outros é recreio, passatempo. Qualquer ocupação pode ser justamente considerada recreativa, desde que alguém a ela se dedique por sua vontade, em seu tempo livre, sem ter outro fim que não o prazer da própria atividade e que nela encontre satisfação íntima e oportunidade de recriar.

Pensando nessa direção, é ressaltada a importância do papel do recreador na hotelaria. Como não é suficiente apenas oferecer espaços sofisticados, também pouco resolve ter um ou mais recreadores que fiquem apenas disponíveis em alguma “sala de jogos”. O recreador, para exercer papel de mediador ou facilitador, deve ir ao encontro das pessoas, deve persuadi-las a participar das atividades que programa. Como diz Santos (1997), a formação lúdica se assenta em pressupostos que valorizem a criatividade, o cultivo da sensibilidade, a busca da afetividade, a nutrição da alma, proporcionando às pessoas vivências lúdicas, experiências corporais que se utilizam da ação, do pensamento e da linguagem, tendo no jogo sua fonte dinamizadora.

O recreador deve saber que muitas pessoas somente são capazes de se engajar em uma atividade lúdica se forem persuadidas para tal. A capacidade de integrar em uma atividade coletiva é o que justifica, em parte, a função do facilitador lúdico (NEGRINE, 2001).

Como os hóspedes apresentam os mais variados perfis e sua estada em um hotel tem objetivos e finalidades diversificadas, sendo fundamental que o setor de lazer e/ou recreação tenha uma programação flexível e acessível aos

diferentes grupos e faixas etárias. Os recreadores devem ser capazes de se adaptar rapidamente às situações e aos interesses das pessoas e dos grupos que circulam nesses ambientes.

Antes de referir sobre a organização de um setor de lazer em um hotel, é imperativo abordar um pouco sobre a estrutura geral hoteleira, para mais adiante discorrer sobre as relações de trabalho entre recreadores e demais funcionários da hotelaria.

Os hotéis, de maneira geral, são estruturados contendo diversos setores, como recreação, reservas, lavanderia, governança, limpeza, manutenção, entre outros. Pode-se ainda citar os setores de alimentos e bebidas, como restaurantes, bares, cozinha e copa. Outros setores como almoxarifado, compras, departamento de pessoal, financeiro, entre outros, além da área administrativa, responsável pela operacionalidade da estrutura, dos eventos, da terceirização e o setor de lazer podem ser incluídos. Os grandes hotéis costumam ter, ainda, setores de marketing e vendas (NEGRINE, 2001).

Como é possível verificar, a hotelaria é um complexo de atividades e serviços. As variações existentes entre as diversas redes hoteleiras estão em função de alguns elementos, como capacidade do hotel em termos de número de apartamentos, estrutura física, serviços colocados à disposição dos hóspedes etc.

Para que se possa estruturar o setor de lazer em um hotel, em primeiro lugar deve-se ter informações pertinentes à estrutura física de que se dispõe para implantar o serviço. Em segundo lugar, ter clareza quanto aos objetivos do proprietário do hotel ou da rede hoteleira ao proporcionar esse tipo de serviço. Em terceiro lugar, o planejador deve obter informações

junto à administração do hotel sobre o perfil geral de hóspedes. De posse dessas informações, pode-se pensar em desenhar um projeto que objetive a implantação desse tipo de serviço (NEGRINE, 2001).

Para criar um setor lúdico em hotéis e atingir satisfatoriamente os hóspedes e os administradores, é preciso dispor de um espaço físico específico para as crianças, por exemplo: uma sala com almofadas, mesas e cadeiras, com brinquedos pedagógicos e decoração que motivem as crianças, além de material de artes, bolas, jogos, livros, fantasias, entre outros.

Parece haver muitos elos entre turismo e hotelaria, e muitos outros que se unem à ludicidade. Embora o lúdico possa ser pensado por profissionais de diferentes áreas do conhecimento, as experiências acumuladas indicam que os professores de Educação Física apresentam um bom perfil para desenvolver projetos dessa natureza. Não basta que sejam educadores: é preciso que estejam voltados ao lúdico, já que existem diferentes perfis de profissionais (NEGRINE, 2001).

É importante salientar que um setor de lazer estruturado terá sucesso no desenvolvimento das atividades propostas, abrindo caminhos para novos projetos nessa área que está em franca expansão.

Observa-se que muitos hotéis possuem em suas estruturas espaços como piscinas (adulto e infantil, inclusive térmicas), quadra de tênis, espaço destinado a jogos de salão, playground infantil, bar 24 horas, sala de televisão, quadras poliesportivas, tênis de mesa, bilhar, cama elástica, locação de cavalos, quadrículos e bicicletas, locação de equipamento para mergulho e pesca, passeios na mata, surf local para prática de esportes de aventura etc.

Assim, sugere-se que as atividades recreativas contemplem atividades para adultos e crianças, com estrutura física que comporte sala para recreação infantil de dois a sete anos, hidroginástica, gincanas aquáticas, gincanas ecológicas, gincanas esportivas, jogos de salão (como carteados, bingos etc.), caminhadas orientadas, trilhas e desafios ecológicos, jogos e torneios de diversas modalidades esportivas, sendo as mais comuns futebol, vôlei e tênis, diversos jogos recreativos, videogame e torneios musicais, esportes de aventura como rapel, escaladas, tirolesa etc.

Roteiro para a elaboração de programação recreativa para hotéis

Programação adulta

10h – GINÁSTICA – ou caminhada.
11h – ATIVIDADE SOCIAL – não exigindo muito esforço.
12h – ATIVIDADE AQUÁTICA – um concurso ou torneio.
13h – BINGO – voltando à calma para o almoço.
15h30 – DESAFIO – atividade que envolve a todos em todos os lugares.
16h – TORNEIOS – atividade de entrosamento.
17h – DESPORTO – atividade física para quem acordou tarde.
21h – GRANDES JOGOS – ou atividade cultural programada para acontecer com poucas pessoas.

Programação infantil

10h – ATIVIDADE ARTÍSTICA – atividades para poucas crianças que desenvolva o entrosamento entre elas.
11h – ATIVIDADE AQUÁTICA – jogos aquáticos.
12h – DUAS OPÇÕES – continuar na piscina ou programar uma atividade na sombra.
13h – BINGO – concentrando todas as crianças.

15h – ATIVIDADE MODERADA – devido ao almoço.

16h – ATIVIDADE AGITADA – de preferência, usando um lugar bem amplo.

17h – ATIVIDADE AQUÁTICA - para acalmar e desocupar a área para os adultos.

21h – JOGOS EMPOLGANTES – atividades nas quais a criança possa participar criando algum objeto ou fazendo parte da estória.

Atenção para não repetir atividades no mesmo dia e, de preferência, nem na mesma semana; fazer uma programação infantil, mesmo que não haja crianças hospedadas; não utilizar a palavra *playground* como atividade; sempre possuir uma opção no caso de condições climáticas desfavoráveis; opções de programação noturna.

RECREAÇÃO EM VIAGENS E PASSEIOS

As atividades de recreação em viagens e passeios se desenvolvem de várias maneiras. Normalmente, utilizamos o ônibus como meio de transporte para viagens, visitas, acantonamentos, acampamentos, excursões, passeios escolares etc., então é natural que atividades de recreação se desenvolvam no interior do veículo. Essa situação permite o aparecimento do recreador, que deve oportunizar a integração entre os turistas, tornar a viagem agradável e prazerosa, buscando diminuir a sensação de cansaço, principalmente em percursos de longa duração. Além disso, deve conduzir um grupo com diferentes atividades, a partir de um permanente estado de alegria, executando e supervisionando variadas atividades que garantam ao turista uma participação intensa em suas viagens.

Para Negrine (2001), a função de recreador necessita de algumas habilidades que traduzem o perfil do profissional: facilidade de estabelecer relações interpessoais; respeito à opinião dos outros; aptidão de tomar iniciativa; capacidade de ser mediador e ter espírito criativo.

Segundo Neto (1980), essa pessoa deve ser alguém que possua uma formação cultural ampla e profunda; tenha ligação afetiva com a profissão; exerça a profissão em ações voluntárias junto à comunidade carente; desconfie quando a rotina está presente, trabalhando o lado criativo na confecção de atividades novas.

Delgado (2003) afirma que existem características que um recreador deve possuir para um bom desempenho da sua função: ser organizado; ter bom senso; ser eclético; ter visual; ser alegre; ter conhecimentos da área de lazer e recreação; ser

criativo, dinâmico; saber trabalhar em equipe; possuir respeito e responsabilidade; ser carismático e extrovertido.

Camargo (1998) cita algumas outras características: polivalência cultural; conhecimentos em diferentes campos de atuação e técnicas de trabalho; capacidade de montar e coordenar equipes com profissionais de variada formação e origem.

Em um esforço para uma formação específica na área de animação cultural e recreativa, o Senac (1991) elaborou uma apostila citando características e pautas comportamentais que devem compor o perfil do profissional de recreação e animação turística:

- possuir preparo técnico profissional em sua área de atuação;
- possuir qualidades como: senso de humor, sensibilidade, emotividade, liderança, capacidade de adaptação, maturidade emocional, inclusive para entender o outro (o turista) tal como é;
- ter capacidade para lidar com os grupos diversificados (crianças, adolescentes, adultos, idosos, gestantes), considerando a variedade de sexo, origem étnica, nível cultural, idade, crenças, tradições, hábitos, preconceitos, grau de experiência etc.;
- comunicar-se bem, usando técnicas de relações humanas e de persuasão, para entreter pessoas em atividades recreativas;
- estar atento às manifestações do comportamento humano e perceber as características de personalidade das pessoas, para propor ações que possam ir ao encontro das necessidades dos turistas;

- possuir uma personalidade positiva, pronta para criar uma atmosfera acolhedora, que convide a todos para uma participação ativa e permanente durante toda a viagem;
- pesquisar sobre as cidades que serão visitadas, compreendendo levantamento de hábitos, costumes, história, música, festas, eventos etc.;
- pesquisar sobre jogos, atividades e brincadeiras que poderão ser propostas, criando e adaptando técnicas de acordo com a natureza dos grupos;
- selecionar atividades sempre respeitando as características do grupo e relacionadas quando possível, às regiões que serão visitadas;
- ter consciência de que não é o único líder do grupo e estar atento para não monopolizar as situações;
- evitar envolvimento emocional com o grupo, cuidando para não expressar preferências e tomar partidos, principalmente durante as atividades;
- evitar atividades que possam magoar, ofender ou mesmo ridicularizar pessoas ou locais;
- ser receptivo para aceitar sugestões ou alterações na programação previamente organizada.

Principais óbices para a recreação em ônibus

A falta de espaço é a maior dificuldade encontrada pelo recreador. A posição desse profissional também fica prejudicada em detrimento de estar viajando de costas e cuidando para não cair durante o deslocamento do ônibus.

A limitação de movimentos dos turistas também influencia na escolha das atividades, forçando o recreador a

adaptá-las, evitando que os passageiros se locomovam. A utilização de materiais que deixam resíduos também pode provocar acúmulo de sujeira no interior do ônibus.

Também deve estar sempre atento à segurança dos turistas, pois qualquer movimento brusco do veículo pode acarretar em acidentes durante as atividades. Além disso, precisa prestar atenção na escolha dos materiais que poderão causar dano físico com mais facilidade nos turistas, em detrimento do deslocamento do ônibus.

Aspectos positivos para a recreação em ônibus

A proximidade entre as pessoas é um fator auxiliar para o recreador, pois propicia mais facilidade na integração dos passageiros. O número exato de pessoas também facilita, pois o número de passageiros se mantém para todas as atividades, do início ao fim do passeio.

Atividades adaptadas podem ser realizadas no espaço do ônibus e possibilitam que todos participem, independentemente de peso, estatura e força muscular. Outro aspecto facilitador é a predisposição para as pessoas se divertirem, pois estão saindo para viajar por escolha e esperam se divertir.

ATIVIDADES RECREATIVAS PARA ÔNIBUS

Conhecendo os colegas

Serão colocados os nomes de todos os passageiros do ônibus, cada um dentro de um balão e este será distribuído para cada passageiro, quem deverá encher o balão recebido. O passageiro escolhido pelo recreador deverá, então, estourar o balão e ler em voz alta o nome da pessoa sorteada. Esta, por sua vez, deverá se apresentar aos demais integrantes do ônibus. Ao término de sua apresentação, ela deverá estourar seu balão e assim sucessivamente. Sugere-se que os balões sejam estourados dentro de uma pequena caixa, para evitar o acúmulo de sujeira.

Bingo social

O recreador distribuirá para cada participante uma caneta e uma tabela com quatro linhas e três colunas (igual à apresentada abaixo). Cada participante deverá ir até 12 pessoas que, preferencialmente, não conheça no ônibus e pedir que essa pessoa escreva seu nome em um dos retângulos da tabela, devendo preencher toda a tabela com 12 participantes diferentes. O recreador colocará os nomes de todos os participantes dentro de um recipiente para realizar o sorteio. Após isso, a atividade se iniciará como um jogo de bingo, no qual as tabelas serão as cartelas e os papéis com os nomes dos participantes serão as pedras para sorteio. Quando o recreador chamar o nome sorteado, a referida pessoa deverá se levantar e, rapidamente, se apresentar aos colegas. Todos os participantes que tiverem o nome em sua cartela deverão marcar com um “x” o nome chamado. Vencerá a atividade a

pessoa que preencher primeiro a cartela. Sugere-se colocar uma premiação atrativa para o vencedor da atividade.

Beijo no urso

O recreador passará um urso por todos os participantes, que deverão beijá-lo em diferentes partes. Após todos o terem beijado, o recreador solicitará aos participantes que repitam o beijo aplicado no urso no companheiro que está sentado do seu lado.

Biscoito

O ônibus estará dividido em duas equipes: lado direito e lado esquerdo. Para cada participante, será entregue um biscoito de água e sal. Ao sinal de início da atividade, o primeiro participante da equipe deverá mastigar seu biscoito e, logo que possível, deverá assoviar. Após isso, o próximo participante deverá iniciar a atividade. Vencerá a atividade a equipe que terminar primeiro.

Amigo-secreto

O recreador entregará um saco de pipoca para cada pessoa do ônibus, contendo um papel com o nome de outra pessoa. Na ordem do recreador, um indivíduo começará o amigo-secreto, descrevendo o seu amigo até que as pessoas descubram quem é essa pessoa. Esta, então, virá para a frente e segue a brincadeira.

Comando de valer

Os participantes estarão sentados no ônibus, de frente para o recreador. Para iniciar a atividade, o recreador dirá “comando de valer”. Com esse comando, os participantes deverão balançar suas mãos na altura da cintura. O recreador dará novos comandos, os quais deverão ser cumpridos pelos participantes. Porém, sempre que der um comando, o recreador dirá a palavra “comando” antes. Por exemplo: “Comando alto”, as pessoas devem elevar os braços, “comando nariz”, as pessoas devem tocar o nariz. Se o recreador não disser a palavra “comando” antes da ordem, esta não deverá ser cumprida pelos participantes. Além disso, o recreador também tentará confundir os participantes, dizendo uma parte do corpo e tocando em outra.

Adivinhe quem é

Os participantes serão divididos em duas equipes: A e B, sendo que A é o lado direito do ônibus e B do esquerdo. O recreador entregará para um dos participantes um balão com o nome de um dos participantes da equipe adversária. Dado o

signal do recreador, o participante que recebeu o balão deverá enchê-lo, estourá-lo e dar dicas sobre a pessoa para que sua equipe consiga identificar quem é o participante. Para pessoas que já se conhecem, as dicas não poderão envolver características físicas, somente comportamentais. Para pessoas que ainda não se conhecem, pode-se alterar a atividade, de modo que as pessoas da equipe apontem as características e quem estava com o balão apenas responda "sim" e "não" para as características mencionadas pelos participantes. O recreador poderá determinar um tempo máximo para a execução da atividade. Cada acerto valerá um ponto para a equipe. Vencerá a atividade a equipe que somar cinco pontos primeiro.

Caçador / leão / espingarda

Cada lado do ônibus será um grupo, que deverá escolher um líder para decidir o que será representado: o caçador, o leão ou a espingarda. Após a escolha, os integrantes das equipes vão conversando entre si em voz baixa para que todos saibam qual mímica irão fazer. Ao sinal do recreador, os dois grupos, simultaneamente, deverão representar o que escolheu. Vencerá a atividade a equipe que conseguir dominar o adversário, por exemplo: o caçador controla a espingarda, a espingarda mata o leão e o leão devora o caçador.

Melão e limões

O recreador atribui a cada passageiro um número, sendo o recreador o número um e vai seguindo em ordem crescente até o último passageiro. Após isso, a atividade

iniciará com a seguinte frase: “1 melão, meio limão e 12 melões”.

Na sequência o passageiro com o número 12 deverá repetir o seu número, meio limão e outro número de sua preferência, por exemplo: “12 melões, meio limão e 5 melões”.

Assim segue a atividade. Quem errar o plural e o singular das palavras pagará uma prenda no fim da atividade.

Roubou pão na casa do João

O recreador iniciará a atividade pedindo para que todas as pessoas no ônibus falem seus nomes e depois ensina os passageiros a música. Começa escolhendo uma pessoa e canta, por exemplo: “Carlos roubou pão na casa do João”. O Carlos responde: “Quem, eu?” e todos falam: “Sim, tu!”. Ele responde: “Eu, não” e novamente todos falam: “Então, quem foi?”. Ele indica uma nova pessoa e, se no meio da brincadeira o Carlos se enganar na fala, todos cantam: “Não sabe, não sabe vai ter que aprender. Orelhas de burro vão aparecer. Parece fácil, não é difícil. Um belo dia, um belo dia, aprenderas”.

Ex.:

Todos: — Carlos roubou pão na casa do João.

Carlos: — Quem, eu?

Todos: — Sim, tu!

Carlos: — Eu, não!

Todos: — Então quem foi?

Carlos: — Jonathan.

Todos: — Jonathan roubou pão na casa do João.

Edson: — Quem, eu?

Todos: — Sim, tu!

Edson: — Eu, não!

Todos: — Então, quem foi?

Edson: — Sara.

E assim sucessivamente.

Caos

As equipes serão divididas em janela e corredor. O recreador falará uma frase para um lado da equipe janela, que terá que passar a mensagem para seus colegas que estão sentados nas janelas do lado oposto do ônibus. A equipe que está sentada nas duas colunas de poltronas do corredor terá que intervir de qualquer maneira na mensagem, para que ela não chegue ao outro lado, tendo como regra somente não poder tocar no adversário. Vence quem conseguir passar a mensagem em menos tempo.

Estourando os balões

Os passageiros estarão competindo entre lado direito e lado esquerdo do ônibus com número igual de participantes. Todos os passageiros receberão um balão, que deverá ser enchido até estourar, não podendo o participante usar as unhas ou outro objeto qualquer para estourá-lo.

A atividade se iniciará ao comando do recreador, sendo que o primeiro competidor deverá encher o seu balão até estourá-lo, somente então o segundo começará a encher o seu balão até estourar e assim consecutivamente. A equipe que terminar de estourar os seus balões ganha a brincadeira.

Conduzir o ovo

Os passageiros serão divididos em duas equipes, com número igual de participantes, dispostas cada uma de um lado do ônibus, e deverão passar o ovo para o colega. Todos receberão uma colher e o ovo será entregue ao primeiro da fila, que deverá passar para o colega sentado atrás dele e assim sucessivamente até o fim da sua fila, que passará o ovo ao colega do lado, após este passar o ovo ao colega sentado à sua frente, até chegar ao primeiro da fila. Este deverá entregar ao recreador, vencendo a brincadeira. Cada participante só poderá utilizar uma das mãos para segurar no cabo da colher, sem tocar no ovo. No caso de o ovo cair da colher ou algum competidor tocar no ovo para que ele não caia, inicia-se a brincadeira novamente do primeiro participante.

O que existe com a letra...

O recreador dividirá em quatro equipes: A, B, C, D. O recreador iniciará a atividade fazendo perguntas como:

- O que existe no supermercado com a letra “D”?
- O que existe no zoológico com a letra “C”?
- O que existe em uma festa com a letra “A”?
- O que existe em um escritório com letra “L”?

Cada equipe terá um tempo de cinco segundos para responder. Se a equipe não conseguiu responder à pergunta, estará automaticamente desclassificada da rodada de perguntas. Pode-se estabelecer que vencerá a atividade quem marcar cinco pontos.

Sem arrebentar

As equipes ficam organizadas em coluna, todas sentadas. Cada equipe receberá cinco rolos de papel higiênico. Ao sinal do recreador, o participante que está sentado na frente passa para o próximo participante, que estará sentado imediatamente atrás. A equipe que conseguir desenrolar a maior quantidade de papel higiênico sem arrebentá-lo, no tempo de três minutos, será a vencedora.

Ligue os pontos

Cada equipe receberá uma prancheta, que conterà um esboço de um desenho na forma de pontos. Será entregue à primeira pessoa da coluna um lápis, o qual deverá ligar o primeiro ponto até o segundo, passar a prancheta e o lápis para o próximo da coluna, que completará do segundo ponto para o terceiro e assim sucessivamente. Quando o último participante da coluna receber a prancheta, deverá ligar o seu ponto e passar a prancheta para o primeiro da coluna novamente. Vencerá a equipe que preencher primeiramente o desenho.

Passe a bola

Todos sentados na coluna do corredor. Ao sinal do recreador, o participante que estiver na frente pega a bola e passa para o de trás por cima da cabeça até chegar ao último participante da equipe. A bola deverá retornar para o primeiro da equipe pela coluna que está ao lado. Sugere-se que a atividade inicie com a coluna ao lado da janela e retorne à frente do ônibus pela coluna do corredor. Tal procedimento tem por finalidade facilitar a avaliação do recreador de qual equipe

vencerá a atividade. O recreador poderá repetir a atividade quantas vezes julgar melhor.

Corda no copinho

Será entregue uma corda para cada equipe. O primeiro da coluna receberá uma sacola que conterá vários copinhos plásticos com furo no fundo. Ao sinal do recreador, deverá pegar os copinhos e colocar na corda, fazendo com que os copinhos cheguem até o último da coluna somente assoprando, no tempo máximo de cinco minutos. Não será permitido empurrar os copinhos com as mãos. A equipe que conseguir obter o maior número de copinhos ao fim da corda será considerada a vencedora.

Nó na corda

Será entregue uma corda para cada equipe. O primeiro da coluna receberá uma sacola com vários pedaços de corda com mais ou menos dez centímetros de comprimento. Este deverá, ao sinal do recreador, pegar um pedaço de corda e amarrar na corda maior. Assim que amarrar, ele deverá passar para o próximo da coluna a sacola, que pegará mais um pedaço de corda e amarrar na corda principal, no tempo de cinco minutos. A equipe que conseguir obter o maior número de cordas amarradas na corda maior será considerada a vencedora.

Quebra-cabeça

O último participante da coluna ganhará uma prancheta e o primeiro passageiro ganhará uma sacola com um

quebra-cabeça. Ao sinal do recreador, o participante que está no início da coluna pega uma peça do quebra-cabeça e vai passando até chegar ao último que, por sua vez, montará o quebra-cabeça. Porém só será possível passar para a próxima peça quando a outra já estiver chegado ao último da coluna. Vencerá a equipe que montar primeiro o quebra-cabeça.

O feitiço vira contra o feiticeiro

Cada pessoa receberá um papel e uma caneta, e deverá escrever uma tarefa que deseja que uma das pessoas do ônibus realize. Após todos terem escrito a tarefa, inicia-se o feitiço vira contra o feiticeiro: a tarefa que ele havia atribuído ao seu colega deverá ser realizada por ele mesmo.

Decorando os nomes

A pessoa que está no banco número 1 do ônibus começa a atividade dizendo que está no ônibus e o seu nome. O participante seguinte falará o nome do primeiro participante e o seu e assim sucessivamente. Exemplo: está no ônibus o Luiz, estão no ônibus o Luiz e o Jonathan, estão no ônibus o Luiz, o Jonathan e a Juliana, estão no ônibus o Luiz, o Jonathan, a Juliana e o Rogério.

