

Lesões provocadas pelo calor

Generalidades

A exposição a uma temperatura ambiental elevada desencadeia vários mecanismos que favorecem a perda de calor do corpo e mantêm a temperatura interna nos níveis normais, já que por um lado proporciona a dilatação dos vasos da pele, com o consequente aumento da circulação superficial e a perda de calor por irradiação e convecção, enquanto que por outro lado aumenta a produção de suor, cuja evaporação provoca um efeito refrescante. Caso a exposição ao calor seja muito intensa e prolongada e não se adopte certas precauções, estes mecanismos podem originar problemas como a exaustão ou câibras consequentes do calor. Nos casos em que estes mecanismos não são bem sucedidos provocam um quadro mais grave, denominado golpe de calor.

Existem alguns factores ambientais e outros individuais que favorecem as lesões provocadas pelo calor. Entre os primeiros, para além da temperatura ambiental elevada, deve-se destacar a humidade ambiental elevada e a ausência de correntes de ar, pois dificultam a evaporação do suor. Entre os segundos, deve-se referir a falta de adaptação às temperaturas elevadas, já que a produção de suor aumenta à medida que uma pessoa se vai habituando ao calor, o que justifica o facto de os indivíduos que visitam temporariamente uma região mais quente do que a da sua residência habitual, por exemplo numa viagem de turismo, sejam mais sensíveis ao problema. Para além disso, evidenciam uma maior predisposição para serem afectados por problemas consequentes do calor, as pessoas que, perante esta situação, não reponham as perdas de líquidos e sais provocadas pelo aumento do suor e as que desenvolvam actividades físicas intensas, os indivíduos obesos (o excesso de gordura actua como isolador e dificulta a perda de calor interno), os bebés e idosos, cujo organismo reage mais lentamente às alterações ambientais, e as pessoas afectadas por doenças que possam alterar a eficácia dos mecanismos termorreguladores, como a diabetes mellitus, insuficiência cardíaca ou doenças respiratórias crónicas.

Exaustão pelo calor

Este problema é provocado por um défice transitório da circulação sanguínea e assimilação de oxigénio no cérebro consequente de uma vasodilatação periférica e um estado de desidratação ligeiro originado por uma perda excessiva de líquido através do suor. O problema manifesta-se quando se permanece durante um período de tempo prolongado num ambiente quente sem se repor o líquido perdido com o suor através da bebida e comida, sobretudo caso se realize um exercício físico intenso. O indivíduo afectado evidencia sensação de cansaço e debilidade, enjoos e cefaleias, pele húmida e fria, respiração rápida e superficial, pulso rápido, hipotensão arterial e temperatura do corpo normal ou ligeiramente alta, que nunca ultrapassa os 38,5°C. Caso não se consiga melhorar a situação, pode-se produzir uma certa alteração da consciência e até uma síncope, com perda de consciência transitória, sobretudo se a pessoa estiver deitada e se colocar de pé.

Primeiros socorros

- Transferir a vítima para um lugar fresco e ventilado. Procurar que haja o menor número de pessoas possível à sua volta.
- Deitar a vítima com as pernas levantadas, mantendo-se nessa posição até à sua total recuperação (1).
- Caso a vítima esteja consciente ou caso recupere totalmente do desmaio, deve-se-lhe oferecer água com sal, cerca de uma colher de café de sal por litro de água (2).

Golpe de calor

Este problema, extremamente grave, caracteriza-se por um aumento excessivo da temperatura do corpo, provocado pela insuficiência dos mecanismos termorreguladores perante uma permanência prolongada e não habitual num ambiente muito quente. Embora este problema possa ser precedido por um quadro de exaustão pelo calor, a paragem da produção de suor provoca um significativo aumento da temperatura do corpo.

Embora a vítima costume começar por evidenciar sensação de cansaço e debilidade, enjoos e dor de cabeça, como em caso de exaustão pelo calor, a paragem do suor faz com que a pele fique vermelha, quente e seca, manifestando-se igualmente através de uma evidente subida da temperatura do corpo (acima dos 41°C), aceleração e debilidade do pulso (mais de 150 pulsações por minuto), diminuição da pressão arterial, à medida que a respiração vai ficando débil. Para além disso, começam também a evidenciar-se progressivos problemas ao nível do comportamento, desde irritabilidade e confusão até delírios e uma deterioração do nível de consciência que vai desde um estado de estupor até ao coma, podendo provocar a morte do paciente, caso a situação persista.

Primeiros socorros

O golpe de calor constitui uma urgência médica, pois caso não se proceda a uma intervenção imediata pode provocar sequelas neurológicas irreversíveis ou até a morte do paciente. Perante a mínima suspeita de padecimento do quadro deve-se:

- Transferir a vítima para um local protegido, retirar-lhe a roupa, refrescá-la, expondo-a debaixo de uma ventoinha (1), e tapá-la com lençóis molhados que devem ser humedecidos continuamente (2) ou, caso seja possível, submergi-la num banho de água fria até que a temperatura do seu corpo desça até abaixo dos 38,5°C.
- Em seguida, e enquanto se aguarda por assistência médica, deve-se colocar a vítima num local fresco e bem ventilado, manter-lhe a pele humedecida, efectuar-lhe massagens no tronco e nos membros, de modo a activar a circulação e, caso se encontre inconsciente, adoptar as medidas correspondentes a um quadro de perda de consciência.

Insolação

Embora possa estar associada a outros problemas provocados pelo calor, a insolação corresponde a um quadro específico originado pela exposição directa, intensa e prolongada da cabeça e nuca à acção dos raios solares, o que provoca um aumento da temperatura no interior do crânio e, eventualmente, uma irritação das MIM e do próprio tecido do cérebro, com as consequentes manifestações neurológicas.

Primeiros socorros

- Transferir a vítima para um local coberto, fresco e bem ventilado.
- Caso esteja consciente, deve-se mantê-la deitada com a cabeça um pouco elevada, de modo a reduzir-se a pressão ao nível do crânio (1); caso esteja inconsciente, deve-se mantê-la deitada e adoptar as medidas correspondentes a um quadro de perda de consciência.
- Aplicar-lhe compressas frias ou sacos de gelo sobre a cabeça, na fronte e especialmente sobre a nuca (2).
- Mantê-la em repouso total na sombra até à total recuperação ou chegada de assistência médica.