Nome e apelido

O recreador escolherá um participante, que dirá seu nome e, após o nome, o apelido como gostaria de ser chamado. O participante à esquerda deverá repetir o que foi dito pelo participante anterior e dizer o seu nome e de como gostaria de ser chamado. A atividade prosseguirá de tal forma que o último

passageiro deverá se lembrar do que os outros disseram, mantendo a ordem. Os participantes que não acertarem a sequência dos nomes dos demais deverão sair momentaneamente da atividade ou pagar uma prenda. Pode-se utilizar, como variação da atividade, que o participante diga seu nome e, em seguida, alguma coisa de que goste.

Acerte o alvo

As equipes serão divididas em A e B. Cada equipe deverá escolher um participante, que ficará com um chapéu e terá uma cesta. Cada participante receberá uma bola de tênis de mesa e deverá acertar no chapéu do participante, que deverá ficar a uma distância de três poltronas dos arremessadores. Cada participante lançará a bola do seu lugar, não podendo se levantar. Somente o participante com o chapéu se deslocará. Vencerá a equipe que fizer mais pontos.

Esta atividade pode ser realizada sempre que o recreador quiser recolher papel que os participantes utilizaram em uma atividade anterior (exemplo: cartela de bingo social). Neste caso, substitui-se a bola de tênis de mesa por uma bola de papel, permitindo manter o ônibus em melhores condições de limpeza.

Concurso de piadas

Nesta atividade, o recreador solicita aos participantes que estiverem interessados em contar uma piada para irem à frente do ônibus. O recreador coloca uma premiação para a melhor piada para estimular os participantes. Os demais integrantes do ônibus votarão na melhor piada.

Prova de solicitação

O recreador pedirá vários objetos para os integrantes do ônibus. Quem possuir e apresentar primeiro o objeto solicitado ganhará um prêmio, que varia conforme o grupo que está viajando. A atividade também pode ser realizada em equipes. Exemplo de objetos que poderão ser solicitados: uma foto na carteira, um cadeado, um brinquedo, uma camisa de futebol, uma agenda telefônica, um cartão postal, um CD, um grampo de cabelo etc.

Detetive

O recreador selecionará uma pessoa para ser o detetive, que precisará ficar com os olhos vendados enquanto quatro pessoas mudam de lugar. Após a mudança, tira-se a venda do detetive e ele deverá descobrir as pessoas que mudaram de lugar. Se ele descobrir, terá o direito de indicar uma nova pessoa para ser o detetive. Para aumentar o grau de dificuldade, pode-se optar por alterações de peças de roupa, acessórios etc.

Personalidades famosas

Um participante de cada fileira será escolhido pelo recreador, que lhe colará um papel nas costas com o nome de alguma personalidade famosa. O participante começará a fazer perguntas para sua fileira com relação à personalidade, que só poderá lhe responder com “sim” ou “não”. Será declarado vencedor da atividade o participante que conseguir descobrir primeiro quem é a sua personalidade famosa.

Adivinhe quem sou

Os participantes formarão duplas (pode ser os que iniciaram a viagem ou o recreador pode trocar os participantes de lugar para fomentar a integração). O recreador colará um papel com o nome de um animal na testa de cada um dos participantes sem deixar que eles vejam o que está escrito. Em seguida, os participantes deverão tentar adivinhar qual animal está escrito com perguntas (respostas simples, como “sim” e “não”). Cada participante faz uma pergunta a tenta adivinhar qual animal está escrito no papel. Seguem sugestões de animais.

Borboleta	Ema	Camelo
Cavalo	Cachorro	Tartaruga
Zebra	Jacaré	Coelho
Gato	Cobra	Grilo
Porco	Leão	Elefante
Tigre	Onça	Avestruz
Baleia	Sapo	Pato
Canguru	Girafa	Coruja
Capivara	Tatu	Lagarto

Meninos perdidos

Os participantes serão divididos em duas equipes: A e B. O recreador escolherá um voluntário de uma das equipes, que será o adivinhador, para se encaminhar ao banheiro do ônibus ou a cabine do motorista. Enquanto este participante estiver fora, o recreador escolherá alguns integrantes de cada equipe, que serão os “meninos perdidos”. Ao retornar, o adivinhador terá direito a cinco perguntas, para tentar adivinhar quem são os meninos perdidos. As perguntas deverão gerar respostas de “sim” ou “não”. Exemplo: Ele é moreno? Ele é magro? Ele é alto? Etc. Se depois das tentativas não conseguir adivinhar, o recreador trocará de adivinhador, escolhendo um voluntário da outra equipe. Ganhará um ponto a equipe do adivinhador que descobrir cada menino perdido.

Passa-argola

Os participantes serão divididos em duas equipes: A e B (lado esquerdo e lado direito do ônibus). O recreador distribuirá um palito de picolé com pontas rombas (quebradas) para cada participante, que devesse mantê-lo preso com a boca. O primeiro competidor do lado do corredor receberá uma argola, a qual deverá ser pendurada no seu palito de picolé. Ao sinal, os participantes com a argola deverão passá-la para a pessoa que esteja sentada atrás e assim sucessivamente. Quando a argola chegar ao último participante, todos que estavam sentados na janela do ônibus deverão sentar no corredor para que a argola retorne até a poltrona inicial da atividade. Se a argola cair, deverá ser recolocada no palito de picolé e reiniciar de onde parou. A equipe que terminar primeiro será a vencedora.

Mímica das profissões

O ônibus será dividido em duas equipes: lado A e lado B. O recreador escolherá um participante de cada equipe para iniciar a atividade. Cada um pegará um papel, o qual está escrito uma profissão e deverá fazer mímica sobre ela. O recreador pode optar se esta será realizada pelos dois participantes simultaneamente ou de maneira individual. Se for simultaneamente, marcará ponto para a sua equipe quem adivinhar primeiro; se for de maneira individual, marcará o ponto quem fizer em menos tempo.

A atividade pode terminar quando todos tiverem participado ou o recreador determina um número de pessoas que participar. A equipe vencedora será aquela que fizer o maior número de ponto.

Mímica de filmes

As equipes podem ser divididas em lado direito e esquerdo do ônibus ou, dependendo da profundidade do veículo, pode-se dividir em equipe A da poltrona 1 a 23 e equipe B da poltrona 23 a 46. O recreador colocará o nome de vários filmes em uma caixa e cada equipe indicará um participante por vez para realizar a mímica com nome do filme. Cada acerto da equipe marcará um ponto para a sua equipe. A equipe que acertar o maior número de filmes será a vencedora. A atividade pode ser desenvolvida com uma equipe por vez realizando a mímica ou simultaneamente. Seguem sugestões com os nomes de filmes:

Coração Valente	Bela Dona	Náufrago
Soldado Universal	Crocodilo Dandi	Velocidade Máxima
Uma Linda Mulher	Rambo	Planeta dos Macacos
Drácula	Batman	O Máscara
A Máscara do Zorro	O Homem da Máscara de Ferro	Anaconda
Cidade dos Anjos	O Guarda-Costas	Todo Mundo em Pânico
Mar em Fúria	Chaplin	Titanic
Tubarão	Noiva em Fuga	Esqueceram de Mim
A Lagoa Azul	Se Beber não Case	Homem-Aranha

Teatro improvisado

O recreador escolherá um participante de cada fileira para ser o ator. O recreador pedirá para que o participante faça uma declaração de amor para o outro escolhido. Durante o ato,

o recreador colocará objetos na mão do participante, sendo que este deverá citar os objetos propostos. Vence quem construir o melhor texto.

Batata quente

Sentados em seus lugares, um dos passageiros receberá uma bola, que deverá ser passada de mão em mão até o momento em que o recreador der um sinal (apito, palma etc.). A pessoa que estiver com a bola no momento do sinal deverá pagar uma prenda, que será escolhida por sorteio.

Jogo da união

Os passageiros serão divididos em duas equipes: A e B. Cada equipe receberá um rolo de barbante ou corda de varal. Ao sinal do recreador, partindo dos bancos à frente do ônibus, o primeiro participante de cada equipe passará a corda por dentro de sua camisa e calça (pode ser somente da camisa) e em seguida passará a corda para seu colega de trás, que fará o mesmo procedimento e assim sucessivamente. A corda inicia com o participante que está sentado na janela e retorna pelos participantes que estão no corredor. A equipe que unir as duas pontas do barbante dando a volta pelo fundo do ônibus e chegando ao ponto de partida primeiro vencerá a atividade.

Vende-se

O recreador pergunta para cada integrante do ônibus o nome, o que gostaria de vender, o porquê gostaria de vender e o preço e por que gostaria de vender o objeto (O quê? Por quê? Por quanto?). Após todos responderem a estas

perguntas, o recreador troca o nome do objeto pelo nome de uma das pessoas do ônibus e assim por diante.

Telefone sem fio

O recreador falará uma frase ao primeiro participante de cada fileira, que deverá passar a mensagem para o passageiro da poltrona de trás e assim sucessivamente. Vencerá a equipe que, ao fim da fileira, falar a frase mais parecida com a que o recreador falou.

Montanha-russa

Esta atividade consiste em todos os participantes imitarem que estão em uma montanha-russa. Para tanto, o recreador deverá conduzi-la de forma que os participantes repitam todos o mesmo gesto simultaneamente. O recreador explica que estão entrando no carrinho e que todos deverão fechar os cintos de segurança, reproduzindo o som de cada situação que citar, como “clec, clec, clec”, por exemplo.

Quando a montanha-russa começar a subir, o recreador começa a cantar: “Bota para subir”, ao mesmo tempo que bate com as palmas das mãos nas coxas e com os pés no chão. Quando a montanha-russa iniciar a descida, o recreador e os demais participantes fazem os movimentos com os braços para a direita, simulando uma curva para a esquerda, e para a esquerda, quando a curva for para a direita. Pode-se implementar a atividade, simulando que está na montanha-russa segurando um sorvete, refrigerante etc.

Organizando o ônibus

Os passageiros serão divididos em duas equipes: A e B. Eles deitarão seus bancos, botarão do avesso as capas dos bancos e fecharão todas as cortinas permanecendo em seus assentos deitados. Ao sinal do recreador, todos os passageiros deverão arrumar o ônibus, levantando os bancos, colocando as capas corretamente e abrindo as cortinas amarrando-as de modo uniforme. A equipe que primeiro organizar seu lado vence. Convém lembrar que os passageiros da janela devem cuidar de seu banco e das cortinas ao seu lado.

Trocando de lugar

Nesta atividade, cada equipe estará dividida em duplas, amarradas pelos cadarços do tênis de seu colega ao lado. Elas terão que passar para o assento de trás e assim sucessivamente. Se o participante não tiver calçado com cadarço ou similar, o recreador deverá providenciar uma fita ou barbante. Ao chegar aos últimos bancos, o processo se inverte: as duplas do fundo serão as que passarão para frente. A equipe que primeiro chegar ao ponto de partida primeiro vencerá a atividade.

Estados e capitais

O recreador, na entrada do ônibus, entregará um papel com nome de estado ou capital. Após iniciar a viagem, o recreador solicitará que os participantes se sentem respectivamente estado com sua capital. Poderá posteriormente agrupar as pessoas por regiões, por exemplo: falará “Região Sul”, quando somente os participantes que estão

com papéis de estados e capitais da Região Sul se movimentarão e sentarão juntos.

Região Sul

Paraná – Curitiba.

Santa Catarina – Florianópolis.

Rio Grande do Sul – Porto Alegre.

Região Centro-Oeste

Goiás – Goiânia.

Mato Grosso – Cuiabá.

Mato Grosso do Sul – Campo Grande.

Região Sudeste

São Paulo – São Paulo.

Rio de Janeiro – Rio de Janeiro.

Espírito Santo – Vitória.

Minas Gerais – Belo Horizonte.

Região Nordeste

Bahia – Salvador.

Sergipe – Aracaju.

Alagoas – Maceió.

Pernambuco – Recife.

Paraíba – João Pessoa.

Rio Grande do Norte – Natal.

Ceará – Fortaleza.

Piauí – Teresina.

Maranhão – São Luís.

Região Norte

Tocantins – Palmas.

Pará – Belém.
Amapá – Macapá.
Roraima – Boa Vista.
Amazonas – Manaus.
Rondônia – Porto Velho.
Acre – Rio Branco.

Passa-balão

Os passageiros do ônibus serão divididos em duas ou quatro fileiras de acordo com a necessidade. Caso sejam divididos em quatro fileiras, o recreador entregará um balão cheio para o primeiro integrante de cada fileira. Ao sinal do recreador, sem se levantar da poltrona, o balão deverá ser passado para trás até o último membro da fila. Da mesma maneira (sentados), o balão deverá voltar novamente até o passageiro que iniciou a brincadeira, quando este, por sua vez, estourará o balão. Vence a fileira que primeiramente cumprir a tarefa e estourar o balão.

Caso o ônibus seja dividido em duas fileiras, o balão deverá iniciar com o primeiro integrante da fila da janela e chegando ao fundo. Lá deve, então, retornar pela fileira do corredor até chegar ao primeiro passageiro, que deverá estourar o balão.

Sugere-se alguma premiação à equipe vencedora, como balas, pirulitos etc.

Olhando as cores

O ônibus será dividido em duas equipes: lado esquerdo e lado direito, que indicarão um representante que sorteará uma cor para cada equipe. De acordo com a cor

recebida, os participantes das equipes deverão observar na paisagem externa ao ônibus coisas ou objetos que possuem a determinada cor. Ao observarem, deverão falá-lo, e o monitor, com um gesto de positivo ou negativo, validará ou não o objeto citado. Vencerá a equipe que, ao fim do tempo estabelecido (entre três e cinco minutos), observar o maior número de objetos. Sugere-se não realizar esta prova em centros de cidade, pelo grande acúmulo de objetos que podem ser encontrados.

Continuando a história

O monitor sugerirá um tema (de preferência engraçado) e indicará um passageiro para começar uma história, deixando-o falar uma ou duas frases, quando deverá então parar para o outro passageiro dar sequência à história e assim sucessivamente até que todos deem a sua contribuição para a formação e conclusão.

Desenho da lua

O recreador dirá aos participantes que cada um deverá descrever como é a sua lua, utilizando, para isso, palavras e gestos. O recreador iniciará a descrição, e os participantes deverão prestar muita atenção em todos os detalhes.

Depois dele, os demais participantes deverão descrever sua lua, e o recreador dirá se é possível ela ser daquele jeito ou não. A lua descrita pelos participantes poderá ser de qualquer forma, porém, após toda a gesticulação, quem tiver descrevendo deverá cruzar os braços, pois esse foi o procedimento inicial do recreador. A atividade segue por todos

os participantes e, quem decifrar o segredo, não deverá revelá-lo.

Papibaquígrafo

O ônibus será dividido em duas equipes: lado esquerdo e lado direito. Será sorteada a equipe que iniciará a atividade. O participante que estiver no primeiro assento ao lado da janela deverá se levantar e tentar falar a seguinte frase: 1, 2, papibaquígrafo, 4, 5, papibaquígrafo, 7, 8, papibaquígrafo, 10. Se ele errar a palavra papibaquígrafo, terá o direito de repeti-la. Se ele acertar a sequência, o ponto será marcado para a sua equipe. A vez será passada para a equipe adversária. Se errar a sequência ou a pronúncia, o ponto é marcado para a outra equipe. Vencerá a atividade a equipe que obtiver mais pontos.

Guerra de balões

O ônibus será dividido em duas equipes: lado esquerdo e lado direito (A e B). O recreador distribuirá um balão para cada participante. Todos deverão enchê-los e amarrá-los. Ao sinal do recreador, as duas equipes deverão jogar os seus balões para o lado da outra equipe. O recreador deixará a atividade prosseguir por um minuto e, após isso, irá cessá-la com um sinal sonoro. Ao término da atividade, a equipe que tiver menos balões no seu lado do ônibus vencerá.

É muito comum, ao fim da atividade, alguns participantes não pararem de tocar nos balões que estão no seu lado, tentando empurrá-los para o outro lado. Assim, é importante que o recreador, antes do início desta atividade, explique que tal procedimento deve ser evitado.

Caixa surpresa

Em uma caixa, serão colocados papéis com as mais variadas tarefas escritas. Um participante de cada vez retirará um papel e cumprirá a tarefa que está escrita. É importante que as tarefas não sejam constrangedoras e que integrem o grupo. A animação dependerá das tarefas escritas e do recreacionista. Quem não cumprir a tarefa no tempo estipulado pelo recreador usará um chapéu de palha, que passará de uma pessoa para outra.

Palavras que terminam com o mesmo som

O recreador proporá aos participantes que escrevam o maior número de palavras que tenham o mesmo som final, por exemplo: balão, pavão, botão etc., correr, morrer, poder etc., falar, amar, saltar etc., sair, cair, sorrir, ir etc., bom, bombom, som etc., amor, motor, calor etc. Esta atividade poderá ser realizada de maneira individual ou em grupo.

O recreador determinará um tempo para os participantes escreverem as palavras, as quais variam conforme a faixa etária dos participantes. Ao fim do tempo estabelecido, cada participante ou grupo lerá as palavras que conseguiram escrever. Vencerá a atividade a pessoa ou o grupo que escrever o maior número de palavras.

Em viagens, as atividades realizadas com música possuem uma receptividade muito boa, pois geralmente todas as pessoas gostam de algum estilo musical e, normalmente, a música motiva os participantes. Assim, a seguir, estão algumas atividades que poderão ser utilizadas em viagens. Elas estão contidas de forma mais detalhadas no capítulo que trata de

gincanas musicais no livro “Teoria e prática em recreação: gincanas e caça ao tesouro”.

Cante a música com a palavra

O ônibus será dividido em duas equipes: lado esquerdo e lado direito (A e B). Se preferir, o recreador poderá dividir o ônibus em quatro partes, dividindo os lados A e B em outras duas equipes. Será dada uma palavra-chave, e as equipes deverão cantar uma música que contenha esse termo. A equipe deverá cantar uma música com a palavra determinada e, na sequência, a outra equipe deverá cantar outra música com a mesma palavra e assim até que uma delas não saiba nenhuma música.

Deverão cantar uma frase com, no mínimo, quatro palavras. Cada vez que a equipe conseguir cantar o maior número de músicas com a palavra, marcará um ponto. Vencerá a atividade a equipe que somar o maior número de pontos. Para definição da equipe que iniciará a prova, será realizado um sorteio. Sugestão de palavras: AMOR – CHUVA – VOCÊ – SONHO – AMIGO – LUA – NOITE – MUNDO.

Adivinhe o cantor

O ônibus será dividido em duas equipes: lado esquerdo e lado direito (A e B). Será colocada uma sequência de várias músicas (sugere-se não mais de 12) na qual, cada uma delas, tocará por aproximadamente 15 segundos e as equipes deverão adivinhar quem é o intérprete da música. As respostas deverão ser anotadas pela própria equipe, em uma folha de respostas. Serão aceitas somente as respostas na

ordem correta dos cantores, e não aquelas rasuradas ou ilegíveis.

Sugere-se que seja feito a gravação de um CD ou *pen drive* com os trechos das músicas que serão tocadas, pois a manipulação de vários CDs faz com que a atividade demore muito e, muitas vezes, a introdução da música é muito longa e não transmite muito sobre ela, inviabilizando descobrir quem é o intérprete. Nesse caso, preferencialmente deverá ser usado o refrão das músicas.

Sugestões de bandas e cantores que podem ser utilizados: Legião Urbana, Leonardo, Cássia Eller, Roberto Carlos, Djavan, Guns N' Roses, Capital Inicial, Ed Motta, Dazaranha.

Continue a música

O ônibus será dividido em duas equipes: lado esquerdo e lado direito (A e B). Será tocada uma música e, quando ela for interrompida, um participante por equipe deverá erguer o braço e continuar a música. Caso ele não saiba corretamente a música, não marcará ponto para a sua equipe e passará a vez para a próxima equipe e assim sucessivamente. Vencerá a atividade a equipe que tiver o maior número de acertos nas músicas tocadas. Exemplos de trechos de músicas:

"Quando eu estou aqui eu vivo este momento...".

"Eu preciso te falar, te encontrar de qualquer...".

"Quando você se separou de mim, quase que minha vida teve...".

"Amor da minha vida, daqui até a...".

"Tem horas que bate uma tristeza tão grande, que eu não sei o que...".

"Custe o que custar, nem que leve a vida inteira eu...".

"Hoje à noite não tem luar, e eu estou sem ela, já não sei...".

"Vital andava a pé e achava que assim estava mal, de um...".

"O café da manhã sem você já não tem mais sabor, é difícil ficar...".

"Vou nadar e morrer, na beira da praia, se não tiver você...".

"Não vou aceitar, ser culpado por aquilo que eu não fiz, não vou aceitar, ser...".

"Sentimento assim, sempre é uma surpresa, quando ele vem, nada...".

"Veja a nova dança que eu vou te mostrar, você vai...".

"Uma dose de saudade misturada com paixão, deixa de cabeça...".

"Neste show não entra menor, um homem censurou, tava...".

"Ó mundo tão desigual, tudo é tão desigual, de uma lado este carnaval, do outro...".

Adivinhe o nome da música

O ônibus será dividido em duas equipes: lado esquerdo e lado direito (A e B). Se preferir, o recreador poderá dividir o ônibus em quatro partes, dividindo o lado A e B em outras duas equipes.

Cada equipe ouvirá um trecho de determinada música e, após o aparelho de som ser desligado, a equipe terá 30 segundos para responder o nome correto da música. Será

tocada uma música de cada vez para cada equipe. Cada acerto valerá um ponto e cada equipe deverá eleger um líder, que ficará responsável por responder às provas após o término do tempo estipulado, para que não haja tumulto e não tenha mais de uma resposta na mesma equipe.

Outra forma de realizar a atividade é tocar a música e a equipe que levantar uma placa primeiro terá o direito de responder. Nesse caso, se a equipe responder errado a pergunta, passará os pontos para a adversária.

Videokê

As equipes deverão escolher dois participantes para participar da atividade. Cada um deles deverá cantar uma música escolhida pela equipe adversária. Tendo os dois cantado suas respectivas músicas, será somada a pontuação emitida pelo videokê e a dupla que obtiver o maior resultado vencerá a atividade. As músicas serão retiradas de uma lista já formulada previamente. É importante fazer uma seleção de músicas animadas e conhecidas, para não entediar os demais participantes. A nota será dada pelo próprio aparelho de videokê e varia de zero a cem pontos.

Clipe musical

Vários clipes musicais de grupos diferentes serão apresentados, simultaneamente, às equipes e terão que identificar qual é a banda, a dupla ou o cantor que está no clipe e anotarão em uma folha as respostas.

Essa prova pode ser realizada com ou sem o som. Outra forma é colocar músicas diferentes tocando enquanto as equipes têm que identificar de quem é o clipe que estão

assistindo. A equipe vencedora será aquela que acertar o maior número de respostas. O recreador deve distribuir folhas com espaço destinado às respostas para facilitar o trabalho das equipes.

Mímica musical

Cada equipe deverá escolher um representante para fazer uma coreografia sugerida pelo recreador, sendo que a dança deverá ser realizada sem som e a equipe deverá adivinhar qual música o representante está dançando no tempo de um minuto. O integrante da equipe que estiver dançando não poderá fazer nenhum barulho ou dar pistas além da coreografia realizada. Cada representante sorteará sua música. Caso a equipe não adivinhe no tempo estipulado, ela não marcará o ponto. Vencerá a equipe que somar o maior número de pontos.

Lá, lá, lá

O ônibus será dividido em duas equipes: lado esquerdo e lado direito (A e B). Se preferir, o recreador poderá dividir o ônibus em quatro partes, dividindo o lado A e B em outras duas equipes. Cada equipe deverá escolher um representante que ficará em frente ao grupo e com fone de ouvido estará ouvindo uma música. Este representante deverá reproduzir a música que está ouvindo utilizando apenas as sílabas lá, lá, lá.]

Os demais membros da equipe deverão adivinhar qual a música que está sendo vocalizada no tempo máximo de um minuto e meio. A equipe que adivinhar o nome da música

marcará um ponto. Vencerá a atividade a equipe que somar o maior número de pontos.

Corrida musical

Os passageiros, divididos em duas equipes (A e B), serão passados por um teste musical, no qual estarão descritas várias partes de músicas que os passageiros terão que preencher. Cada dupla de cada equipe será responsável por preencher uma resposta. Quando a dupla preencher sua resposta, deverá passar ao colega da dupla que está sentada imediatamente atrás. Cada dupla poderá preencher apenas uma parte da música, e a equipe que chegar primeiro ao fim do ônibus e com maior número de respostas corretas vencerá a atividade.

Adivinhe o filme

O ônibus será dividido em duas equipes: lado esquerdo e lado direito (A e B). Se preferir, o recreador poderá dividir o ônibus em quatro partes, dividindo o lado A e B em outras duas equipes. As equipes ouvirão um trecho de determinada música e, após o aparelho de som ser desligado, deverão anotar na folha de respostas o nome do filme a qual a música é trilha sonora.

Cada acerto valerá um ponto e cada equipe deverá eleger um líder, que ficará responsável por escrever as respostas na folha após o término do tempo estipulado. Outra forma de realizar a atividade é tocar a música, e a equipe que levantar uma placa primeiro terá o direito de responder. Nesse caso, se a equipe responder errado a pergunta, passará os pontos para a outra equipe.

PLANEJANDO UM ACAMPAMENTO RECREATIVO

Os acampamentos de férias têm crescido muitos nos últimos anos e se mostrado como uma forma alternativa de crianças e adolescentes passarem períodos de férias ou apenas alguns dias (HENRIQUES; ISAYAMA, 2002). Eles têm sido apontado como uma forma de vivência das férias escolares com segurança e cuidados especiais com os participantes.

Os acampamentos de férias, para Camargo (1979), são considerados como equipamentos específicos de turismo social não urbanos e têm conquistado um grande público, tornando-se, aos poucos, uma opção de férias para crianças e adolescentes.

O acampamento, segundo Ferrer (1968), é, sobretudo, uma escola de formação humana. Neste espaço, os acampantes aprendem a arte de viver em harmonia, a respeitar as diferentes formas de se pensar e a respeitar o outro. Este é considerado um instrumento útil na edificação e solidificação do caráter. Seus propósitos passam por todos os aspectos que dizem respeito à construção da identidade solidária e humana.

Henriques e Isayama (2002) relatam que os acampamentos são considerados espaços valiosos no que tange à possibilidade de vivência do lazer, da expressividade e da autonomia, em que há a produção de cultura e de novos saberes. Podem ser considerados, ainda, como um espaço de desenvolvimento pessoal e social dos participantes por meio do elemento lúdico presente nas diversas atividades de lazer.

Vigo (1984) discorre sobre os principais objetivos ao organizar um acampamento: oportunizar ao acampante a aquisição de experiências singulares com a natureza, procurando estimulá-lo à aprendizagem de variadas

habilidades educativas, as quais o conduzirão a uma vida mais segura; levar o acampante à aquisição de hábitos alimentares saudáveis, por meio de um programa de refeições diárias; realização de atividades que exijam grande esforço físico, com atividades mais tranquilas, horários de descanso, contribuindo para a manutenção de um estilo de vida ativo e prazeroso; preencher seu horário livre com atividades variadas, despertando a criatividade e a aprendizagem de novas habilidades, quer sejam manuais, sociais ou físicas; contribuir nos processos de socialização, respeitando as individualidades, na promoção de ambientes sociais saudáveis e descontraídos, em que cada acampante possa, de maneira livre, expressar suas emoções e compartilhar alegrias; estimular experiências concretas de ações e atitudes democráticas, via exemplos de vida cooperativa e ajuda mútua, despertadas pelo grupo organizador, para que se possa criar e desenvolver nos acampantes o senso de responsabilidade, organização e respeitabilidade social.

Lettieri (1998) aponta seis pontos básicos para a organização de um acampamento: transporte, infraestrutura, alimentação, saúde, segurança e programação.

Sobre o transporte, o autor afirma que é neste momento que os pais dos acampantes têm contato com a equipe que está organizando o acampamento. Para tanto, é imprescindível uma excelente organização e receptividade. Ele alerta, ainda, sobre a importância de evitar atrasos da empresa de transportes e sobre os cuidados com a apresentação do ônibus. Destaca também a importância do tamanho do bagageiro para o transporte dos materiais e os cuidados na seleção do motorista. Discorre sobre casos de emergência e da importância de manter a alegria em todas as situações. Escreve ainda que a animação ocorrerá com ou sem a

participação do animador/recreador. Desta forma, devemos preparar um repertório de atividades a serem desenvolvidas no ônibus. Faz um alerta sobre vários cuidados especiais, como deixar uma lista de endereços e telefones para casos de emergência com alguém que não esteja no transporte; manter todos os passageiros sentados nos assentos; tomar cuidado especial com ônibus que permite aos passageiros abrirem as janelas; mesmo coordenando as atividades de recreação no ônibus, sempre estar de olho no caminho para evitar pegar a estrada errada; respeitar a individualidade de cada passageiro.

Com relação à infraestrutura, o autor cita os cuidados na escolha do alojamento, orientando que deve ser adequado ao público, oferecendo conforto e segurança que os acampantes esperam para a atividade. Discorre sobre o refeitório, que deve ser amplo, limpo e agradável, oferecendo conforto e higiene adequado ao público que está acampando. Também tece as mesmas considerações sobre os banheiros, que deverão ser em número suficiente para atender às necessidades dos acampantes, principalmente no início o no fim de cada dia. Destaca que o local escolhido para a realização do acampamento deve permitir fácil acesso ao transporte e possuir sinal telefônico para possíveis emergências.

Quanto à alimentação, o autor enfatiza que uma dieta gostosa e balanceada é de suma importância para a satisfação de todos os presentes. Para tanto, a escolha de um cardápio que seja apropriado ao perfil dos acampantes torna-se necessário e pontuará muito no sucesso do acampamento. Destaca que a higiene na cozinha é primordial e incontestável para a saúde e o bem-estar de todos. Alerta para os cuidados com animais quando o acampamento e a cozinha estiverem nas proximidades de local com mata. Enfatiza que a eficiência ao servir é um diferencial e que não se pode deixar a comida

esfriar, com avisos que deveriam ser feitos antes ou depois de as refeições serem servidas.

Com relação à saúde, o autor afirma que as atividades devem ser realizadas de acordo com o clima e sempre estar atento para a vestimenta dos acampantes. Também sugere que devam ser preenchidas uma ficha médica e outra de medicação de cada acampante. Alerta sobre a importância de possuir uma caixa de primeiros socorros e da contratação de um seguro de saúde.

Quanto à segurança, afirma que ela deve ser observada 24 horas por dia nas atividades aquáticas, nos jogos e nas brincadeiras, nos esportes radicais e nas instalações.

Quanto à programação, o autor faz uma série de recomendações sobre a faixa etária e individualidade de cada acampante.

Desta forma, é importante observar que os acampamentos recreativos possuem diferentes tipos de atividades, que variam desde esportes de aventura (rapel, escalada, arborismo, tirolesa, caminhadas ecológicas), atividades culturais, artísticas e esportivas. A programação deve ser feita com bastante antecedência, tornando-se necessário ao organizador conhecer o local escolhido. Deve ser flexível e pensada de acordo com o tempo e os recursos disponíveis, atentando para a faixa etária e os interesses dos participantes e preparada para eventuais interferências climáticas.

Exemplos de programação de acampamento recreativo com duração de dois dias para jovens

Sábado	Local	Atividade
6h30	Em frente ao local X	Reunião dos acampantes
7h	Em frente ao local X	Saída
Das 7h às 9h30	Ônibus	Deslocamento
9h30	Local Y	Chegada
Das 9h30 às 10h30	Área de <i>camping</i>	Montagem das barracas
Das 10h30 às 11h30	Área de <i>camping</i>	Quebra-gelo
Das 12h às 13h30	Área de <i>camping</i>	Almoço
Das 13h30 às 14h	Área de <i>camping</i>	Descanso
Das 14h às 16h30	Área de <i>camping</i>	Gincana
Das 16h30 às 18h	Trilha	Caminhada ecológica
Das 18h às 19h30	Área de <i>camping</i>	Higiene
Das 19h30 às 21h	Área de <i>camping</i>	Jantar
Das 21h às 23h	Área de <i>camping</i>	Gincana noturna
Das 23h às 24h	Área de <i>camping</i>	Luau
24h	Área de <i>camping</i>	Repouso

Domingo	Local	Atividade
7h30	Área de <i>camping</i>	Acordar e higiene
Das 7h30 às 9h	Área de <i>camping</i>	Café
Das 9h às 12h	Rio Xxxx	<i>Rafting</i>
Das 12h às 14h	Área de <i>camping</i>	Almoço
Das 14h às 16h	Praia	Livre
Das 16h às 17h	Área de <i>camping</i>	Desmontar o acampamento
Das 17h às 18h	Área de <i>camping</i>	Lanche
Das 18h às 20h	Ônibus	Deslocamento de volta
20h	Local X	Chegada

Sugestão de lista de material utilizado para acampamento

Material individual

Isolante térmico; saco de dormir; cobertores; travesseiro, fronha e lençol; toalhas de rosto e banho; sabonete; escova e creme dental; lanterna; apito; prato, talheres e caneca; trajes de banho (maiô); roupas para dormir; material para fotografar (câmera ou celular); absorvente; repelente; protetor solar.

Material de uso coletivo e auxiliar

Barraca para dormir; barraca para mantimentos; toldo para cozinha; toldo para banheiro; lona para chão; machado; machadinha; enxada; martelo; pá; esparadrapo, fita isolante; soquete para lâmpada; lampião; vela; fósforo; cal virgem e papel higiênico; cordas (finas e grossas); caixa de primeiros socorros; material para jogos: redes, bolas, bastões, tabuleiros, baralhos etc.; roupa especial para show; canetas hidrocores; grampeador; placas de identificação.

CAMINHADAS DIURNAS E NOTURNAS

Uma das atividades que podemos incluir na programação de um acampamento recreativos são as caminhadas diurnas e noturnas. Existem vários conceitos apropriados de outros idiomas para definir as caminhadas, sendo as mais comuns *hiking* e *trekking*. Consensualmente, os conceitos são os seguintes:

Hiking são caminhadas de um dia inteiro ou de poucas horas, mas que chegar a alguma pousada ou um abrigo e uma montanha. Por isso mesmo, não tem a necessidade de levar barraca, utensílios de cozinha e muita comida, pois entende-se que no abrigo / na pousada pernoitada já existe uma estrutura que suprirá essas necessidades.

Trekking são caminhadas de dois ou mais dias, mas que necessariamente será preciso levar barraca, pois não existem abrigos no caminho. Além disso, precisará ser levada comida para todos os dias que estiver na montanha e utensílios de cozinha.

Independentemente da terminologia empregada, ambas as atividades nos remetem a caminhar, trilhar, andar. Uma atividade física aeróbica, com marcada presença no conjunto muscular das pernas e do quadril.

A caminhada em si não faz sentido, a não ser que esteja acompanhada de alguma motivação, seja ela física ou psíquica. Podemos ir mais longe e dizer que o ato de caminhar também pode transcender estas questões e ser uma forma de relaxamento, prazer, convívio com a natureza ou consigo mesmo.

É uma atividade que pode ser praticada por qualquer pessoa em qualquer idade (ressalvo feito àquelas que estão há

muito tempo sedentárias), é muito acessível do ponto de vista financeiro e muito seguro no nível físico.

Pode-se praticar caminhadas em qualquer lugar no Brasil e em vários países do mundo. É uma atividade sem fronteiras que poderá ser praticada em qualquer época do ano sem a utilização de muitos acessórios.

Atualmente, na literatura, é muito comum a utilização da palavra *trekking* também em português, significando caminhadas em trilhas naturais, em busca de lugares interessantes para se conhecer, o que possibilita um contato maior com a natureza.

Trek significa migrar, possivelmente uma herança da colonização inglesa no mundo, principalmente na África e na América do Norte, quando os *trekkers* viajavam meses em suas carruagens a boi ou mesmo a pé, carregando todos os seus pertences de um lado para outro, muito parecido com os nômades do Oriente. Por esta definição de migração, mudança, viajar, “carregar a casa”, o termo *trekking* é empregado para esta atividade.

É uma atividade esportiva que cresce no mundo em número de adeptos. As trilhas, normalmente, levam às cachoeiras mais bonitas e aos picos mais interessantes das regiões exploradas.

Na programação de um acampamento recreativo, devemos observar o objetivo das atividades que serão realizadas. Se realizarmos a caminhada com objetivo educativo, é importante os guias explicarem sobre a flora e a fauna, destacando as principais espécies encontradas no caminho.

Cabe ainda destacar o importante aspecto cooperativo que esta atividade pode proporcionar, pois os participantes se

ajudam nos trechos mais difíceis da caminhada, na transposição de pequenos obstáculos etc.

A prática das caminhadas é muito segura, mas exige mínima preparação: se for de curta duração, conceituada como *hiking*, é aconselhável usar roupas leves de secagem rápida, tênis ou bota para trilha – por oferecerem mais estabilidade e proteção do que um tênis de passeio ou corrida –, boné, protetor solar e óculos escuros, além de uma mochila pequena com uma blusa para frio, comida e água para o tempo que a pessoa ficará fora.

Já para a prática do *trekking*, além dos equipamentos listados acima, podemos citar: mochila cargueira, saco de dormir e barraca (se for acampar) e outros equipamentos e acessórios não menos essenciais, como lanterna de cabeça com pilhas extras, acessórios de cozinha (fogareiro, panelas e talheres) – mantimentos para comer, kit de primeiros socorros e equipamentos de orientação, como bússola e/ou GPS, mapa da região, além de produtos de higiene pessoal.

Para mais esclarecimentos relativos aos equipamentos utilizados em caminhadas de diferentes durações, sugere-se realizar leituras sobre capacidade das mochilas, bastão de caminhada (*stake*), cantis ou *hidrabaks*, opções de lanternas, sacos de dormir, isolantes térmicos e barracas.

Cuidados com os pés

As caminhadas são o mais sério teste de aptidão dos pés. A não ser que se dispense atenção especial aos pés, perturbações graves poderão ocorrer em consequência da marcha.

Antes da caminhada: observe se o calçado utilizado é o mais adequado para a atividade. Evite levar calçados novos, que não estejam amaciados (CURY, 1976). Leve consigo o número suficiente de meias para troca. Somente utilize meias limpas, secas, sem buracos e sem cerzidos. Conduza suprimentos de pó antisséptico para os pés. Nunca tente amaciar seu par novo de calçados em uma longa caminhada. Bolhas, equimoses por calçado apertado e infecções devem ser devidamente tratados e protegidos antes da realização da caminhada.

Durante a caminhada: mantenha os pés sempre secos. Se as meias umedeceram pela transpiração, troque-as por outras na primeira oportunidade. Se necessário, submeta-as à secagem, sob a camisa, ao redor da cintura. O calçado apertado pode determinar dificuldade de circulação sanguínea. No caso dessas ocorrências, a medida é ajustar o calçado ou aplicar esparadrapo. Uma ou duas vezes por dia, durante a caminhada, proteja os pés com talco antisséptico.

Nos períodos de repouso: inspecione os pés de vez em quando e aplique as medidas preventivas, antes que sérias alterações se desenvolvam. Se possível, lave os pés durante a noite. Eleve os pés, durante o descanso, a fim de reduzir a congestão e o edema. Lave completamente as meias usadas com água e sabão, esprema-as para facilitar a secagem e pendure-as ao sol ou à corrente de ar. Lave as meias de lã em água fria, a fim de diminuir a possibilidade de encolhimento.

Alterações comuns nos pés: bolhas, calos, unhas encravadas e infecções micóticas são as causas mais comuns de problemas com os pés.

1) As bolhas são causadas pelo atrito entre o pé e o calçado. As causas mais comuns são a utilização de calçados

e meias inadequados. Para Beck (1989), a melhor maneira de lidar com as bolhas é não arranjar nenhuma.

2) As unhas encravadas ocorrem quando são incorretamente cortadas. Elas devem ser aparadas em ângulos retos (90 graus).

3) O pé de atleta (dermatofitose) é a mais comum infecção dos pés, que pode ser evitada mediante adoção de certas precauções e determinados cuidados.

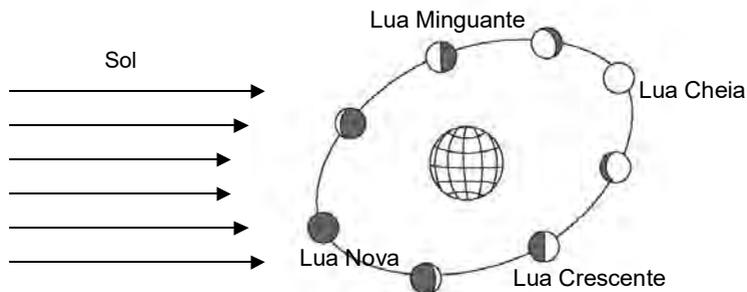
4) O pé de imersão é causado pela permanência dos pés por mais de 48 horas imersos ou umedecidos, ainda que em água morna, o que incapacita o indivíduo. Nessa afecção, a sola dos pés se torna pregueada e branca. Além disso, a pessoa afetada não pode andar nem ficar parada, em pé, devido às dores provocadas. O pé volta ao normal em cerca de 24 horas, uma vez cessada a causa. Ele pode ser prevenido, evitando-se prolongada imersão e secando-se os pés durante os períodos de repouso.

Fases da lua e sua interferência em caminhadas noturnas

Para realização de caminhadas noturnas, é muito importante ter conhecimento das fases da lua, as quais influenciam muito na visibilidade noturna, pois em cada uma a visibilidade pode aumentar ou diminuir. Em noites de lua Cheia, por exemplo, a visibilidade em estradas e campos abertos pode ser considerada muito boa, comparada às noites de lua Nova.

As diferentes fases lunares provêm do fato de que a superfície deste satélite é iluminada pelo sol; portanto, as fases mudam de acordo com as posições relativas do sol e da lua, que originam diferentes configurações do efeito de iluminação

da lua pelo sol. As quatro principais fases são: Nova, Cheia, Quarto Minguante e Quarto Crescente.



Lua Nova

Na lua Nova, não podemos ver a sua face iluminada aqui da Terra, porque ela está situada abaixo da linha Terra-sol. Portanto, podemos vê-la durante o dia. Nesta fase, a lua nasce, aproximadamente, às 6 horas e se põe aproximadamente às 18 horas. No dia seguinte, começa o período crescente da lua, aparecendo no céu, a cada dia, com uma porção maior da sua face iluminada.

Lua Crescente

Neste dia, vemos um quarto da face lunar iluminada. No hemisfério Sul, percebe-se na forma da letra “C”, enquanto que no hemisfério Norte podemos ver a forma da letra “D”. Nesta fase, a lua nasce aproximadamente, às 12 horas e se põe às 24 horas (ou 0 hora). A lua ainda está no seu período

crescente, por isso, no dia seguinte, vemos no céu mais que um quarto da lua.

Lua Cheia

Nesta fase, a lua está situada acima da linha Terra-sol e, por isso, parece estar maior no céu, mas é pura ilusão de ótica. Ela nasce aproximadamente às 18 horas e se põe às 6 horas do dia seguinte. No dia seguinte, termina a fase Crescente e começa a Minguante.

Lua Minguante

Neste dia, novamente vemos um quarto da superfície lunar iluminada. Ao contrário da fase Quarto Crescente, no hemisfério Sul percebe-se na forma da letra “D”, enquanto que no hemisfério Norte podemos ver a forma da letra “C”. A lua nasce aproximadamente às 0 horas e se põe às 12 horas. Permanece em seu período minguante, que se estenderá até a próxima lua Nova.

Esses horários se aplicam somente ao dia em que há a mudança da lua, sendo que nos demais dias há uma variação de aproximadamente 50 minutos por dia, para mais ou para menos, por exemplo: sabemos que no dia X será lua Cheia. Então, três dias após o dia X ($X+3$), a lua estará nascendo às 20h30 e se pondo as 8h30, o que fará com que não tenhamos lua nas primeiras horas da noite. Essa diferença fica mais evidente quando se trata da lua Minguante, pois em $X+3$ desta lua, ela deverá aparecer somente às 2h30 da manhã e com menos intensidade do que em noites de lua Cheia.

Veja o exemplo a seguir para observar as diferenças de horários.

O – Oriente-se: procure saber onde está;

N – Navegue: agora sim se desloque para a direção selecionada.

Em caso de estar sem água: a natureza põe à disposição do ser humano recursos variados para suprir a grande necessidade de água. Segundo Pontes (1996), os principais são:

Águas correntes – rios, igarapés, olhos de água, devendo a água ser colhida do fundo, evitando desmorrionar as margens ou revolver os leitos.

Águas paradas – lagos, igapós, pântanos e charcos, devendo seu uso ser feito após a purificação. Outro recurso de fácil prática é colhê-la de um buraco cavado a uma distância de cinco metros da fonte, a qual, após algum tempo pela porosidade do solo, se encherá de água já filtrada.

Água de chuva e orvalho – poderá ser colhida diretamente em recipientes, em buracos ou com o emprego de um pano de barraca, ponchos ou plásticos. Quando houver troncos pelos quais ela escorra, para colher basta interromper o fluxo com um pano, cipó ou folhas, canalizando-a para um recipiente qualquer. Na falta de outro material, a própria roupa poderá ser exposta à chuva e, uma vez encharcada, deverá ser torcida.

Vegetais – vários são os que poderão indicar a existência e fornecer água, sendo que os principais são:

– Cipó d'água: parasitas de aproximadamente dez centímetros de diâmetro, cor marrom-arroxeadada e casca lenhosa, estando pendurada entre a galharia e o solo em grandes árvores. Basta cortá-lo primeiro em cima o mais alto que se possa alcançar e depois embaixo, de modo a ter no mínimo um metro de cipó.



– Bambus: às vezes, poderá ser encontrada água no interior dos gomos de bambu, principalmente do velho e amarelado. Pelo barulho, ao ser sacudido, sabe-se da presença de água ou não para a sua utilização, bastando fazer um furo na base do nó.



– Coco: produto de algumas palmeiras, onde, no seu interior, encontra-se água. Os meios verdes serão os melhores, porque possuem mais quantidade de água.

– Plantas escamosas: algumas plantas de folhas resistentes, que se sobrepõem como escamas, poderão conter

apreciada quantidade de água da chuva. Basta eliminar possíveis impurezas, por meio de uma filtração, e utilizá-la.

– Umbaúba: junto às suas raízes ou entre os seus gomos, conforme a época do ano, poderá ser encontrada pequena quantidade de água.

Purificação da água

Para Pontes (1996), as águas oriundas de igarapés, colhidas da chuva ou cipó d'água, não necessitam de purificação para o consumo. Entretanto, se for o caso, elas e as provenientes de outras fontes poderão sofrer um dos vários processos de purificação que seguem:

- fervura: deverá ser fervida pelo prazo mínimo de cinco minutos;
- comprimido de Halazone: na dose de um por cantil, aguardando-se 20 minutos;
- iodo: com o adicionamento de oito a dez gotas de iodo em um cantil, aguardar 30 minutos para o consumo.

Para a filtração, poderão ser seguidos os seguintes processos:

- filtro de areia: em um recipiente perfurado na base, coloca-se a areia por meio da qual a água será filtrada;
- coador de pano: com um coador de pano improvisado com peças de roupa, fazendo-a passar várias vezes.

PRIMEIROS SOCORROS EM VIAGENS E ACAMPAMENTOS

A grande maioria dos acidentes poderia ser evitada, porém, quando ocorrem, alguns conhecimentos simples podem diminuir o sofrimento, evitar complicações futuras e até mesmo salvar vidas.

O fundamental é saber que, em situações de emergência, deve-se manter a calma e ter em mente que a prestação de primeiros socorros não exclui a importância de um médico. Além disso, certifique-se de que há condições seguras o bastante para a prestação do socorro sem riscos para você. Não se esqueça que um atendimento de emergência malfeito pode comprometer ainda mais a saúde da vítima.

Os momentos após um acidente, principalmente as duas primeiras horas, são os mais importantes para se garantir a recuperação ou a sobrevivência das pessoas feridas.

Para que possa prestar um socorro de emergência correto e eficiente, é necessário dominar as técnicas de primeiros socorros. Para Hafen, Karren e Frandsen (2002), o treinamento em primeiros socorros trará benefícios óbvios para as pessoas que você atender; amigos, familiares e colegas de trabalho e estranhos, além de terem um valor especial quando as técnicas forem empregadas naqueles que não podem receber atendimento médico por um longo período, como em acampamentos, locais afastados etc.

Para Silveira (1994), primeiros socorros são os cuidados especiais que se proporciona à vítima de um acidente ou enfermidade repentina até que se possa obter os cuidados médicos para manter a vida, proporcionando-lhe mais conforto e evitando o agravamento dos ferimentos.

Os primeiros socorros são atendimentos básicos e simples dados à vítima no local do acidente ou próximo a este. São os procedimentos de emergência que devem ser aplicados a uma pessoa em perigo de morte, visando manter os sinais vitais e evitando o agravamento da lesão, até que ela receba assistência definitiva. São procedimentos que, na maioria das vezes, salva e/ou diminui o sofrimento do acidentado. É preciso ter treinamento adequado, organizar o pensamento, ter autocontrole, para só então prestar a assistência correta.

Segundo Novaes e Novaes (1994), socorrista é o profissional que está habilitado às práticas de primeiros socorros, utilizando conhecimentos básicos e treinamento técnico que o capacita para o desempenho da função. Portanto, uma pessoa que possui apenas o curso básico de primeiros socorros não deve ser chamado de socorrista, e sim de atendente de emergência. Sempre que possível, deve-se optar pelo atendimento de socorristas e paramédicos, que contam com a formação e equipamentos especiais.

Orientações ao socorrista

- Mantenha a calma. Isso é imprescindível para o socorrista que atuará em uma emergência. Ficando tranquilo (por mais difícil que seja), o socorrista terá mais facilidade para lidar com o evento e dominá-lo. Não ser afoito para atender é uma máxima entre paramédicos e bombeiros. Antes de qualquer coisa, avalie a cena do evento, veja se ela lhe oferece riscos. Nunca, em hipótese alguma, ponha sua própria vida em risco.

- Tenha em mente a seguinte ordem de segurança quando você estiver prestando socorro:
 - primeiro eu (o socorrista);
 - depois minha equipe (incluindo os transeuntes);
 - por último a vítima (isso parece ser contraditório à primeira vista, mas tem o intuito básico de não gerar novas vítimas).
- Ao prestar socorro, é fundamental ligar para o atendimento pré-hospitalar de imediato ao chegar ao local do acidente: 193 (número do Corpo de Bombeiros).
- Não vacile em chamar o Corpo de Bombeiros e a Polícia Militar local. Eles são os mais indicados e são pagos para isso.
- Respeite a hierarquia. Se o bombeiro chegar, ele comanda. Se identifique como voluntário e acate as ordens dadas.
- Nunca se exponha. Use sempre luvas e evite contato íntimo com as vítimas. Não é só a AIDS que se pega pelo sangue.
- Sempre verifique se há riscos no local, para você e sua equipe, antes de agir no acidente.
- Mantenha sempre o bom senso.
- Mantenha o espírito de liderança, pedindo ajuda e afastando os curiosos.
- Distribua tarefas. Assim, os transeuntes que poderiam atrapalhar lhe ajudarão e se sentirão mais úteis.
- Evite manobras intempestivas (realizadas de forma imprudente, com pressa).

- Em caso de múltiplas vítimas, dê preferência àquelas que correm mais risco de morte como, por exemplo, vítimas em parada cardiorrespiratória ou que estejam sangrando muito.
- Seja socorrista, e não herói. Saiba calcular seus limites físicos e de conhecimento. Não tente carregar uma vítima que você não tem certeza que aguentará ou tente medicar uma vítima que você acha que está com aquela "dorzinha de cabeça".
- Para vítimas de trauma, existem técnicas específicas de manipulação. Qualquer movimento errado pode agravar a lesão. Portanto, não mexa em vítima de acidentes automobilísticos, quedas etc.
- Nunca administre remédios!
- Nunca dê nada oralmente a uma vítima inconsciente.

Primeiros passos em caso de acidente

Geralmente, os acidentes são formados de vários fatores e é comum, para quem os presencia ou quem chega ao acidente logo que este aconteceu, deparar com cenas de sofrimento, nervosismo, pânico, pessoas inconscientes e outras situações que exijam providências imediatas.

Quando não estivermos sozinhos, devemos pedir e aceitar a colaboração de outras pessoas, sempre se deixando liderar pela pessoa que apresentar mais conhecimento e experiência. Se essa pessoa de mais experiência e conhecimento for você, solicite a ajuda das demais pessoas, com calma e firmeza, demonstrando a cada uma o que deve ser feito, de forma rápida e precisa. Apesar da gravidade da situação, devemos agir com calma, evitando o pânico.

- Inspire confiança: ao abordar a vítima, fale sempre com segurança, observando seu estado de consciência.
- Não faça nada mais do que o rigorosamente o essencial para controlar a situação até a chegada do socorro qualificado.
- Fique tranquilo, comunique aos acidentados que estiverem conscientes que o auxílio já está a caminho.
- Se a vítima estiver consciente, perguntar seguidamente: nome, dia, endereço etc. Caso comece a trocar ideias ou não se lembrar, observe e remova-a o mais rápido possível para socorro especializado.
- Aja rapidamente, porém dentro dos seus limites.
- Use os conhecimentos básicos de primeiros socorros.
- Caso a vítima tenha sede, não ofereça líquidos para beber, apenas molhe a boca com gaze úmida.
- Nunca dê bebida alcoólica.

PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

Parada cardíaca é a cessação repentina dos batimentos cardíacos em decorrência da gravidade de um acidente, podendo acontecer a parada cardiorrespiratória, levando a vítima a apresentar, além da ausência de respiração e pulsação, inconsciência, pele fria e pálida, lábios e unhas azulados.

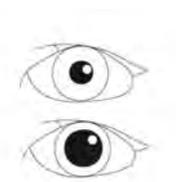
Possíveis causas de parada cardiorrespiratória

- Gases venenosos, vapores químicos ou falta de oxigênio.
- Abalos violentos resultantes de explosão ou pancadas na cabeça.
- Envenenamento por ingestão de sedativos ou produtos químicos.
- Sufocação por corpos estranhos nas vias aéreas do bebê, da criança, do adulto.
- Sufocação por saco plástico.
- Choque elétrico.
- Afogamento.
- Soterramento.

Se as funções respiratórias não forem restabelecidas dentro de três a cinco minutos, as atividades cerebrais cessarão totalmente, ocasionando a morte. Assim sendo, a manutenção da oxigenação dos tecidos à custa da respiração artificial tem possibilitado a recuperação de muitas pessoas.

Sinais de que houve parada respiratória

- Ausência de respiração (expansão do tórax).
- Se ocorrer falta de oxigênio no cérebro, as pupilas dos olhos ficam dilatadas.
- Arroxamento da face.
- Inconsciência.
- Imobilidade.



Sinais de que houve parada cardíaca

- Pulso ausente.
- Insuficiência respiratória.
- Dilatação das pupilas dos olhos.
- Perda da consciência.
- Cianose (coloração arroxada da pele e dos lábios).
- Ausência de batimentos cardíacos.

Atendimento na parada cardiorrespiratória

O atendimento da parada cardiorrespiratória (PCR) é descrito na literatura como Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP), que compreende uma sequência de manobras e

procedimentos destinados a manter a circulação cerebral e cardíaca, além de garantir a sobrevivência do paciente.

No passado, este protocolo de Suporte Básico de Vida era conhecido como ABC da vida, porém, após as novas Diretrizes da American Heart Association (AHA), aplicou-se uma **mudança do ABC para CAB**, em que:

- “**C**” significa **C**hecar se a vítima responde e se há respiração, **C**hamar por ajuda, **C**hecar pulso, realizar **C**ompressões (30 compressões);
- “**A**” significa **A**bertura de vias aéreas;
- “**B**” significa **B**oa ventilação (realizar duas ventilações).

Sequência para atendimento a uma vítima com PCR

- Avaliar a segurança do local para prestar atendimento.
- Avaliar a responsividade e a respiração da vítima. Chamar a vítima e, se ela não responder, aplicar contato físico. Se ela não responder, checar a respiração por meio da observação do tórax: verifique se há elevação do tórax (em menos de dez segundos). Caso a vítima não tenha respiração ou estiver somente com *gasping* (respiração agonizante), é preciso chamar ajuda imediatamente.
- Chamar ajuda: ligar para a emergência (Sistema de Atendimento Móvel de Saúde – SAMU 192 ou Corpo de Bombeiros – 193). Se não estiver sozinho no atendimento, peça para uma pessoa chamar ajuda enquanto continua prestando assistência

- Checar o pulso: caso a vítima não apresentar respiração, checar o pulso carotídeo em menos de dez segundos: coloque os dedos indicador e médio no canto de um dos olhos e trace uma linha reta vertical em direção ao pescoço e pare ao achar um vaso sanguíneo calibroso.



- **Vítima apresenta pulsação:** faça ventilação a cada cinco a seis segundos, mantendo uma frequência de dez a doze ventilações por minuto. Cheque o pulso a cada dois minutos.
- **Vítima não apresenta pulsação ou está em dúvida:** inicie ciclos de compressões e ventilações (30 compressões por duas ventilações).

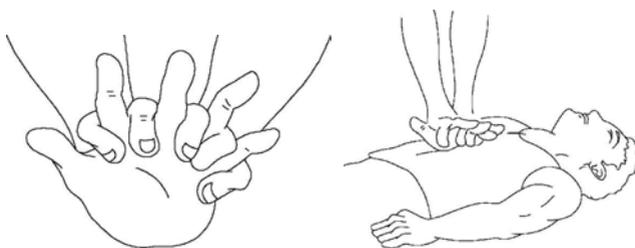
Procedimento para as compressões torácicas

- Colocar a vítima deitada de costas em uma superfície rígida.
- Posicionar-se ao lado da vítima.
- Manter seus joelhos com certa distância um do outro, de forma que dê uma melhor estabilidade.



O ponto certo para a realização da massagem é encontrado da seguinte forma:

- localizar o apêndice xifoide percorrendo o rebordo costal e dois dedos acima deste;
- colocar a palma de sua mão e, no dorso dela, a sua mão de dominância, sendo que os dedos das mãos devem ficar entrelaçados;
- estender os braços e se posicionar, formando um ângulo de aproximadamente 90° acima da vítima;



- fazer compressões com uma frequência de, no mínimo, cem compressões por minuto. A compressão deverá realizar uma profundidade de cinco a seis centímetros;

- permitir que o tórax volte à posição normal antes de realizar a próxima compressão;
- atentar-se para minimizar as interrupções das compressões;
- concomitantemente, associar a respiração artificial, seguindo um ritmo de 30 compressões para duas respirações aplicadas.

Com crianças: usar apenas uma das mãos. Procurar realizar a manobra exercendo menor força do que na massagem cardíaca para adultos.

Com pessoas idosas: seguir as mesmas normas da massagem cardíaca para adultos, porém vale a ressalva que se deve fazer menos força, a fim de não fraturar nenhuma costela.

Observação importante: revezar com outro socorrista, a cada dois minutos, para evitar o cansaço e as compressões de má qualidade.

Procedimento para realizar as ventilações

- As ventilações deverão ocorrer apenas após as 30 compressões.
- Deve-se realizar 30 compressões para duas ventilações, com duração de um segundo cada, e oferecer quantidade de ar que promova a elevação do tórax da vítima.
- Para proceder com as ventilações, é necessário realizar a abertura das vias aéreas com estabilização da coluna cervical.
- Verificar se a vítima está com as vias aéreas obstruídas.

- Olhar dentro da boca da vítima e verificar se não há nada obstruindo a passagem de ar: caso tenha, fazer uma varredura manual retirando qualquer coisa que possa impedir sua ventilação (comida, prótese dentária entre outros).
- Para a realização da abertura das vias aéreas, colocar uma das mãos na testa da vítima, enquanto a outra segurará apenas com dois dedos na ponta do queixo da vítima.
- O socorrista deverá tomar cuidado para segurar apenas na ponta do maxilar, para não comprimir a língua da vítima para cima.



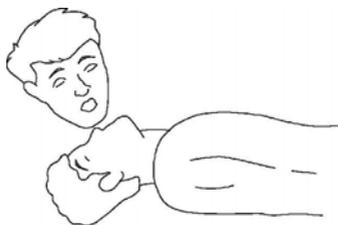
- Certificar-se de que a vítima está ventilando.
- VER, OUVIR e SENTIR: aproximar a cabeça do rosto da vítima com os olhos voltados para o peito dela. VER se há movimento do tórax. OUVIR e SENTIR se há fluxo de ar.



- Caso isso ocorra, continuar monitorando os sinais vitais. Caso negativo, preparar-se para iniciar a ventilação artificial.
- **Ventilação artificial:** abrir a boca da vítima colocando seu dedo polegar no canto da boca e segurando com firmeza o maxilar inferior. Abra o maxilar inferior, levando-o à frente, a fim de puxar a língua para fora das vias respiratórias. Não tente apertar ou comprimir a língua. Com a outra mão, aperte o nariz, a fim de evitar perda de ar. Tome uma profunda inspiração e abra a boca amplamente; coloque sua boca na do acidentado, mantendo seu polegar em posição e sopre vigorosamente (exceto em crianças) no interior da boca do acidentado, até que você veja seu peito erguer-se. Se o peito do acidentado não se erguer, mantenha o maxilar aberto com mais força e sopre, verificando se há escoamento de ar pela sua boca e seu nariz.



Quando o peito se erguer, pare de soprar e rapidamente retire sua boca da dele. Tome outra inspiração profunda enquanto espera pela sua expiração. Se a expiração é ruidosa, eleve mais seu maxilar.



Quando findar a expiração, realize o movimento respiratório seguinte.

PROCEDIMENTOS EM CASO DE HEMORRAGIA

Para Novaes e Novaes (1994), hemorragia é a perda de sangue devido ao rompimento de um ou mais vasos sanguíneos. Deve ser controlada imediatamente, pois a hemorragia abundante e não controlada pode causar a morte em três a cinco minutos. Caso não controlada, evoluirá ao choque. Ela pode ser dividida em externa e interna.

Já para Silveira (1994), as hemorragias podem ser classificadas segundo o local e a espécie.

Segundo o local

- **Externa:** origem visível, o sangue verte para o exterior.
- **Interna:** quando se produz em uma cavidade fechada (fígado, baço etc.).
- **Mista:** interna no momento de se produzir e externa quando verte para o exterior.

Segundo a espécie

- **Arterial:** é a mais perigosa e o sangue é vermelho vivo, rico em oxigênio e sai em jato forte, rápido e intermitentemente obedecendo às contrações sistólicas do coração. É particularmente grave pela rapidez com que a perda de sangue se processa.
- **Venosa:** o sangue é vermelho escuro, pobre em oxigênio e a perda é de forma contínua e com pouca pressão. São menos graves que as hemorragias arteriais, porém a demora no tratamento pode ocasionar sérias complicações.

- **Capilar:** o sangue é de cor intermediária e brota como pequenas gotas, em vasos de pequeno calibre, que recobrem a superfície do corpo.

O que fazer

As providências que você deve tomar para estancar a hemorragia dependerão da parte do corpo em que ela se localiza.

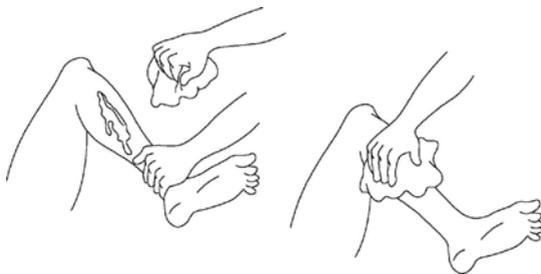
Hemorragia externa: faça uma compressa com gaze ou pano limpo e pressione-a com firmeza no local (após verificar se não há corpos estranhos na ferida). Comprima o vaso que é responsável pela irrigação do local da hemorragia e, se possível, levante o local. Com o tempo, o sangramento cessará.

Calcule a quantidade de sangue perdido. O corpo de um ser humano adulto tem, em média, cinco litros de sangue. Um sangramento de um litro já é considerado sério e é preciso fazer a infusão de soro urgente, o que requer um prévio treinamento e habilitação. Lembre-se de que osso também sangra e que fraturas de ossos grandes, como bacia, úmero e fêmur representam um grande risco de levar a vítima ao choque.

Em caso de hemorragias, como membros decepados e lacerações, é necessária a utilização de torniquetes (somente nestes casos). Enquanto estiver controlando a hemorragia, aja da seguinte forma:

- mantenha a vítima agasalhada, evitando a hipotermia;
- se a vítima puder engolir, dê bastante líquido;

- caso a vítima esteja inconsciente ou haja suspeita de lesão no abdômen, não dê líquidos;
- procure manter o local que sangra em plano mais elevado que o coração;
- pressione firmemente o local por cerca de dez minutos, comprimindo com um pano limpo dobrado ou com uma das mãos. Se o corte for extenso, aproxime as bordas abertas com os dedos e mantenha-as unidas. Ainda, caso o sangramento não cesse, pressione com mais firmeza por mais dez minutos;
- quando parar de sangrar, cubra o ferimento com uma gaze e prenda-a com uma atadura firme, mas que permita a circulação do sangue. Se o sangramento persistir pelo curativo, ponha novas ataduras, sem retirar as anteriores, evitando a remoção de eventuais coágulos.



Observação: quando houver sangramentos intensos nos membros e a compressão não for suficiente para estancá-los, comprima a artéria ou a veia responsável pelo sangramento contra o osso, impedindo a passagem de sangue para a região afetada.



Hemorragia interna: são mais difíceis de serem reconhecidas, porque o sangue se acumula nas partes ocultas do corpo, tais como: estômago, pulmões, bexiga, cavidade craniana, cavidade torácica e cavidade abdominal. Se o evento sugerir uma lesão interna dos órgãos, procure os seguintes sinais e sintomas:

- 1- pulso rápido e fraco;
- 2- pele pálida, fria e pegajosa;
- 3- sudorese intensa;
- 4- cianose (palidez, mucosas descoradas);
- 5- sede;
- 6- tonturas, podendo a vítima ficar inconsciente;
- 7- aparentar ansiedade ou indiferença;
- 8- tremores e arrepios do corpo;
- 9- respiração rápida e artificial;
- 10- agressividade ou passividade;
- 11- pupilas dilatadas.

Além dos sinais e sintomas clínicos, suspeita-se que haja hemorragia interna quando:

- houver acidente por desaceleração (acidente automobilístico);

- houver ferimento por projétil de arma de fogo, faca ou estilete, principalmente no tórax ou abdômen;
- houver acidente em que o corpo suportou grande pressão (soterramento, queda);
- se houver perda de sangue pela boca, pelo nariz e pelo ouvido, existe suspeita de uma hemorragia no cérebro;
- se a vítima apresentar escarros sanguinolentos, provavelmente a hemorragia será no pulmão; se vomitar sangue, será no estômago: se evacuar sangue, será nos intestinos (úlceras profundas); se houver perda de sangue pela vagina, poderá estar ocorrendo um processo abortivo;
- normalmente, essas hemorragias se dão (se não forem por doenças especiais) logo após acidentes violentos, nos quais o corpo suporta pressões muito fortes (colisões, soterramentos etc.).

Mantenha a vítima deitada, com a cabeça mais baixa que o corpo (exceto quando há suspeita de lesão grave no crânio e na coluna cervical), aplique compressas frias no local da possível hemorragia. O caso pode evoluir para choque, então, chame um médico.

Hemorragia nasal (epistaxe): de todas as hemorragias que possam acontecer, esta é a mais comum em crianças ou adultos. É causada pelo rompimento dos vasos sanguíneos do nariz, devido a esforço físico, excesso de sol, trabalhos expostos a altas temperaturas, diminuição da pressão atmosférica, saídas bruscas de câmara pneumáticas de submersão ou ainda em consequência de algumas doenças, o que requer uma investigação imediata.

O que fazer

- Tranquilizar a vítima.
- Afrouxar a roupa que esteja comprimindo o pescoço e o tórax da vítima.
- Sentar a vítima em local fresco, verificando o pulso (se estiver cheio e forte, deixar sair uma certa quantidade de sangue).
- Comprimir a narina sangrante com os dedos (de cinco a dez minutos).
- Usar um chumaço de algodão tampando a narina sangrante.
- Colocar compressa de pano frio ou bolsa de gelo no nariz, na testa e na nuca.
- Pedir para a vítima respirar pela boca, mas não assoar o nariz.
- Se não cessou desta forma, encaminhar a vítima imediatamente ao médico.



Hemorragia nos pulmões (hemoptise): deitar a vítima em posição lateral e, se possível, utilizar compressas frias na região dos pulmões. O principal sinal é a tosse com

golfadas de sangue vermelho rutilante. Aguardar a chegada do socorro médico.

Hemorragia no estômago (hematêmese): conforme Novaes e Novaes (1994), geralmente a vítima apresenta náusea (enjoo), dor e vômitos com sangue escuro. O sangue expelido parece borra de café, pelo fato de ter sido digerido. Coloque a vítima sentada ou deitada com a cabeça elevada, não lhe dê nada pela boca e aplique compressa de gelo na altura do estômago. Chame um médico urgente.

Choque hipovolêmico

É pelo sistema circulatório (coração e vasos sanguíneos) que o sangue se distribui por todo o corpo, transportando oxigênio, especialmente para o cérebro. Qualquer interrupção neste transporte pode ocasionar a morte, e uma das causas mais comuns dessas interrupções que põe a vida em perigo é o estado de choque.

O choque causado pela perda excessiva de sangue é o hipovolêmico, isto é, a baixa quantidade de sangue (hipo: abaixo, volemia: quantidade de sangue existente no organismo). O choque é um estado de grande enfraquecimento do corpo, refletindo a falta de sangue e, conseqüentemente, a falta de oxigênio (anoxia) nos tecidos do organismo.

Os principais sinais e sintomas do choque são:

- pressão arterial baixa;
- sudorese fria;
- palidez cutaneomucosa;
- sede;
- lipotimia (desmaio);

- fraqueza generalizada;
- respiração fraca;
- visão turva.

O que fazer

- Deitar a vítima com a cabeça mais baixa que os pés (vítima consciente).
- Deitar o ferido de lado ou de bruços, com a cabeça levemente virada para o lado, a fim de evitar sua sufocação com vômitos, sangue ou outros líquidos.
- Verificar se o paciente respira. Ajoelhar-se perto do ferido e observar se o peito e o abdômen elevam-se e deitam regularmente.
- Verificar o pulso.
- Estancar a hemorragia.
- Ministras líquidos por via oral (com o paciente consciente) ou por via parenteral (com o paciente inconsciente).
- Aquecer o ferido.
- Manter a vítima em situação confortável. Afrouxar o cinto, desabotoar as roupas.
- Não mover o ferido desnecessariamente.
- Solicitar auxílio médico sem perda de tempo.

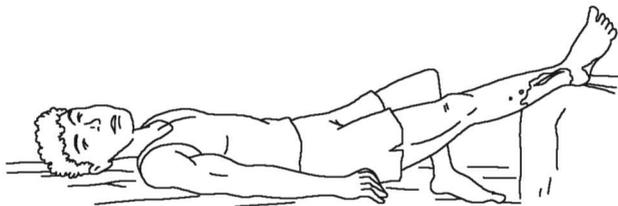
Possíveis causas do estado de choque

- Queimaduras, ferimentos graves ou externos.

- Esmagamentos.
- Perda de sangue.
- Envenenamento por produtos químicos.
- Ataque cardíaco.
- Exposição extrema ao calor ou frio.
- Intoxicação por alimentos.
- Fraturas.

O socorrista não pode reverter o estado de choque, apenas preveni-lo ou estabilizá-lo.

Observação: não se deve dar líquidos a um ferido inconsciente. O ferido em choque deve ficar deitado com a cabeça em um plano inferior aos pés, para que a pouca quantidade de sangue que existe no organismo irrigue melhor o cérebro.



Não colocar nesta posição se a pessoa tiver dificuldade para respirar.

TRAUMATISMOS MUSCULOESQUELÉTICOS

Os ossos são estruturas rígidas de sustentação que, quando unidas em sua posição apropriada, formam o esqueleto. São em número de 206 e eles têm como funções a proteção de órgãos nobres, como local de inserção de músculos e outras estruturas, e a delimitação das formas das pessoas. Dessa forma, agressões que atinjam nosso corpo, muito comumente, provocam consequências nos próprios ossos ou em seus pontos de contato: as articulações.

ENTORSE

É uma lesão que ocorre quando se ultrapassa o limite normal de movimento de uma articulação. Normalmente, ocasiona uma distensão dos ligamentos e da cápsula articular.

Sinais e sintomas

- Dor intensa ao redor da articulação.
- Dificuldade de movimentação em graus variáveis.
- Pode haver sangramentos internos.

Conduta

- Aplicar frio intenso no local (bolsa de gelo, toalhas frias etc.).
- Não fazer massagens ou aplicações quentes (apenas 24 horas após a entorse).
- Imobilizar a articulação atingida e não a movimentar.
- Procurar um serviço de saúde para avaliação e tratamento adequados.

CONTUSÃO

É o resultado de um forte impacto na superfície do corpo. Isso pode causar uma lesão nos tecidos moles da superfície, nos músculos ou em cápsulas ou ligamentos articulares. Algumas vezes a lesão é profunda, tornando difícil determinar a sua extensão. Qualquer vítima que estiver inconsciente pode ter sofrido pancada na cabeça (concussão cerebral).

Sinais e sintomas

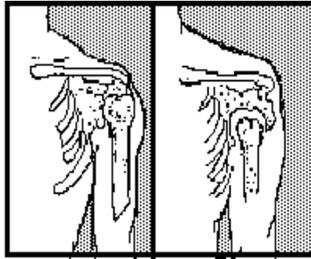
- Coloração roxa da pele (hematoma).
- Dor na área de contato.

Conduta

- Aplicar gelo no local imediatamente.
- Não massagear ou aplicar calor (apenas 24 horas após a contusão).
- Procurar um serviço de saúde para avaliação e tratamento adequados.

LUXAÇÃO

É o deslocamento de um osso da articulação e geralmente acompanhado de uma grave lesão de ligamentos e cápsulas articulares. Isso resulta no posicionamento anormal dos dois ossos da articulação. A luxação pode ser total ou parcial (os dois ossos da articulação ainda permanecem em contato).



Sinais e sintomas

- Deformidade e movimento anormal da articulação.
- Cavidade entre as superfícies articulares.
- Dor intensa.
- Sangramento interno.

Conduta

- Cuidadosamente, colocar os dois ossos em uma posição de conforto que permita a imobilização e o transporte com o mínimo de dor.
- Não fazer massagem ou aplicação de calor.
- A articulação só deve ser recolocada no lugar por profissionais médicos.
- Procurar imediatamente um serviço de saúde para avaliação e tratamento adequados.

FRATURAS

Segundo Silveira (1994), é a interrupção na continuidade do osso, isto é, a ruptura total ou parcial óssea. Podem ocorrer por quedas, acidentes de trânsito ou em casa, no local de trabalho etc. Podem ser ocasionadas por ação direta de um objeto sobre determinada parte do corpo ou por uma ação indireta, como uma queda de nível.

Em caso de fratura, o primeiro socorro consiste apenas em impedir o movimento das partes quebradas, evitando danos maiores.

Existem três tipos de fraturas:

- fechadas ou simples: quando o osso é fraturado e não perfurou a pele;
- expostas: quando o osso é fraturado e a pele é rompida;
- cominutivas: quando o osso é estilhaçado.

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

Quanto à extensão da fratura

- Completa: abrange toda a espessura do osso.
- Incompleta: abrange parte da espessura do osso.

Procedimentos em caso de fraturas

1) Fraturas fechadas ou simples

- Coloque o membro acidentado em posição tão normal quanto possível, sem desconforto para a vítima.
- Ponha talas sustentando o membro atingido. Elas deverão ter comprimento suficiente para ultrapassar as articulações acima e abaixo da fratura.
- Qualquer material rígido pode ser empregado, como: tala, tábua, estaca, papelão, vareta de metal etc. Use panos ou qualquer material macio para acolchoar as talas, a fim de evitar danos à pele.
- As talas devem ser amarradas com ataduras ou tiras não muito apertadas em, no mínimo, quatro pontos.
- Outro recurso no caso de fratura da perna consiste em amarrar a perna quebrada na outra, desde que não encoste uma na outra, pois, no caso de infecção, a perna contaminada poderá afetar a outra, tendo o cuidado de acolchoar o local entre ambas com um lençol ou uma manta dobrada.

2) Fraturas expostas

- Fixe firmemente o curativo no lugar, utilizando uma bandagem forte: tira de roupa, cinto etc.
- Mantenha a vítima deitada.
- Aplique as talas, conforme o descrito para fraturas fechadas, sem tentar puxar o membro ou fazê-lo voltar à sua posição natural.

3) Fraturas cominutivas

- Aplique os mesmos procedimentos citados para a fratura exposta.

Sinais de fratura

Conforme Novaes e Novaes (1994), os sinais de fratura são:

- dor intensa no local e que aumenta ao menor movimento;
- inchaço no local;
- crepitação ao movimentar (som parecido com o amassar do papel);
- hematoma (rompimento de vaso, com acúmulo de sangue no local);
- descoloração da região atingida;
- paralisia por lesão de nervos;
- incapacidade funcional local;
- deformação da região atingida.

Uma fratura exposta pode causar contaminação, daí o seu perigo. Ao suspeitar de uma fratura, deve ser tomado o máximo cuidado e observar o seguinte:

- não tentar colocar o osso no lugar, pois isso poderá causar complicações;
- colocar os ossos lentamente junto ao corpo, em uma posição mais próxima do natural;
- não mover o acidentado;
- não permitir que a pessoa se levante;

- não dar estimulantes;
- imobilizá-lo;
- só movimentar o segmento do corpo fraturado após sua imobilização;
- evitar limpar qualquer ferida, pois qualquer movimento desnecessário poderá causar complicações (exposição da fratura, corte de vasos ou ligamentos etc.);
- estancar a hemorragia;
- aplicar gelo para reduzir a inflamação;
- procurar um serviço de saúde para avaliação e tratamento adequado.

Talas

Todas as fraturas requerem a colocação de talas. Os pacientes com fraturas dos ossos longos, da bacia, da coluna ou do pescoço devem receber as talas no próprio local do acidente, antes de qualquer transporte. O bom entalamento impede que o osso perfure a pele.

Meios de fortuna podem ser usados para confecção das talas, tais como: galhos de árvores, varas, paus de barracas, revistas etc.

TÉCNICAS DE IMOBILIZAÇÃO

1) Fraturas dos membros inferiores e superiores

As talas devem ter o comprimento suficiente para abarcar uma região que se estende de um ponto acima da articulação (imediatamente superior ao local fraturado) até um ponto inferior à fratura.

Deve-se proteger o membro da compressão e do roçamento; amarre-os fortemente sem prejudicar a circulação do sangue. Se um cotovelo fraturar e o braço estiver estendido, não tente flexioná-lo; se estiver flexionado, não tente estendê-lo.

Uma tipoia é o meio mais rápido de apoio para um caso de fratura do braço e do ombro, para uma luxação ou traumatismo doloroso do braço. O braço lesionado deve ficar bem junto ao corpo, a fim de evitar movimentos; a tipoia pode ser feita com uma túnica, tiras de pano etc. Amarrar o braço no tórax com um cinto possibilita um apoio maior.

Caso a vítima esteja utilizando uma camisa com botões, vire a parte inferior para cima, envolvendo o membro lesado, e abotoe em posição adequada.

Sustente o antebraço em uma tipoia feita de cinto ou tiras de pano e amarre o braço ao tronco; você poderá fazer sua própria tipoia.

Imobilização de braço e antebraço

- Podem ser utilizados um jornal dobrado, um pedaço de papelão ou uma tala de madeira.
- Este suporte deve ser colocado debaixo do antebraço e fixado com tiras de pano ou material similar, sempre tomando cuidado para não apertar muito a estrutura. Estas tiras de pano podem ser conseguidas rasgando peças de roupa.

- Em seguida, coloque um pedaço de pano dobrado de forma triangular debaixo do braço machucado para simular uma tipoia.
- Levante o antebraço até a altura da mama e amarre a tipoia ao lado do pescoço para não machucar a vítima. Caso tenha um alfinete, use-o para fechar a tipoia perto do cotovelo ou apenas dê um nó neste local.
- Existindo também uma lesão no ombro, pode-se conseguir uma boa imobilização do membro passando uma tira larga de pano em torno da tipoia, prendendo o braço junto ao tórax e, assim, limitando os movimentos do ombro.



Imobilização de uma perna ou coxa

- No caso de lesões nas pernas, não se tendo uma tábua comprida que sirva de tala ou algo semelhante, pode-se conseguir uma boa imobilização com a utilização do outro membro.
- Inicie colocando cinco tiras de pano por baixo do joelho da vítima para posteriormente distribuí-las pela perna da vítima. Deve-se tomar cuidado para deixar o local da possível lesão livre das tiras.
- Existindo uma toalha ou um cobertor no local, faça um rolo com ele e coloque-o entre as pernas do acidentado.
- Amarre as tiras entre as pernas da vítima, distribuindo-as e delimitando a lesão: uma próxima ao tornozelo, uma acima ou abaixo do joelho e a última superiormente, na perna.

Imobilização do tornozelo

- Em lesões no tornozelo ou no pé, utilize um cobertor enrolado com tiras para imobilizar a região.

2) Fraturas da mandíbula

Os principais sintomas são: desalinhamento, crepitação dos fragmentos, dor, emissão de saliva sanguinolenta. Faz-se uma atadura com gaze.

3) Fratura da coluna vertebral

A coluna vertebral é feita de vários ossos pequenos (vértebras), empilhados uns sobre os outros. Em um canal interno, passa a medula que leva e traz mensagens do cérebro

para o restante do organismo, para que se realizem todas as atividades do corpo humano (respiração, movimentação etc.). Uma fratura da coluna vertebral pode causar lesões na medula, levando a danos irreversíveis ou não à saúde da pessoa, como paraplegia (paralisia das pernas) ou tetraplegia (paralisia dos braços e das pernas).

Se a vítima caiu de costas, suspeita-se que houve fratura quando ela apresenta:

- dor nas costas ou no pescoço;
- formigamento de parte do corpo, geralmente nas pernas;
- dificuldade ou impossibilidade de movimento ou de sentir alguma parte do corpo (geralmente as pernas).

Conduta

- Não deixar a vítima se movimentar ou não tentar remover a pessoa do local sem ajuda.
- Imobilizar a vítima (sem movimentá-la bruscamente) sem que haja movimento da coluna ou cabeça.
- Se tiver de removê-la, não o carregue em cobertor com o rosto para cima.
- Quando a fratura for no pescoço, o ferido não articulará as mãos; se for na região dorsal, não moverá os pés e artelhos.

Importante

Ao colocar uma imobilização, o socorrista não deve, em hipótese alguma, tentar melhorar a posição do membro ou segmento afetado.

Puxando ou tentando colocar os ossos no lugar, poderá lesar um vaso ou nervo, colocando em risco a integridade física do paciente e, em alguns casos, a própria vida.

As imobilizações provisórias têm por finalidade evitar que os sangramentos ósseos da fratura se angulem. Se já estão angulados, que não piorem a ponto de transformar uma fratura fechada em uma fratura aberta ou exposta.

Outra importante função da imobilização é evitar a exacerbação da dor, que pode conduzir a vítima ao choque.

Transporte das vítimas

Conforme Ribeiro (1999), a remoção da vítima de um local perigoso para um seguro deve ser feita por pessoas treinadas e, em algumas situações, com equipamentos especiais.

O transporte do acidentado deve ser feito com cuidado, a fim de não agravar as lesões existentes. O descuido, além de aumentar a gravidade da lesão, pode produzir a morte.

Antes de providenciar o transporte da vítima, você deve se certificar que ela mantenha a respiração, que as hemorragias estejam controladas e que os pontos suspeitos da fratura estão corretamente imobilizados.

Quando se deve remover uma vítima

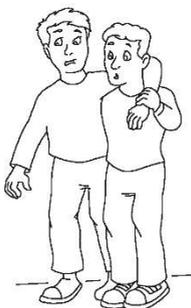
- Vítimas inconscientes.
- Vítimas com queimaduras grandes.
- Hemorrágicas.
- Envenenadas.
- Chocadas.
- Vítimas sob suspeita de fraturas, luxações e entorses.

Tipos de transporte

Segundo Silveira (1994), para se transportar uma vítima, pode ser utilizado ou não auxílio de matérias. As formas mais comuns de transportarmos um ferido é utilizando uma maca ou apenas com o auxílio dos braços. Empregue o meio de transporte que seja mais fácil para você, levando em consideração a gravidade do ferimento, o número de socorristas disponíveis e a situação.

Transporte a braço: existem diversos modos pelos quais um ferido pode ser transportado sem uma maca ou padiola.

De apoio: auxilia na locomoção, pode ser com um ou dois socorristas e se utiliza para longas distâncias. É indicado para casos de indivíduos feridos levemente, como luxações, entorses, fraturas de membros inferiores (sem hemorragia). Não é indicado para envenenados. Para realizá-lo, segure o punho esquerdo (ou direito) com a mão esquerda (ou direita) e ponha em volta do seu pescoço.



Transporte nos braços ou lua de mel: faz-se carregando a vítima, como noivos. Carregue a vítima em boa altura, para reduzir a fadiga. Este tipo de transporte é utilizado somente para curtas distâncias e indicado para transporte de pessoas inconscientes sem suspeita de lesão da coluna e fraturas.

Transporte de bombeiro: indicado para remoção de vítimas com dificuldade de movimentação ou inconscientes, e contraindicado para suspeita de lesão de coluna. Deve ser realizado por pessoas treinadas, pois pode machucar a vítima.

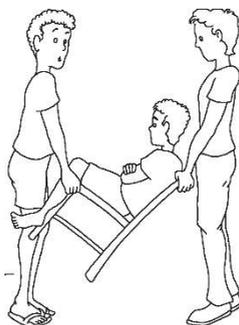
Segue-se o modo mais fácil e mais usado pelo qual um socorrista pode carregar uma vítima, mesmo que se trate de vítima inconsciente:

- a. agache-se sobre a vítima e ponha a mão sob as axilas dela. Levante-a para a posição de pé;
- b. sustente-a, abraçando-a pela cintura, agarre a mão direita dela, puxe-a e coloque-a em torno de sua nuca, de modo que o corpo dela fique atravessado sobre suas costas. Segure-lhe as pernas a altura dos joelhos com seu braço direito;

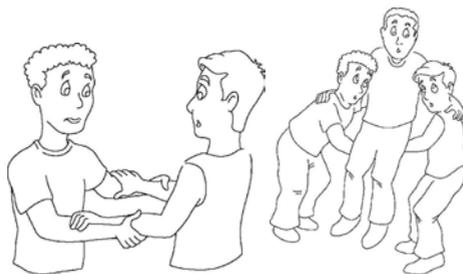
c. levante a vítima do solo e, enquanto você se arruma, segure-lhe o punho direito com sua mão esquerda e os joelhos dela com sua mão direita.

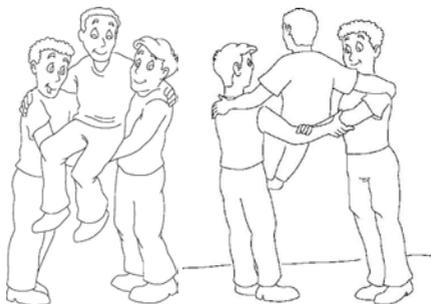
d. agarre-lhe a mão direita, deixando sua mão esquerda livre. A vítima está pronta para ser transportada.

De cadeira: faz-se com a vítima sentada na cadeira e deve ser realizado por duas pessoas. A retirada deve ser de vítimas de locais onde seja inviável o transporte de arrasto, dentre outros.



Pegada larga ou cadeirinha: os socorristas seguram os antebraços um do outro. A vítima cai sobre os braços dos socorristas. Os braços da vítima deverão passar por trás do pescoço dos socorristas.





Transporte de vítimas em maca: segundo Silva, Rodrigo e Maciel (1996), este transporte deve ser utilizado em situações nas quais a vítima precisará ser deslocada para um local mais seguro ou sem possibilidade de chegada de socorro adequado. Deve se disponibilizar quatro ou mais socorristas.

Pode ser utilizada uma maca de madeira ou de material de estrutura similar, ou pode-se ainda improvisá-la a partir de outros materiais. Pode-se, por exemplo, retirar a porta de um cômodo e utilizá-lo para transportar a vítima ou pode-se utilizar lençóis e/ou casacos e com cabos de madeira improvisar uma maca. O mais importante é compreender que a maca objetiva promover o transporte da vítima em uma superfície estável, a qual apoie todo o seu corpo e possibilite o seu transporte em um mesmo plano.

É importante que, antes de se realizar o transporte da vítima em maca, um dos socorristas teste a maca, a fim de se checar se ela conseguirá suportar o peso da vítima.

Atenção especial para vítimas inconscientes: elas devem ser fixadas à maca para evitar que, durante o transporte, elas caiam e agravem as lesões.

Após acomodar a vítima na maca, os socorristas devem andar de maneira conjunta, arrumando o passo, para

impedir que um deles ande com o passo mais rápido ou mais lento e dificulte o transporte.

Quando o terreno for plano, conduzir a vítima com os pés para a frente, preservando a cabeça de possíveis choques.

Quando o terreno for íngreme, a maca deve ser mantida de preferência em posição horizontal, a menos que o socorrista não tenha condições físicas de fazê-lo.

Macas ou padiolas improvisadas

1. Padiola feita de paus e camisas ou túnicas: dobre duas ou três camisas ou túnicas, de modo que o avesso fique para fora, e passe um pedaço de pau em cada manga;

2. Padiolas feitas de manta: caso não tenha um pedaço pau, enrole em direção ao centro os dois lados da manta e use a parte enrolada como punhos ao transportar o paciente;

3. Padiola feita de paus e mantas: uma manta, um meio pano de barraca, poncho ou qualquer outro material semelhante pode ser usado para leito ou padiola. Os paus podem ser feitos de galhos fortes, estacas de barraca etc.

a. Abra a manta, ponha uma vara ao comprimento, fazendo-a passar pelo centro, e dobre a manta sobre ela.

b. Ponha uma segunda vara que passe pelo centro da nova dobra.

c. Dobre as extremidades livres da manta sobre a segunda vara.

Importante

A remoção ou movimentação de um acidentado deve ser feita com o máximo de cuidado, a fim de não agravar as

lesões existentes. Antes da remoção da vítima, deve-se tomar as seguintes providências:

- se houver suspeita de fraturas no pescoço e nas costas, evite mover a pessoa. Se precisar movimentá-la para um local seguro, mova-a de costas, no sentido do comprimento com o auxílio de um casaco ou cobertor;
- para erguê-la, você e mais duas pessoas devem apoiar todo o corpo e colocá-la em uma tábua ou maca, lembrando que a maca é o melhor jeito de se transportar uma vítima. Apoie sempre a cabeça, impedindo-a de cair para trás;
- na presença de hemorragia abundante, a movimentação da vítima pode levar rapidamente ao estado de choque;
- lembre-se sempre de não fazer movimentos bruscos;
- o transporte deve ser feito sempre em baixa velocidade, por ser mais seguro e mais cômodo para a vítima;
- não interrompa, sob nenhum pretexto, a respiração artificial ou a massagem cardíaca, se estas forem necessárias. Nem mesmo durante o transporte.

FERIMENTOS NA CABEÇA, NO TÓRAX E NO ABDÔMEN

Ferimentos na cabeça

Segundo Silveira (1994), os ferimentos na cabeça, exceto os de menor gravidade, requerem sempre pronta atuação médica.

Faça o seguinte:

- a. em caso de inconsciência ou inquietação, deite a vítima de costas, afrouxe suas roupas, principalmente em volta do pescoço, agasalhando-a em seguida;
- b. havendo hemorragia ou ferimento no couro cabeludo, coloque uma compressa ou um pano limpo sobre o ferimento. Não pressione;
- c. se o sangramento for no nariz, na boca, ou no ouvido, volte à cabeça da vítima para o lado de onde provém à hemorragia;
- d. se escoar pelo ouvido um líquido límpido, incolor, deixe sair naturalmente, virando a cabeça de lado;
- e. não dê bebida alcoólica.

Ferimentos profundos no tórax

Os ferimentos no tórax que provocam a sucção de ar por eles mesmos para a cavidade torácica são bastante perigosos. Eles não são, por si só, tão perigosos quanto o ar quando, por intermédio dele, penetra na cavidade torácica. O ar comprime o pulmão e impede a boa respiração. Nesse tipo de ferimento, a rapidez é muito importante.

Aja corretamente e com rapidez:

- a. coloque sobre o ferimento uma gaze ou chumaço de pano, para impedir a penetração de ar pelo ferimento;
- b. segure o chumaço no lugar. Pressione com firmeza;
- c. o cinto ou a faixa de pano passado fortemente em volta do tórax, sobre o curativo, será capaz de manter fechado o ferimento;
- d. não aperte muito o cinto ou a faixa em torno do tórax, para não prejudicar os movimentos respiratórios da vítima.

Ferimentos no abdômen

Por eles serem perigosos, aja da seguinte maneira:

- a. não recoloque para dentro qualquer órgão do abdômen que tenha saído pelo ferimento, pois isso pode causar infecção e choque grave;
- b. mantenha no lugar, com o maior cuidado possível, os órgãos expostos (estômago, intestinos etc.). Evite ao máximo mexer neles;
- c. cubra com uma compressa úmida;
- d. prenda a compressa firmemente no lugar com uma atadura;
- e. o objetivo é proteger os órgãos expostos por meio de um curativo de pressão.

Não esqueça:

- a atadura deve ser firme, mas não apertada;

- sob hipótese nenhuma dê alimentos líquidos ao ferido: estes, quando ingeridos pela boca, poderão sair pelo intestino, causando septicemia;
- você poderá atenuar a sede do ferido apenas umedecendo seus lábios;
- ele estará sujeito a vomitar, portanto vire-o de lado para evitar a asfixia.

Atendimento de pequenos ferimentos

Ferimento é toda lesão da pele (corte, perfuração, dilaceração) produzida por traumatismo em qualquer tipo de acidente. Todos os ferimentos, logo que ocorrem, causam dor, originam sangramentos e são vulneráveis a infecção.

Se for possível, lave o local do ferimento com água abundante e sabonete. Isto é muito importante para prevenir infecções. Só não faça isto quando houver suspeita de fratura no local do ferimento.

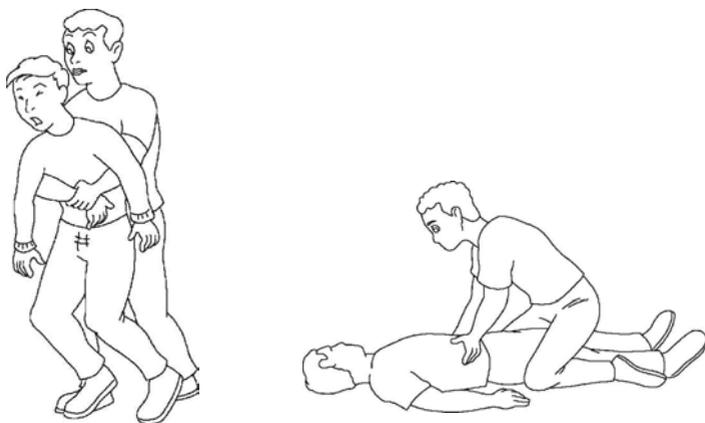
No caso de cortes maiores, depois de lavar bem o local, devemos aproximar as bordas do ferimento e colocar um pedaço de esparadrapo para fixar a pele nesta posição.

Retirada de corpos estranhos do nariz e da garganta

No caso de haver corpos estranhos no nariz, não se deve tentar retirá-los, pois pode haver complicações. Deve-se encaminhar a vítima à assistência qualificada.

No caso de corpos estranhos na garganta, devemos passar nossos braços acima da cintura da vítima, que estará em pé e de costas, e pressionar com força a região entre as

costelas (manobra de Heimlich). A saída do ar expulsa o que estiver na garganta. Se a vítima estiver inconsciente, deite-a de costas e comprima a região do estômago para baixo e para frente, com as duas mãos:



No caso de corpos estranhos nos olhos, devemos lavá-los, se possível, com soro fisiológico, senão com água em abundância por pelo menos 20 minutos. Se mesmo assim o corpo estranho não sair, devemos encaminhar a vítima para uma assistência qualificada. Não devemos tentar retirar manualmente o corpo estranho, especialmente se ele estiver sobre ou ao redor da pupila. Colocar um tampão feito com pano limpo, lenço ou gases no olho atingido.

ATENDIMENTO À VÍTIMA INCONSCIENTE

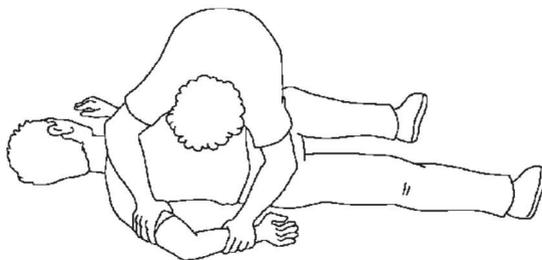
Conforme Silva, Rodrigo e Maciel (1996), a primeira medida que devemos tomar diante de uma vítima que não se comunica é verificar o grau de consciência.

Para isso, devemos saber se ela:

- se comunica;
- responde ao toque;
- responde à dor.

Se a vítima estiver inconsciente, não responde nem ao toque e nem a dor, devemos perceber se ela respira. Se a vítima está inconsciente e respirando, a musculatura fica relaxada e a língua pode "escorregar" para trás e impedir a passagem do ar; podem ocorrer vômitos ou eliminação de mucosas.

Para evitar que isso aconteça, devemos deixar a vítima na posição de bruços.



Se a vítima estiver inconsciente e sem respiração, devemos estender a cabeça dela para trás; se não voltarem os movimentos respiratórios, inicie a respiração artificial.

Atendimento em desmaio

De acordo com Amadio (2002), desmaio é a perda repentina e temporária da consciência, devido a uma diminuição de sangue e oxigênio no cérebro.

Causas

Pode ser provocado por fome, nervosismo intenso, emoção súbita violenta, ambiente fechado e quente e mudança brusca de posição.

Sinais e sintomas

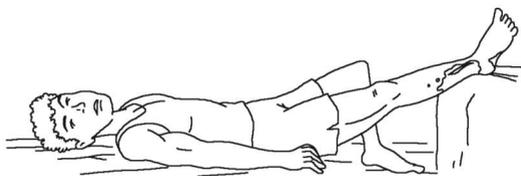
A pessoa se torna pálida, apresentando suor frio; depois, há escurecimento da visão, falta de controle dos músculos e ela cai, perdendo os sentidos.

Conduta

Se a vítima apresenta os sintomas, mas está consciente, é preciso fazê-la se sentar com os joelhos pouco afastados e a cabeça entre eles, se possível, mais baixa. Manter a vítima com a cabeça a nível baixo (posição anterior ou deitada) durante o tempo necessário para desaparecerem os sintomas.



Se a vítima estiver inconsciente, colocá-la deitada com a cabeça em nível mais baixo que o corpo, e virada para o lado sempre, observando se ela está respirando.



Convulsão

Conforme Silva, Rodrigo e Maciel (1996), convulsão é a perda súbita da consciência, acompanhada de contrações musculares bruscas e involuntárias. Acontece de repente.

Causas

Pode ser causada por febre muito alta, epilepsia, traumatismo na cabeça e intoxicações.

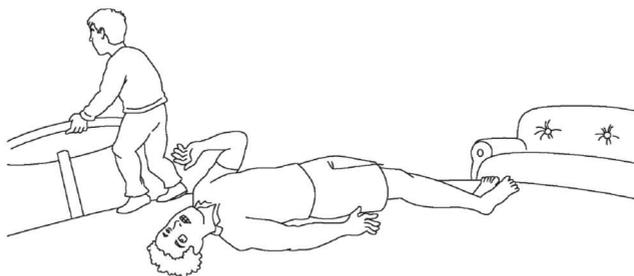
Sinais e sintomas

A pessoa perde a consciência e cai no solo, agita todo o corpo, batendo a cabeça, os braços e as pernas, e a sua face

fica com expressão de caretas, com olhos revirados para cima e salivação abundante. Após a convulsão, a pessoa entra em sono profundo.

Conduta

- evite, sempre que possível, a queda da vítima contra o chão;
- coloque um pano entre os dentes para que a vítima não morda a língua;
- não impeça os movimentos convulsivos;
- devemos afastar os objetos próximos para que ela não se machuque, batendo contra eles;
- afrouxe as roupas da vítima;
- evite estímulos como sacudidas, aspiração de vinagre, álcool ou amoníaco;
- a salivação abundante não é contagiosa. Não fique com medo;
- quando as contrações desaparecerem, acomode a vítima de forma confortável, orientando-a quanto ao tempo e espaço e confirmando se ela respira bem.



ACIDENTES PROVOCADOS PELO CALOR

Prostração térmica ou exaustão pelo calor: esta condição é determinada pela perda excessiva de água e sal. Segundo Novaes e Novaes (1994), em temperatura acima de 35 °C, o melhor meio de evitar a exaustão consta das medidas destinadas a facilitar a transpiração, usando roupas leves e de cor clara, o que favorece a evaporação.

Transpiração e evaporação do suor são essenciais para prevenir a exaustão pelo calor. Nas florestas, por exemplo, onde a umidade é alta, o suor não evapora completamente, mas escorre pela pele; em consequência, o resfriamento é menos eficiente e a perda de água é maior.

Os sinais sintomas de exaustão pelo calor são:

- dor de cabeça;
- sudorese excessiva;
- fraqueza;
- tontura;
- câibras musculares;
- pele pálida, fria, úmida e pegajosa.

A exaustão pelo calor pode vir gradualmente ou ocorrer de repente. Poucos óbitos decorrem dela, contudo um caso grave sem tratamento pode determinar a morte. A vítima deve ser imediatamente colocada em lugar fresco, ao abrigo do sol e receber os primeiros socorros. Chame um médico.

Insolação: conforme Novaes e Novaes (1994), a exposição prolongada a temperaturas altas pode causar intermação, que é uma emergência médica e exige tratamento

imediatamente. Pode ocorrer devido à ação dos raios solares sobre uma pessoa por tempo prolongado (praia, campo e cidades). Acomete principalmente as pessoas não aclimatadas ao calor. Além disso, um indivíduo por ela acometido fica mais suscetível a ataques posteriores, com menor capacidade de resposta ao tratamento.

Os sinais e sintomas de insolação são:

- parada da transpiração;
- a pele torna-se quente e seca;
- colapso e inconsciência;
- podem sobrevir repentinamente ou ser precedida de dor de cabeça;
- tontura;
- pulso rápido;
- náuseas, vômitos;
- confusão mental.

Neste caso, é preciso agir rapidamente para salvar a vida, porque o mecanismo regulador do calor corporal está lesado, podendo a temperatura subir até 44 °C. A vítima deve ser colocada em lugar fresco, ao abrigo do sol e receber imediatamente os primeiros socorros. Logo que possível, a vítima deve ser removida para um hospital, continuando-se o tratamento durante o transporte.

A principal diferença entre a exaustão pelo calor e a intermação é a sudorese, que no segundo caso deixa de existir.

Cãibras pelo calor: cãibras pelo calor são espasmos dolorosos dos músculos, geralmente das pernas, dos braços e do abdômen. Elas podem ser benignas ou graves e são devidas

diretamente da perda de sal (depleção salina) e melhoram quando as perdas são repostas. Caso os sintomas persistirem, consulte um médico.

Brotoeja: é uma condição inflamatória irritativa da pele, ligada à sudorese excessiva. Inicia-se, em geral, ao redor da cintura e nas axilas, com numerosas e pequeninas bolhas ou vesículas que causam intenso prurido. Pode haver conseqüente infecção da pele, resultando em lesões incômodas. O bronzeamento gradual parece aumentar a resistência à brotoeja, e as roupas claras e folgadas ajudam a impedir o seu aparecimento. Após o banho, o indivíduo deve enxugar a pele cuidadosamente. Banhos demasiadamente frequentes parecem agravar as brotoejas, porque o sabão remove a camada oleosa da pele. Casos graves devem ser encaminhados ao médico.

Quadro resumo dos efeitos fisiológicos do calor

EFEITO	CAUSA	SINTOMAS	TRATAMENTO
Exaustão	Excessiva sudação com perda de água e sais.	Palidez, pele úmida, pegajosa e fria. Náuseas, vertigens, desmaios.	Deitar com os pés na sombra. Afrouxar roupas e beber solução salina fria (1/4 de colher de chá de sal em 1 litro de água). Beber um gole a cada três minutos, em um prazo de 12 horas.

Câimbras	Excessiva sudação com perda de água e sais, em consequência de esforço físico prolongado.	Vertigens, vômitos e enfraquecimento. Espasmos musculares.	Ingestão de solução salina.
Insolação	Exposição direta e prolongada aos raios solares.	Vertigens, cefaleia, delírios. Pele quente e seca. Pulso e respiração rápidos. Dilatação das pupilas. Elevação da temperatura do corpo. Inconsciência, náuseas. Ausência de suor.	Repouso absoluto. Ingestão de solução de salina gelada. Banhos em água fria. Ventilação artificial.
Intermação	Permanência prolongada em ambientes quentes e de elevada umidade relativa do ar.	Desmaios. Dores localizadas. Elevação da temperatura do corpo. Transpiração.	Repouso absoluto. Ingestão de solução salina gelada. Banhos em água fria. Ventilação artificial.

ACIDENTES PROVOCADOS PELO FRIO

Os principais sinais e sintomas dos acidentes provocados pelo frio são a limitação dos movimentos dos membros, palidez facial, pele fria, cianose (lábios e extremidades), dores articulares, semiconsciência e vertigens.

Os procedimentos, neste caso, visam aquecer a parte atingida, como banho morno, roupas quentes e exercícios.

Podem ser dadas bebidas quentes como chá e café, porém nunca ministre bebidas alcoólicas na intenção de aquecer a vítima (exemplo conhaque, cachaça etc.).

Em caso de congelamento de uma parte do corpo, nunca massagear a parte congelada, somente realizar massagens suaves nas suas proximidades.

Acidentes provocados pelo frio seguidos de desmaio

- Retirar a vítima do local do acidente, encaminhando-a para um local aquecido e mantendo-a deitada.
- Retirar toda a roupa molhada.
- Aquecer a vítima com um banho morno. Logo em seguida, secá-la e envolvê-la em um cobertor.
- Somente administrar bebidas quentes se a vítima estiver consciente.
- Nos casos mais graves de congelamento, a vítima pode apresentar parada cardíaca.

QUEIMADURAS

Conforme Amadio (2002), a pele é a nossa barreira natural de proteção contra os mais variados agentes agressores, como micro-organismos, agentes físicos e químicos. Além disso, é o órgão mais extenso do corpo humano e é muito importante no controle da temperatura e retenção de líquidos.

Segundo Silveira (1994), a definição de queimadura é bem ampla, porém, basicamente, é a lesão causada pela ação direta ou indireta produzida pelo calor no corpo. A sua manifestação varia desde uma pequena bolha (flictena) até formas mais graves capazes de desencadear respostas sistêmicas proporcionais à gravidade da lesão e sua respectiva extensão.

Podemos citar como principais exemplos:

- contato com o fogo;
- vapores quentes;
- líquidos ferventes;
- substâncias químicas (ácidos, soda cáustica etc.);
- radiações infravermelhas e ultravioletas (em aparelhos, laboratórios ou excesso de raios solares);
- lesões com eletricidade.

Classificação das queimaduras

Segundo Silveira (1994), as queimaduras podem ser classificadas em graus, mas o risco de vida não está neles, mas sim na sua extensão, o que, dependendo do caso, pode levar ao choque.

1º grau: quando a lesão é superficial, provocando apenas a vermelhidão da pele, sem formar bolhas. Geralmente, ocorre muita dor pela irritação das terminações nervosas da pele.

- vermelhidão, dor no local (sem bolhas). Ex.: queimaduras de sol.

2º grau: atinge a epiderme e parte da derme, provocando alterações hemodinâmicas.

- formação de bolhas;
- desprendimento das camadas mais profundas da pele;
- dor e ardência locais de intensidade variável.

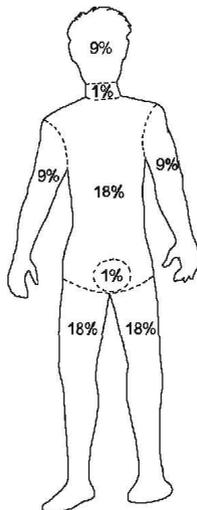
3º grau: quando a lesão de todas as camadas da pele e há comprometimento dos tecidos mais profundos, músculos e/ou órgãos internos do corpo até os ossos. Apresenta aparência carbonizada branca, preto ou vermelho cereja, possui aspecto seco, parecendo couro ressecado. Não apresenta dor, porque os terminais nervosos foram destruídos.

O risco de morte é maior nos grandes queimados: criança com mais de 10% de área corporal queimada e adultos com mais de 15% de área corporal queimada.

Tem-se uma ideia 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 abdômen (frente) - 18%;
- tórax e região lombar (costas) - 18%;
- membro inferior esquerdo - 18%;

- membro inferior direito - 18%;
- área dos órgãos genitais - 1% (está incluída na do tórax e abdômen).



Para realizar esta avaliação de partes de membros ou tórax, utiliza-se como instrumento de medida as mãos da vítima, sendo que a área de uma mão representa aproximadamente 1% do corpo.

As queimaduras são mais sérias em crianças e idosos, pois nos primeiros há uma área maior de contato direto, e nos segundos há mais facilidade de desidratação.

Queimaduras graves – evitar a infecção ou choque

Se uma pessoa tiver uma queimadura grave, está em grave perigo de infecção. Cubra a área queimada, cuidadosamente, com um curativo esterilizado e seco. Se

houver roupas sobre a queimadura, corte-as e retire-as delicadamente.

- Não puxe as roupas sobre a área queimada.
- Não tente retirar pedaços de roupa aderentes à pele.
- Não tente limpar a queimadura.
- Não rompa as bolhas formadas nas queimaduras. As bolhas intactas mantêm a queimadura estéril.
- Não aplique graxa, vaselina ou unguentos na queimadura. Não use medicamento de qualquer espécie.
- Não toque a queimadura com alguma coisa a não ser o curativo esterilizado. Pode ser feita exceção a esta regra no caso de ter de se atender a um grande número de pessoas queimadas ao mesmo tempo; nestas circunstâncias, as queimaduras poderão ser cobertas com tiras de pano limpo, tais como lençóis. Caso não existam panos limpos, as queimaduras devem ser deixadas expostas.

As queimaduras graves apresentam mais tendência ao choque do que as demais lesões de qualquer natureza.

O que fazer

Retirar a pessoa do contato com a causa da queimadura. Exemplos:

- agentes químicos: lavar a área queimada com bastante água, retirando a roupa se ainda contém alguma substância;

- fogo: apagar de forma adequada (extintor apropriado, areia, água ou outro). Pode-se abafar com cobertor ou rolar o acidentado no chão. Não correr.

Deite a vítima, colocando sua cabeça e seu tórax em plano inferior ao resto do corpo, se possível levantando suas pernas.

Se a vítima estiver consciente, não vomitar e não tiver ferimento na barriga, dê-lhe pequenas quantidades de água fresca ou gelada, adicionada de sal ou de sal e bicarbonato. Nunca bebidas alcoólicas. Dissolva meia colher de chá de sal fino em um litro de água fresca ou gelada. Se dispuser de bicarbonato de sódio, dissolva-o meia colher de chá em um litro da solução salina supracitada. Misture o sal e o bicarbonato antes de lançá-los à água. Isso permitirá uma dissolução mais rápida.

Dê a solução acima, gradualmente. A princípio, dê-lhe pequenas colheradas, em intervalos de poucos minutos. Vá aumentando as doses lentamente, de forma que a vítima beba cerca 200 mililitros por hora. Esta solução ajuda a recuperar os líquidos e sais do corpo, perdidos em virtude da queimadura.

Se o ferido vomitar ou mesmo ameaçar fazê-lo, pare de lhe dar a solução acima. Nunca use água morna para fazer a solução, pois a água morna salgada pode causar o vômito.

A remoção da vítima e atendimento médico de emergência são prioridade. Se a queimadura foi causada por agentes químicos, é importante lavar com água corrente do local da ferida.

Somente avalie uma queimadura após controlar os problemas respiratórios.

Queimadura nos olhos: lavar com água corrente em abundância ou soro fisiológico, vendar os olhos atingidos com gaze umedecida ou pano limpo e levar ao médico com urgência.

Queimaduras solares: refresque a pele com compressas frias. Faça a pessoa ingerir bastante líquido, mantendo-a na sombra, em local fresco e ventilado. Procure ajuda médica.

Choque elétrico

É um acidente que acontece com frequência, resultante do contato da vítima com um fio energizado. Dependendo da sua gravidade, pode ocasionar a morte imediata da vítima. Essa gravidade é proporcional à intensidade da corrente elétrica, resistência e voltagem que passam para o corpo do acidentado.

Este tipo de acidente ocorre por falta de segurança no que diz respeito à eletricidade, como instalações velhas, emendas de fios malfeitas, utilização de ferramentas sem o isolamento adequado, fios desencapados, falta de aterramento etc. Em ambientes rurais, é comum encontrarmos cercas elétricas para evitar que o gado escape.

Neste tipo de acidente, a vítima, em contato com a corrente elétrica, pode apresentar contrações musculares (fracas ou fortes), dependendo da intensidade da corrente elétrica, dificuldade ou perda de respiração, acompanhada ou não de parada cardíaca e inconsciência.

Ao prestar socorro ao acidentado, aja do seguinte modo:

- não toque a vítima até que ela esteja separada da corrente, ou está interrompida, desligando a força, tirando a tomada da parede ou retirando o fusível da instalação;
- se uma pessoa tocar em um fio condutor de eletricidade e se a corrente não puder ser interrompida, procure retirar a vítima de cima do fio elétrico. Para essa operação, use um pedaço de pau seco, roupa seca ou qualquer outro material que não conduza eletricidade. Tome cuidado para não tocar na vítima com as mãos nuas, se não você levará um choque;
- pise em local seco e verifique se seus sapatos e suas roupas estejam enxutos antes de socorrer a vítima;
- inicie a respiração artificial logo que a vítima esteja livre do contato com a corrente elétrica. É importante verificar se a vítima apresenta retração da língua (engoliu a língua). Se estiver enrolada, puxe-a para fora utilizando os dedos;
- se a vítima apresentar queimaduras, fraturas ou hemorragias, estas deverão ser tratadas após ela estar respirando bem.

Casos de contaminações

Vivemos diariamente cercados por substâncias tóxicas, seja no ambiente de trabalho ou no nosso lar, onde existem produtos variados: desinfetantes, inseticidas, tintas, água sanitária, remédios, as quais manuseamos diariamente. Todas podem causar sérias intoxicações, pois qualquer substância pode ser tóxica, dependendo da dose e da maneira de usá-las.

Via de regra, os casos de contaminações são resultados de erros cometidos durante as etapas de transporte, armazenamento, manuseio ou aplicação de produtos fitossanitários e são causados pela falta de informação, imprudência, imperícia ou negligência.

Essas situações exigem calma e ações imediatas para descontaminar as partes atingidas, com o objetivo de eliminar a absorção do produto tóxico pelas partes atingidas do corpo.

De acordo com Silveira (1994), a contaminação poderá ocorrer pela boca com a ingestão de qualquer tipo de substância tóxica, química ou natural. Da pele: pelo contato direto com plantas de substâncias químicas tóxicas. Vias respiratórias: pela aspiração de vapores ou gases emanados de substâncias tóxicas. Contaminação dos olhos: por contato com substâncias tóxicas ou naturais.

Sinais e sintomas de intoxicação

Os sinais e sintomas normalmente variam conforme a substância tóxica e via de penetração. Porém, de maneira geral, podemos observar:

- sinais evidentes na boca ou na pele de que a vítima tenha mastigado, engolido, aspirado ou contato com substâncias químicas ou naturais (medicamentos, plantas etc.);
- hálito com odor estranho, no caso de ingestão ou inalação de um produto tóxico;
- modificação na coloração dos lábios e exterior da boca;
- dor, sensação de queimação na boca, garganta ou estômago;

- sonolência, confusão mental, falta de ação, preguiça, paralisia;
- delírios, alucinações e estado de coma.
- lesões na pele, queimaduras intensas com limites bem nítidos;
- depressão respiratória.

Descontaminação da pele

Muitos produtos tóxicos são prontamente absorvidos pela pele, quer haja contato com roupas contaminadas ou sejam diretamente derramados sobre o corpo. Mesmo que o produto seja pouco tóxico, recomenda-se que a exposição seja eliminada o quanto antes:

- retire imediatamente as roupas contaminadas;
- remova o produto com água corrente;
- verifique as recomendações de primeiros socorros do produto e, se não houver contraindicação, lave com água e sabão as partes atingidas;
- seque com um pano limpo e vista roupas limpas;
- se uma grande superfície do corpo foi contaminada, o banho completo é o mais indicado;
- atenção especial deve ser dada ao couro cabeludo, atrás das orelhas, axilas, unhas e região genital;
- nenhum antídoto ou agente neutralizador deve ser adicionado à água de lavagem.

Descontaminação dos olhos

O derramamento de produto fitossanitário nos olhos faz com que o produto seja prontamente absorvido. A irritação que surge pode ser devida ao próprio composto químico ou a outras substâncias presentes na formulação.

- A assistência imediata, nesses casos, é a lavagem dos olhos com água corrente e limpa, por um período de dez minutos.
- A água de lavagem poderá ser fria ou morna, mas nunca quente ou contendo outras substâncias usadas como antídoto ou neutralizantes.
- O jato de lavagem deve ser suave para não provocar mais irritação.
- Não dispondo de jato d'água, deite a vítima de costas com a cabeça apoiada sobre suas pernas, inclinandolhe a cabeça para trás e, mantendo as pálpebras abertas, derrame com auxílio de caneca um filete de água limpa nos olhos.
- Não coloque colírio ou outras substâncias.
- Persistindo dor ou irritação, tape os olhos com pano limpo e encaminhe o paciente ao oftalmologista, levando o rótulo ou a bula do produto.

Descontaminação das vias respiratórias

- Antes de entrar em local fechado com a possibilidade da presença de contaminantes no ar ambiente, certifique-se de ventilá-lo.

- A proteção do socorrista é muito importante nesses casos.
- Remova a vítima para um local fresco e ventilado.
- Afrouxe as roupas para facilitar a passagem do ar.
- Não se esqueça de retirar as roupas, se elas estiverem contaminadas.
- Mantenha a função respiratória se a vítima não estiver respirando, remova qualquer objeto da boca do paciente, como prótese, alimento, vômito. Veja como manter a função respiratória no item parada respiratória.
- Conserva o corpo aquecido, enrolando o paciente em cobertor se necessário.

Descontaminação em casos de ingestão

- Ao atender uma vítima intoxicada por ingestão, a decisão mais importante a tomar é se deve ou não provocar vômito.
- Via de regra, é melhor regurgitar a substância tóxica imediatamente; todavia nunca provoque vômito se a vítima estiver inconsciente ou em convulsão, pois poderá sufocá-la.
- O vômito deve ser evitado se a substância ingerida for cáustica ou corrosiva, visto que provocará novas queimaduras ao ser regurgitada.
- Formulações de produtos que utilizam como veículo solventes derivados do petróleo, normalmente têm em suas bulas as indicações de restrição ao vômito, uma vez que esses solventes podem ser aspirados pelos pulmões, provocando pneumonite.

- Antes de induzir ao vômito, aumente o volume do conteúdo estomacal da vítima, dando-lhe um ou dois copos de água.
- O vômito pode ser provocado por processo mecânico, colocando um dedo ou a extremidade do cabo de uma colher na garganta, ou dando-se ao paciente uma colher de sopa com detergente diluído em um copo d'água.
- Se a vítima estiver inconsciente, não de nada para ela beber. Verifique se há respiração e, se for necessário, abra a boca da vítima para verificar se a língua não está tampando sua respiração. Coloque-a em posição lateral de segurança, para evitar aspiração de vômito espontâneo.

Em todos os casos de intoxicação, a vítima deverá ser encaminhada ao centro de saúde mais próximo.

PRIMEIROS SOCORROS EM AFOGAMENTO

Afogamento é a asfixia gerada por aspiração de líquido de qualquer natureza que venha a inundar o aparelho respiratório. Haverá suspensão da troca ideal de oxigênio e gás carbônico pelo organismo.

Sinais e sintomas

Em um quadro geral, pode haver hipotermia (baixa temperatura corporal), náuseas, vômito, distensão abdominal, tremores, cefaleia (dor de cabeça), mal-estar, cansaço, dores musculares. Em casos especiais, pode haver apneia (parada respiratória) ou, ainda, uma parada cardiorrespiratória.

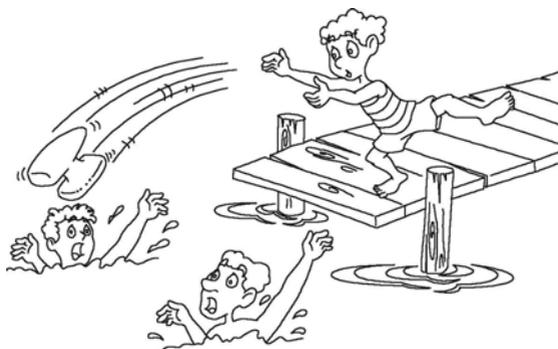
O socorrista deve promover o resgate imediato e apropriado, nunca gerando situação em que ambos (vítima e socorrista) possam se afogar, sabendo que a prioridade no resgate não é retirar a pessoa da água, mas sim fornecer-lhe um meio de apoio que poderá ser qualquer material que flutue ou, ainda, o seu transporte até um local em que esta possa ficar em pé.



Resgatando a vítima

Segundo Silveira (1994), o resgate compreende a fase de observação, de entrada na água, de abordagem, reboque e de atendimento da vítima.

Na *fase de observação*, o socorrista deve verificar a profundidade do local, o número de vítimas envolvidas, o material disponível para o resgate. O socorrista deve tentar realizar o socorro sem entrar a água, estendendo qualquer material à sua disposição que tenha a propriedade de boiar e não deve atirar nada que possa vir a ferir a vítima.



Na *fase de entrada na água*, o socorrista deve se certificar que a vítima está visualizando-o. Se o afogamento ocorrer em uma piscina, a entrada deve ser pela diagonal da vítima e feita da parte rasa para a parte funda. Sendo no mar ou rio, a entrada deve ser pela diagonal à vítima e pela diagonal à corrente ou à correnteza, respectivamente.

A *fase de abordagem* ocorre em duas etapas distintas: abordagem verbal e abordagem física. A primeira ocorre a uma distância média de três metros da vítima. O socorrista se identificará e tentará acalmar a vítima. Caso consiga, dará a ela

instruções para que se posicione de costas, habilitando uma aproximação sem riscos. Na segunda, o socorrista deve fornecer algo em que a vítima possa se apoiar e só então o socorrista se aproximará fisicamente e segurará a vítima fazendo do seguinte modo: o braço de dominância do socorrista deve ficar livre para ajudar no nado, já o outro braço será utilizado para segurar a vítima, sendo passado abaixo da axila da vítima e apoiando o peito dela. Essa mão será usada para segurar o queixo do afogado, de forma que este fique fora da água.

O socorrista não pode permitir que a vítima o agarre. Caso isso ocorra, deverá mergulhar (o que fará que a vítima o solte, girará por trás da vítima e executará a manobra acima descrita).

Na *fase de reboque*, utiliza-se o nado "Over arms", também conhecido como nado militar ou nado de sapo. Nos casos de afogamento em piscinas e lagos, o objetivo sempre será conduzir a vítima para a porção mais rasa. No mar, será admitido o transporte até a praia, quando a vítima estiver consciente e quando o mar oferecer condições para tanto; será admitido o transporte para o alto-mar (local profundo e de extrema calma), quando a vítima se apresentar inconsciente e o mar estiver extremamente revolto (essa atitude dará condições ao socorrista de repensar o salvamento). Caso existam surfistas na área, o socorrista deve pedir ajuda.

Quando o socorrista puder caminhar, deve fazê-lo, pois é mais seguro do que nadar. Deverá carregar a vítima de forma que o peito desta fique mais elevado do que a cabeça, diminuindo o perigo da ocorrência de vômito.



Fase de atendimento

Não há diferença no atendimento para acidentes ocorridos em água doce ou salgada. Os procedimentos em primeiros socorros devem se adequar ao estado particular de cada vítima, no que se refere às complicações existentes.

Vale frisar que o líquido que costuma ser expelido após a retirada da água provém do estômago, e não dos pulmões. Por isso, sua saída deve ser natural, não se deve forçar provocando vômito, pois pode gerar novas complicações.

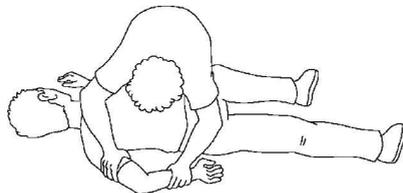
Caso o acidente não tenha sido visto pelo socorrista, ele deve considerar que a vítima possui traumatismo raquimedular e deverá tomar todos os cuidados pertinentes a este tipo de patologia.

O que fazer

1. Acalmar a vítima, fazê-la repousar e aquecê-la por meio da substituição das roupas molhadas e do fornecimento de roupas secas, casacos, cobertores e bebidas quentes.

2. Manter a vítima deitada em decúbito dorsal, procedendo com a lateralização da cabeça ou até da própria vítima, a fim de que não ocorra aspiração de líquidos.

3. Caso o afogado inconsciente seja deixado sozinho, ele deve ser colocado na posição de recuperação, que mantém o corpo apoiado em posição segura e confortável, além de impedir que a língua bloqueie a garganta e facilitar a saída de líquidos.



Em vítimas com parada cardiorrespiratória, fazer a desobstrução das vias aéreas pela extensão do pescoço, da retirada do corpo estranho e da tração mandibular, atentando sempre para a possibilidade de trauma cervical.

Proceder com a respiração artificial e massagem cardíaca como descrito no item da parada cardiorrespiratória.

ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS

Acidentes causados por picada de animais peçonhentos são muito comuns e ocorrem em qualquer parte do território brasileiro, sendo que os mais perigosos são escorpiões, aranhas e serpentes. Esses animais inoculam ativamente suas peçonhas no homem e estas produzem sintomas que variam segundo a espécie, quantidade de veneno injetado, condições de nutrição, peso e altura.

No caso das serpentes, a definição de **venenosa** e **não venenosa** dependem de alguns fatores. As cobras têm várias glândulas na cabeça e na boca, que produzem substâncias que podem ser tóxicas, variando em quantidade e qualidade entre as espécies.

Conforme Novaes e Novaes (1994), as cobras chamadas venenosas para o ser humano são aquelas em que as glândulas da cabeça se modificaram e se tornaram produtoras de substâncias tóxicas. Essas glândulas se comunicam com dentes ocos, parecidos com agulhas de injeção, por onde o veneno passa e é injetado nas pessoas e nos animais no momento da picada. As cobras com essa capacidade são chamadas, também, de **peçonhentas**. Portanto, peçonhentos são os animais que injetam veneno com facilidade e de maneira ativa. Assim também são, entre outros, as aranhas, os escorpiões, as vespas, os marimbondos, as arraias e o famoso “Monstro de Gila” – único lagarto peçonhento no mundo, existente no México e nos Estados Unidos.

Porém existem animais que produzem veneno, mas não têm um aparelho que injete essas substâncias de maneira ativa, provocando envenenamento passivo por contato simples

(sapo, taturana), por compressão (sapo) ou por ingestão (peixes baiacus).

O veneno é uma secreção que funciona para captura e digestão de alimento e como defesa do animal contra seus agressores.

Dentre os acidentes por animais peçonhentos, o ofidismo é o principal deles, pela sua frequência e gravidade. Ocorre em todas as regiões e estados brasileiros e é um importante problema de saúde, quando não se institui a soroterapia de forma precoce e adequada.

Ofidismo

A cobra é um animal vertebrado. No mundo dos animais, ela tem parentesco com os lagartos, os jacarés, as tartarugas e os jabutis, e apresenta como características:

- corpo alongado coberto por escamas;
- ausência de membros locomotores (patas), o que faz com que se arrastem pelo chão. Daí serem chamadas de répteis;
- ausência de ouvido. As cobras não escutam, e sim sentem as vibrações do solo pelo próprio esqueleto;
- língua bífida, ou seja, dividida em duas partes na ponta. Essa língua serve para explorar o ambiente e pegar pequenas substâncias que se encontram suspensas no ar, encaminhando-as para um órgão localizado dentro da boca (órgão de Jacobson) e que desempenha função equivalente ao olfato;
- olhos sem pálpebras, sempre abertos;

- sangue “frio” (peclotérmico), isto é, sua temperatura varia de acordo com a do ambiente;
- órgãos internos como os dos demais vertebrados, tais como: pulmão, fígado, coração, rins, testículos, ovários etc. Estes órgãos são alongados, acompanhando o formato do corpo. A cobra não possui bexiga e, do mesmo modo que as aves, ela elimina a urina com as fezes;
- as cobras são animais adaptados à vida em diversos ambientes: na superfície ou embaixo da terra, na água e nas árvores.

Identificação das cobras

No mundo todo, existe aproximadamente 2.500 espécies de cobras (serpentes). Destas, 250 são conhecidas no Brasil, das quais 70 são consideradas peçonhentas e pertencentes a dois grupos e quatro gêneros.

São quatro os gêneros de serpentes brasileiras de importância médica (*Bothrops*, *Crotalus*, *Lachesis* e *Micrurus*), compreendendo cerca de 60 espécies. Alguns critérios de identificação permitem reconhecer a maioria das serpentes peçonhentas brasileiras, distinguindo-as das não peçonhentas:

- as serpentes peçonhentas possuem dentes inoculadores de veneno, localizados na região anterior do maxilar superior. Nas *Micrurus* (corais), essas presas são fixas e pequenas, podendo passar despercebidas;
- presença de fosseta loreal – com exceção das corais, as serpentes peçonhentas têm entre a narina e o olho um orifício termo receptor, denominado fosseta loreal. Visto em posição frontal, este animal apresentará quatro

orifícios na região anterior da cabeça, o que justifica a denominação popular de "cobra de quatro ventas";

- as corais verdadeiras (*Micrurus*) são a exceção à regra acima referida, pois apresentam características externas iguais às das serpentes não peçonhentas (são desprovidas de fosseta loreal, apresentando coloração viva e brilhante). De modo geral, toda serpente com padrão de coloração que inclua anéis coloridos deve ser considerada perigosa;
- as serpentes não peçonhentas têm, geralmente, hábitos diurnos, vivem em todos os ambientes, particularmente próximos às coleções líquidas, têm coloração viva, brilhante e escamas lisas. São popularmente conhecidas por "cobra d'água", "cobra-cipó", "cobra-verde", dentre outras numerosas denominações.

A seguir, estão relacionadas as espécies consideradas de maior importância médico-sanitária, em face do número ou da gravidade dos acidentes que provocam e estão presentes nas diversas regiões do país.

O primeiro grupo constituído pelos *crotalíneos*, apresenta as seguintes características:

- fosseta loreal, ou seja, um buraco entre o olho e a narina em cada lado da cabeça, que serve para a cobra perceber modificações de temperatura à sua frente. Por isso, elas podem se movimentar e caçar à noite, mesmo sem a visão normal. Os *crotalíneos* se subdividem em três gêneros:

a. **Gênero *Bothrops***: são as jararacas, também denominadas caiçara, jaracuçu, cotiara, cruzeira, urutu, jararaca-do-rabo-branco, surucucurana. Essas cobras possuem cauda lisa. O gênero *Bothrops* é composto por mais de 30 variedades de cobras que apresentam cores e desenhos diferentes pelo corpo, indo do verde ao negro. São variados, também, os hábitos dessas cobras, podendo ser encontradas penduradas em árvores (cobra-papagaio), enterradas, entocadas, à beira dos rios ou dentro d'água. Apresentam tamanhos que variam, na vida adulta, de 40 centímetros a dois metros de comprimento. Essas cobras estão distribuídas em todo o território nacional e são responsáveis por 88% dos acidentes ofídicos.

b. **Gênero *Crotalus***: são as cascavéis, também conhecidas como boicininga, maracamboia e comboia, possuem guizo ou chocalho na ponta da cauda. Essas cobras vivem em campos abertos, regiões secas e pedregosas. Cerrados e pastos são lugares de sua preferência. Com exceção da Floresta Amazônica, Mata Atlântica e regiões litorâneas, as cascavéis são encontradas no restante do país. Entretanto, é preciso ter cuidado, pois já foram encontradas cascavéis nos campos da Amazônia. O seu tamanho pode chegar a 1,6 metro de comprimento. O grau de incidência de acidentes provocados por elas chega a quase 8%.

c. **Gênero *Lachesis***: são as surucucus, também conhecidas por pico-de-jaca, surucutinga, surucucu pico-de-jaca, surucucu-de-fogo, sendo as maiores serpentes peçonhentas da América do Sul. Na vida adulta, seu comprimento pode chegar a 4,5 metros. Ao contrário da maioria dos *Bothrops* e *Crotalus*, seu bote chega a mais de um terço do comprimento do seu corpo. As surucucus podem ser encontradas na Floresta Amazônica e Mata Atlântica. O

número de acidentes provocados por elas chega a quase 3%, segundo dados do Ministério da Saúde. Porém, os conhecimentos a respeito dessas cobras e de sua distribuição geográfica são limitados.

O segundo grupo, constituído pelos ***Elapíneos*** – corais verdadeiras – é identificado pelas seguintes características:

- não apresenta fosseta loreal;
- cabeça arredondada recoberta com escamas grandes, placas;
- quando em perigo, algumas achatam a parte posterior do corpo, levantam e enrolam a cauda, como o rabo de porco, dando impressão que se trata da cabeça;
- corpo recoberto na parte superior por escamas lisas e brilhantes, com anéis pretos, vermelhos e brancos.

No entanto, existem na Amazônia algumas corais verdadeiras que não possuem anéis e têm cor marrom escura ou preta, às vezes com manchas avermelhadas na barriga.

Esse grupo é constituído apenas pelo gênero *Micrurus*, que é formado pelas corais verdadeiras, também denominadas coral e boicorá.

As corais vivem, geralmente, em buracos e sombras de árvores. Preferem caçar à noite, descansam e escondem-se durante o dia. São encontradas em todo o território brasileiro, entretanto, é bom lembrar que todas as cobras gostam de lugares quentes, úmidos e escuros. Segundo os dados notificados ao Ministério da Saúde, os acidentes com as corais são inferiores a 1%.



Como saber se a mordida foi produzida por cobra venenosa ou não venenosa

Os critérios para a classificação das serpentes a partir da observação da cabeça triangular, das escamas, dos olhos ou da cor do animal são bastante falhos. Sendo assim, é aconselhável não afirmar se a cobra é ou não peçonhenta com base apenas na observação dessas características.

COBRA	VENENOSA	NÃO VENENOSA
Cabeça	Triangular	Arredondada
Olhos	Pequenos	Grandes
Fosseta loreal	Possui	Não possui
Escamas	Desenhos irregulares	Desenhos simétricos
Cauda	Curta, afinando abruptamente	Longa e afinando gradativamente
Dentes	Duas presas ou maxilar superior bem maior que os demais dentes	Dentes pequenos e mais ou menos iguais
Picadas	Com uma ou duas marcas mais profundas	Orifícios pequenos e mais ou menos iguais

Aspectos clínicos

O grau de toxidez da picada depende da potência, da quantidade de veneno injetado e do tamanho da pessoa atingida. No Brasil, a maioria dos acidentes ofídicos é devida a serpentes dos gêneros: *Botrópico*, *Crotálico* e *Elapídico*.

As alterações clínicas mais comumente observadas na fase aguda dos diversos tipos de envenenamento possibilitam o diagnóstico clínico, com boa margem de acerto.

Acidente botrópico: no local da picada, as manifestações mais frequentes são edema, dor, equimose e sangramento. Alterações sistêmicas, como a incoagulabilidade sanguínea (avaliada pela determinação do tempo de coagulação), pode ser acompanhada de fenômenos hemorrágicos, como gengivorragia, hematúria, sangramentos por ferimentos recentes. Oligoanúria e/ou alterações hemodinâmicas, como hipotensão arterial persistente e choque, definem os casos como graves.

Acidente laquético: bastante semelhante ao acidente botrópico. Além das alterações acima referidas, têm sido descritos fenômenos de excitação vagal, clinicamente traduzidos por bradicardia, hipotensão arterial, diarreia e vômitos.

Acidente crotálico: o quadro local é pouco expressivo, não há edema ou dor, eventualmente sendo referida parestesia local. Das manifestações sistêmicas, o quadro neurológico é de aparecimento precoce, caracterizando-se por ptose palpebral, diplopia e oftalmoplegia. Mialgia generalizada, acompanhada de mioglobínúria, se manifesta cerca de seis a 12 horas após o acidente, podendo

haver evolução para insuficiência renal aguda, causa maior de óbito desse grupo.

Acidente elapídico: o quadro neuromuscular se manifesta por ptose palpebral, diplopia, mialgia e dispneia, podendo evoluir para insuficiência respiratória aguda e óbito.

Diagnóstico laboratorial: a determinação do Tempo de Coagulação (TC) constitui-se em medida auxiliar extremamente útil para confirmação de suspeita diagnóstica, pois muitos acidentes apresentam a incoagulabilidade sanguínea como única alteração detectável, que possibilita o diagnóstico do envenenamento.

Resumo dos sinais e sintomas dos acidentes por serpentes

Serpentes peçonhentas	SINAIS E SINTOMAS	
	Precoces	Tardios
<i>Bothrops</i> (jararaca, urutu, jararacuçu, cotiara e caiçaca)	Dor, edema, equimose, coagulação normal ou alterada, sangramento (gengivorragia).	Bolhas, abscesso, necrose, oligúria, insuficiência renal aguda.
<i>Lachesis</i> (surucucu, surucucu pico-de-jaca)	Poucos casos estudados: semelhante ao acidente botrópico, acrescido de sinais de excitação vagal (bradicardia, hipotensão arterial e diarreia).	
<i>Crotalus</i> (cascavel)	Ptose palpebral, diplopia, turvação visual,	Urina avermelhada ou escura, oligúria,

	oftalmoplegia, parestesia no local da picada, edema discreto, dor muscular generalizada, coagulação normal ou alterada.	insuficiência renal aguda.
<i>Micrurus</i> (coral verdadeira)	Acidentes raros, ptose palpebral, diplopia, oftalmoplegia, dor muscular generalizada, insuficiência respiratória aguda.	

Distribuição, morbidade, mortalidade e letalidade

A distribuição sazonal dos casos, embora apresente diferenças regionais, mostra, para o país como um todo, incremento no número de casos no período de setembro a março.

Na maioria das notificações procedentes das regiões meridionais do país, a tendência detectada estaria relacionada, nas regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste, ao aumento da atividade humana nos trabalhos do campo (preparo da terra, plantio e colheita) e da não utilização de equipamentos mínimos de proteção individual (calçados ou vestimenta adequados).

Cerca de 75% dos casos notificados são atribuídos às serpentes do gênero *Bothrops*; 7% ao gênero *Crotalus*; 1,5% ao gênero *Lachesis*; 3% devidos às serpentes não peçonhentas e 0,5% provocados por *Micrurus*.

Em aproximadamente 13% das notificações, não são especificados os gêneros das serpentes envolvidas nos acidentes. Cerca de 70% dos pacientes são do sexo masculino, o que é justificado pelo fato de o homem desempenhar com mais frequência atividades de trabalho fora da moradia, nas quais os acidentes ofídicos habitualmente ocorrem.

Em aproximadamente 53% das notificações, a faixa etária acometida situou-se entre 15-49 anos, que corresponde ao grupo de idade em que se concentra a força de trabalho.

O acometimento dos segmentos pé/perna em 70% e mão/antebraço em 13% dos casos notificados decorre da não utilização de equipamentos mínimos de proteção individual, tais como sapatos, botas, calças de uso comum e luvas.

No Brasil, são notificados anualmente cerca de 20 mil acidentes, com uma letalidade em torno de 0,43%. O acidente crotálico tem a pior evolução, apresentando o maior índice de letalidade. Os valores detectados para os diversos tipos de acidentes assim se distribuíram: Botrópico: 0,31%; Crotálico: 1,85%; Laquético: 0,95% e Elapídico: 0,36%.

Em cerca de 19% dos óbitos, não são informados os gêneros das serpentes envolvidas nos acidentes.

Medidas a serem tomadas em caso de acidentes

Muitas vezes, mesmo adotando os cuidados de prevenção, podem ocorrer acidentes com cobras. Como medida de primeiros socorros, até que se chegue ao serviço de saúde para tratamento, recomenda-se:

- não se deve amarrar ou fazer torniquete. O garrote impede a circulação do sangue, podendo produzir

necrose ou gangrena. O sangue deve circular normalmente;

- também não se deve colocar, na picada, folhas, pó de café, terra, fezes, pois podem provocar infecção;
- não se deve cortar o local da picada. Alguns venenos podem provocar hemorragias. Os cortes feitos no local da picada com canivetes e outros objetos não desinfetados favorecem as hemorragias e infecções;
- deve-se evitar dar ao acidentado para beber: querosene, álcool, urina e fumo, pois, além de não ajudar, podem causar intoxicação;
- manter o acidentado deitado em repouso, evitando que ele ande, corra ou se locomova pelos seus próprios meios. A locomoção facilita a absorção do veneno e, em caso de acidente com as jararacas, caiçacas, jaracuços etc., os ferimentos se agravam. No caso de a picada ser nas pernas ou nos braços, é importante mantê-los em posição mais elevada;
- levar o acidentado imediatamente para centro de tratamento ou serviço de saúde mais próximo para tomar o soro próprio. Quando possível, capture a cobra e transporte-a em um local seguro (vidro ou caixa bem trancada). Isso facilitará a escolha do soro correto.

Somente o soro cura picada de cobra, quando aplicado convenientemente, de acordo com os seguintes itens:

- soro específico;
- dentro do menor tempo possível;
- em quantidade suficiente.

Como prevenir o acidente por animais peçonhentos

- Não trabalhar ou andar descalço em jardins e ambientes de mata.
- Não mexer em buracos ou folhas secas sem a utilização de equipamento de proteção e sem antes verificar o local com um pedaço de madeira.
- Olhar bem para o chão quando estiver caminhando.
- Ter cuidado com montes de folhas ou capim seco e com mato.
- Lugares onde aparecem muitos roedores (ratos) são os melhores ambientes para as cobras se alimentarem.
- Mantenha jardins e quintais limpos. Não deixe perto de casa restos de materiais de construção.

Escorpionismo

São acidentes menos notificados do que os ofídicos. Sua gravidade está relacionada à proporção entre quantidade de veneno injetado e massa corporal do indivíduo picado.

Agentes causais: as principais espécies do gênero *Tityus* responsáveis por acidentes estão relacionadas no quadro a seguir.

NOME CIENTÍFICO	NOMES POPULARES	DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA
<i>T. bahiensis</i>	Escorpião-marrom	MG, SP, PR, SC, RS, GO, MS

<i>T. cambridgei</i>	Escorpião-preto	AP, PA
<i>T. costatus</i>	Escorpião	MG, ES, RJ, SP, PR, SC, RS
<i>T. fasciolatus</i>	Escorpião	GO, DF
<i>T. metuendus</i>	Escorpião	AC, AM, PA, RO
<i>T. serrulatus</i> (*)	Escorpião-amarelo	BA, MG, ES, RJ, SP, DF, GO, PR
<i>T. silvestris</i>	Escorpião	AC, AM, AP, PA
<i>T. stigmurus</i>	Escorpião	BA, SE, AL, PE, PB, RN, CE, PI

(*) **Espécie partenogenética**, em expansão nas regiões Centro-Oeste, Sudeste e Sul. Responsável pelos acidentes de mais gravidade registrados no país, incluindo óbitos.

Distribuição, morbidade, mortalidade e letalidade

Os acidentes com escorpiões são pouco frequentes. Eles são pouco agressivos e têm hábitos noturnos. São notificados anualmente cerca de 8 mil acidentes, com uma letalidade variando em torno de 0,51%. Os acidentes por escorpiões são mais frequentes no período de setembro a dezembro. Ocorre uma discreta predominância no sexo masculino e a faixa etária de 25 a 49 anos é a mais acometida. A maioria das picadas atinge os membros, havendo predominância do membro superior (mãos e dedos). O veneno escorpiônico ataca o sistema nervoso (neurotóxico). É um veneno potente e pode provocar a morte de indivíduos subnutridos e de pequeno porte ou crianças.

São comumente encontrados em pilhas de madeira, cercas, tijolos, cupinzeiros. Como proteção, recomenda-se a utilização de sapatos, botas e luvas sempre que mexer nestes locais. Quando estiver em ambiente de mata e não possuir equipamento de proteção necessário, é necessária a utilização de um pedaço de madeira para bater no local onde vai se sentar, deitar etc.

Aspectos clínicos

Nos acidentes escorpiônicos, têm sido relatadas manifestações locais e sistêmicas.

Manifestações locais: caracteriza-se fundamentalmente por dor no local da picada, às vezes irradiada, sem alterações do estado geral. O tratamento sintomático para o alívio da dor, feito com a utilização de analgésicos ou bloqueio local com anestésicos, consiste na principal medida terapêutica, que corresponde à maioria dos acidentes registrados no país.

Manifestações sistêmicas: menos frequentes, caracterizam-se os acidentes como moderados ou graves. Além da dor local, alterações sistêmicas como hiper ou hipotensão arterial, arritmias cardíacas, tremores, agitação psicomotora, arritmias respiratórias, vômitos e diarreia. O edema pulmonar agudo é a complicação mais temida. Nesses casos, além do combate à dor e tratamento de suporte, está indicada a soroterapia. A gravidade no escorpionismo depende de fatores, como a espécie e o tamanho do escorpião causador do acidente, da massa corporal do acidentado, da sensibilidade do paciente ao veneno, da quantidade de veneno inoculada e do retardo no atendimento.

Araneísmo

Este é um animal tão comumente encontrado, que nem mesmo nos damos conta do perigo que ele pode representar. Isso acontece porque nem todas as aranhas são perigosas à nossa vida. É o acidente menos grave e a grande maioria dos casos notificados é proveniente das regiões Sul e Sudeste, o que sugere que nas outras regiões podem ocorrer casos sem que haja registro.

Agentes causais

***Phoneutria nigriventer* (aranha-armadeira):** responsável pela maioria dos acidentes causados por aranhas na cidade de São Paulo.

***Phoneutria fera*:** é encontrada na região Amazônica, mas os dados sobre acidentes são muito precários.

***Phoneutria keyserling*:** amplamente distribuída nas regiões Sul e Sudeste, com pequeno número de acidentes registrados.

***Loxosceles amazonica*:** relato de acidente no Ceará.

***Loxosceles gaucho* (aranha-marrom):** causa mais frequente de acidentes em São Paulo.

***Loxosceles intermedia*:** principal espécie causadora de acidentes no Paraná e em Santa Catarina.

***Loxosceles laeta*:** encontrada na região Sul, possivelmente causa de acidentes.

***Latrodectus curacaviensis* (viúva-negra, flamenguinha):** acidentes relatados na Bahia e no Ceará.

Distribuição e morbidade

São notificados anualmente cerca de 5 mil acidentes. A predominância destas notificações aparece nas regiões Sul e Sudeste, dificultando uma análise mais abrangente do acidente em todo o país. Em face das informações disponíveis, pode-se considerar:

Distribuição segundo os meses do ano: observou-se que os acidentes por *Phoneutria* aumentam significativamente no início da estação fria (abril/maio), enquanto os casos de loxoscelismo sofrem incremento nos meses quentes do ano (outubro/março). Isso pode estar relacionado ao fato de que, no Sul e Sudeste, as estações do ano são melhor definidas quando comparadas às demais regiões do país.

Distribuição dos casos nos estados: a maioria dos acidentes por *Phoneutria* foram notificados pelo estado de São Paulo. Com respeito aos acidentes por *Loxosceles*, os registros provêm das regiões Sudeste e Sul, particularmente no estado do Paraná, onde se concentra a maior casuística de loxoscelismo do país. A partir da década de 1980, começaram a ser relatados acidentes por viúva-negra (*Latrodectus*) na Bahia e, mais recentemente, no Ceará.

Aspectos clínicos

São três gêneros de importância médica no Brasil: *Phoneutria*, *Loxosceles* e *Latrodectus*, responsáveis por quadros clínicos distintos.

Foneutrismo: os acidentes causados pela *Phoneutria* representam a forma de araneísmo mais comumente observada no país.

Loxoscelismo: são descritas duas variedades clínicas:

- **forma cutânea:** é a mais comum, caracterizando-se pelo aparecimento de lesão inflamatória no ponto da picada, que evolui para necrose e ulceração;
- **forma cutâneo-visceral:** além da lesão cutânea, os pacientes evoluem com anemia, icterícia cutâneo-mucosa, hemoglobinúria. A insuficiência renal aguda é a complicação mais temida. O tratamento soroterápico está indicado nas duas formas clínicas do acidente por *Loxosceles*. Dependendo da evolução, outras medidas terapêuticas deverão ser tomadas.

Latrodectismo: quadro clínico caracterizado por dor local intensa, eventualmente irradiada. Alterações sistêmicas, como sudorese, contraturas musculares, hipertensão arterial e choque são registradas.

Diagnóstico clínico

O diagnóstico clínico é o de mais fácil execução, baseando-se fundamentalmente no achado das alterações decorrentes das ações do veneno. Tem-se convencionado chamar de "provável" o acidente cujo diagnóstico é estabelecido por critérios clínicos (e, eventualmente, com algum suporte laboratorial, como a determinação do Tempo de Coagulação).

Sinais e sintomas dos acidentes por aranhas e escorpiões

TIPO DE ANIMAL	SINAIS E SINTOMAS
<i>Phoneutria</i> (armadeira)	Dor local intensa, frequentemente irradiada, edema discreto, eritema e sudorese local.
<i>Latrodectus</i> (viúva-negra, flamenguinha)	Dor local intensa, irradiando-se para os gânglios regionais, contraturas musculares, fasciculação, opistótomo, rigidez da parede abdominal, trisma, sudorese, hipertensão arterial, taquicardia que evolui para bradicardia, priapismo. Casos graves: choque.
<i>Loxosceles</i> (aranha-marrom)	Sinais e sintomas geralmente após seis-12 horas, cefaleia, febre, equimose no local da picada com eritema e edema duro, que pode evoluir com bolha e necrose local, deixando úlcera de contornos nítidos.
<i>Tityus</i> (escorpião-amarelo, escorpião-marrom, escorpião-preto)	Dor local intensa, frequentemente irradiada, edema discreto e sudorese local. Casos graves: alterações cardiovasculares e edema agudo de pulmão.

Acidentes por contato com Ionômia

Mariposas são insetos que constituem a fase adulta das lagartas. No caso do gênero *Lonomia*, elas são observadas

em maior quantidade nos meses mais quentes, vivendo aproximadamente dez semanas.

Desde a postura dos ovos nas folhas e nos troncos das árvores até a fase adulta, as mariposas passam por várias fases, porém neste gênero somente a lagarta pode causar perigo às pessoas.

As lagartas (taturanas, orugas ou lagartas de fogo) medem de seis a sete centímetros de comprimento, têm o corpo revestido de espinhos ramificados (semelhante a um pinheiro), dispostos ao longo do corpo. A cor geralmente é marrom-claro-esverdeada ou marrom-amarelada, com três listras longitudinais de tom castanho-escuro.

Há uma pequena mancha branca de contorno irregular no dorso do terceiro segmento torácico. São larvas que vivem agrupadas, alimentando-se de folhas, durante a noite. Quando em bloco, imitam o tronco da árvore parasitada, descendo em bloco para as partes mais baixas, onde repousam durante o dia. Na época da transformação da lagarta para pupa, elas procuram ficar próximas do solo e das folhas secas, provocando o maior número de acidentes.

Estas lagartas são encontradas em árvores silvestres, como cedro, figueira do mato, ariticum, aroeira e ipê, e em árvores frutíferas, como ameixeira, pereira, pessegueiro e abacateiro. Elas podem viver um período que varia de três a seis meses, dependendo da oferta de alimento e das alterações climáticas.

Por ocasião do contato com os espinhos das lagartas, surge dor em queimação, seguida de vermelhidão, inchaço, calor, mal-estar, cefaleia, náuseas e vômito. As manifestações hemorrágicas podem aparecer entre oito e 72 horas após o contato, sendo as mais comuns manchas escuras pelo corpo, sangramento pelo nariz, gengivas, urina e em ferimentos

recentes. Os casos mais graves podem evoluir para insuficiência renal aguda e morte.

Prevenção

- Prestar atenção nos troncos das árvores e na grama ao redor.
- Observar se as folhas das árvores estão roídas.
- Observar se existem pupas ou fezes no chão.
- Utilizar camisas de mangas longas e calças nas atividades em ambiente de mata.

Em caso de acidente, procurar o serviço de saúde e atendimento médico imediatamente. Se possível, levar consigo algumas lagartas em frasco fechado, porém com ventilação, e algumas folhas de planta para alimentação dos insetos.

Acidentes com abelhas e vespas

Os acidentes por picadas de abelhas e vespas apresentam manifestações clínicas distintas, dependendo da sensibilidade do indivíduo ao veneno e do número de picadas. O acidente mais frequente é aquele no qual um indivíduo não sensibilizado ao veneno é acometido por poucas picadas. Nesses casos, o quadro clínico se limita à reação inflamatória local, como pápulas eritematosas, dor e calor. Na maioria das vezes, essa situação é resolvida sem a participação médica.

Outra forma de apresentação clínica é aquela na qual o indivíduo previamente sensibilizado a um ou mais componentes do veneno manifesta reação de hipersensibilidade imediata. É ocorrência grave, podendo ser desencadeada por apenas uma picada e exige a intervenção

imediate do médico. O quadro clínico, em geral, manifesta-se por edema de glote e broncospasmo, acompanhado de choque anafilático.

A terceira forma de apresentação desse tipo de acidente é a de múltiplas picadas. Geralmente, o acidente ocorre com as abelhas do gênero *Apis*, quando o doente é atacado por um enxame – em geral, no campo. Nesse caso, ocorre inoculação de grande quantidade de veneno, devido às múltiplas picadas, em geral centenas ou milhares. Em decorrência, manifestam-se vários sinais e sintomas, devido à ação das diversas frações do veneno. Esse tipo de acidente é raro. Ao darem entrada no hospital, os doentes, em geral, apresentam dor generalizada, prurido intenso e agitação, podendo posteriormente evoluir para estado torporoso. A utilização combinada de anti-histamínicos, corticosteroides e meperidina contribui para controlar a dor, o prurido e a agitação. O tratamento do acidente por múltiplas picadas de abelha ou vespas é sempre uma emergência médica.

Picadas e ferroadas de insetos

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

O que fazer

- Retire os ferrões do inseto sem romper a bolsa de veneno.
- Pressione o local para fazer sair o veneno.

- Aplique gelo ou faça escorrer água fria no local da picada.
- Procure socorro médico tão logo seja possível.

Mordidas de animais raivosos

Qualquer animal pode contrair a raiva e se tornar um transmissor da doença. 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, e as vítimas devem ser levadas ao hospital ou posto de saúde da cidade.

O que fazer

- Lave a ferida com água e sabão.
- Proteja a vítima e a encaminhe a um profissional de saúde.

MODELO DE TERMO DE ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE

NOME: _____

ENDEREÇO: _____

RG: _____ FONE: _____

DATA NASC.: ___/___/___ E-MAIL: _____

O(A) acampante acima qualificado(a), sendo maior de idade e tendo decidido participar de um acampamento recreativo a ser realizado nos dias xxxx de xxxx de xxxxx, na cidade de xxxxxx – xx, firma o presente Termo de Isenção de Responsabilidade, declarando estar expressamente de acordo com as cláusulas doravante estipuladas:

DECLARAÇÃO: O(A) acampante declara ter recebido todas as informações necessárias a respeito das atividades recreativas e desportivas a serem realizadas. Declara, ainda, ser de livre e espontânea vontade sua realizá-las.

DOS RISCOS: O(A) acampante declara que tem pleno conhecimento da natureza, da finalidade e dos riscos envolvidos nas práticas a serem desenvolvidas no acampamento recreativo.

DO ESTADO DE SAÚDE: O(A) acampante declara que goza de bom estado geral de saúde, não sendo portador(a) de nenhuma enfermidade ou distúrbio físico ou psíquico; que não se submete anualmente a qualquer tratamento médico que o(a) impossibilite de praticar qualquer atividade desportiva; que não é e nunca foi portador(a) de distúrbios cardíacos ou pulmonares, diabetes, problemas nervosos ou psíquicos; que não sofre de desmaios frequentes ou convulsões.

DO REGIME DISCIPLINAR: O(A) acampante declara que obedecerá fielmente ao regime disciplinar da empresa xxxxx, abstendo-se de fazer uso de drogas ilícitas ou de quaisquer substâncias entorpecentes.

Outrossim, declara que de livre e espontânea vontade aceita se submeter às regras e condições estabelecidas para o evento e a seguir as instruções emitidas pelos organizadores, bem como de que poderá recusar participar de atividades em que não se sinta preparado(a) física ou psicologicamente.

DA ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE: O(A) acampante, ao assinar este termo, isenta a empresa xxxx, bem como seus dirigentes, funcionários e instrutores, de quaisquer responsabilidades por danos materiais, pessoais, morais ou de qualquer outra espécie, que eventualmente venham a ser causados à sua pessoa.

E, para que surtam os seus jurídicos e legais efeitos, firma o presente Termo de Isenção de Responsabilidade, em duas vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas abaixo identificadas e a tudo presentes.

Local, xxx de xxxxx de xxxx.

Assinatura: _____

Testemunhas:

Nome:
CPF:

Nome:
CPF:

BIBLIOGRAFIA SUGERIDA PARA COMPLEMENTAÇÃO DE LEITURA

ALBRECHT, K. Revolução nos serviços. São Paulo: Pioneira, 2000.

ALMEIDA, P. N. Educação Lúdica. 6. ed. São Paulo: Loyola, 1998.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Destques das diretrizes da American Heart Association 2010 para RCP e ACE. Disponível em: <http://www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@ecc/documents/downloadable/ucm_317343.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2018.

AMADIO, Í. S.O.S. cuidados emergenciais. São Paulo: Rideel, 2002.

ANSARAH, M. G. R. Turismo segmentação de mercado. São Paulo: Futura, 1999.

BECK, S. A aventura de caminhar: um guia para caminhadas e excursionismo. São Paulo: Agora, 1989.

BRANDÃO, J. S. Viajando com a terceira idade: atividades e dinâmicas recreativas. Blumenau: Nova Letra, 2005.

BROICH, J. Jogos para crianças. 2. ed. São Paulo: Loyola, 1996.

BROTTO, F. O. Jogos cooperativos. São Paulo: CEPE/USP, 1993.

BUONO NETO, A.; BUONO, E. A. Primeiros socorros e prevenção de acidentes de trabalho e domésticos. São Paulo: LTr, 1998.

CASTELLI, G. O hotel como empresa. Porto Alegre: Sulina, 1994.

CAVALARI, V. R.; ZACARIAS V. Trabalhando com recreação. 3. ed. São Paulo: Ícone, 1998.

CAMARGO, L. O. O que é lazer. São Paulo: Brasiliense, 1986.

_____. Educação para o lazer. São Paulo: Moderna, 1998.

CIVITATE, H. P. O. Acampamento: organização e atividades. Rio de Janeiro: Sprint, 2000.

COOPER, C. Turismo, princípios e prática. Porto Alegre: Bookman, 2001.

COSTA, P. C. Ecoturismo. São Paulo: Aleph, 2002.

CURY, F. M. Camping para todos. Belo Horizonte: do Autor, 1976.

DELGADO, M. Lazer em colônias de férias e hotéis. Revista Mineira de Educação Física, Viçosa, 2004.

DE MASI, D. O ócio criativo. Rio de Janeiro: Sextante, 2000.

DUARTE, V. V. Administração de sistemas hoteleiros. São Paulo: Senac-SP, 1996.

ENDERLE, C. Psicologia do desenvolvimento. O processo evolutivo da criança. Porto Alegre: Artes Médicas, 1987.

FERRER, A. Manual del acampado. Madrid: Doncel, 1968.

FIELD, J. M. et al. Part 1. Executive Summary: 2010. American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary

Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care: Circulation, 2010.

FRITZEN, J. S. Jogos dirigidos: para grupos, recreação e aulas de educação física. 25. ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

GAELZER, L. Lazer, trabalho e recreação. Porto Alegre: ESEF/URFGS, 1978a.

_____. Liderança recreacional. Porto Alegre: ESEF/URFG, 1978b.

_____. Lazer: benção ou maldição? Porto Alegre: Sulina, 1979.

GALLAHUE, D. L.; OZMUN, J. C. Compreendendo o desenvolvimento motor. Bebês, crianças, adolescentes e adultos. São Paulo: Phorte, 2001.

GUEDES, M. E. S. Oficina da brincadeira. São Paulo: Sprint, 1998.

GUERRA, M. Recreação e lazer. 5. ed. Porto Alegre: Sagra; DC Luzzato, 1996.

HAYDT, R. C.; RIZZI, L. Atividades lúdicas na educação da criança. São Paulo: Ática, 1998.

HENRIQUES, C. H.; ISAYAMA, H. F. Lazer e acampamento de férias: mapeando o mercado de trabalho na cidade de Belo Horizonte. In: III Seminário "O lazer em debate", v. 3, 2002. Belo Horizonte: UFMG/DEF/CELAR, 2002, p. 221-222.

KISHIMOTO, M. K. O jogo e a educação infantil. São Paulo: Pioneira, 1994.

_____. Jogos infantis: o jogo, a criança e a educação. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

_____. Jogos, brinquedo, brincadeira e educação. 5. ed. Rio de Janeiro: Cortez, 2001.

LETTIERI, F. Acampando com a garotada. São Paulo: Ícone, 1998.

LIMA, E. S. A criança pequena e suas linguagens. São Paulo: Sobradinho, 2002.

LISTELLO, A. A educação pelas atividades esportivas e de lazer. São Paulo: Pedagógica e Universitária, 1979.

LORENZINI, M. V. Brincando a brincadeira com a criança deficiente. São Paulo: Manole, 2002.

MANIDI, M. J.; MICHEL, J. P. Atividade física para adultos com mais de 55 anos: quadros clínicos e programas de exercícios. Barueri: Manole, 2001.

MARCELLINO, N. C. Lazer e humanização. Campinas: Papirus, 1983.

_____. Lazer: formação e atuação profissional. Campinas: Papirus, 1999.

MARIOTTI, F. R. A recreação, o jogo e os jogos. São Paulo: Shape, 2004.

MAZO, G. Z.; LOPES, M. A.; BENEDETTI, T. B. Atividade física e o idoso: concepção gerontológica. 2. ed. rev. e atual. Porto Alegre: Sulina, 2004.

MEDEIROS, E. B. Jogos para recreação infantil. Rio de Janeiro: Fundo de Cultura, 1961.

MIRANDA, S. 101 atividades recreativas para grupos em viagem de turismo. 3. ed. Campinas: Papirus, 2004.

MONTEIRO, B. F. et al. Trauma: atendimento pré-hospitalar. São Paulo: Atheneu, 2001.

MORO, R. L. A reprodução de modelos em educação física: pedagogia da mendicância. Rio de Janeiro: Universidade Gama Filho, 1986.

NEGRA, A. S. Guia S.O.S. ecológico: camping, trilhas, escoteirismo, sobrevivência. 2. ed. São Paulo: Brasiliense, 1993.

NEGRINE, A. Recreação na hotelaria: o pensar e o fazer lúdico. Caxias do Sul: UCS, 2001.

NETO, D. S. Quem é o animador cultural? Leituras Celazer. São Paulo: SESC, 1980.

NOVAES, J. S.; NOVAES, G. S. Manual de primeiros socorros e educação física. São Paulo: Sprint, 1994.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. 2005.

PONTES, C. F. Manual de sobrevivência na selva. 2. ed. Rio de Janeiro: IBGE, 1996.

RAFFONE, A. M.; HENNINGTON É. A. Avaliação da capacidade funcional dos trabalhadores de enfermagem. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 39, n. 4, 2005.

RIBEIRO, L. A. M. Manual de primeiros socorros e relações humanas no trânsito. Curitiba: Jurua, 1999.

SANTINI, R. C. G. Dimensões do lazer e recreação. São Paulo: Madras, 1993.

SANTOS, C. A. Jogos e a atividade lúdica na alfabetização. São Paulo: Sprint, 1998.

SANTOS, S. M. P. (org.) O lúdico na formação do educador. Petrópolis: Vozes, 1997.

_____. Brinquedoteca: o lúdico em diferentes contextos. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

SENAC. Apostila de animação turística. Rio de Janeiro: Senac Nacional, 1991.

SILVA, V. L. O.; RODRIGO, L. C.; MACIEL, A. R. Suporte básico de vida para vítimas de acidentes de trânsito. Curitiba: Champagnat, 1996.

SILVEIRA, A. M. Salvamento e socorro pré-hospitalar: primeiros atendimentos nas matas, nas estradas, nos lares, em edifícios, nas indústrias, na água. Florianópolis: Papa-Livro, 2002.

TIMERMAN, S. et al. Suporte básico e avançado de vida em emergências. Brasília: Centro de Documentação e Informação, 2000.

VIGO, M. Manual para dirigentes de acampamentos organizados. Buenos Aires: Stadium, 1984.

WAICHMAN, P. Tempo livre e recreação. Campinas: Papyrus, 1997.