



CÓD: OP-072DZ-23
7908403546749

SABARÁ-MG

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ
DO ESTADO DE MINAS GERAIS**

Agente de Merenda Escolar

EDITAL Nº 001/2023

Língua Portuguesa

1. Leitura, compreensão e interpretação de texto	5
2. Sinônimos, antônimos, parônimos e homônimos	5
3. Variações linguísticas, diversas modalidades do uso da língua	5
4. Sílabas e divisão silábica	9
5. Ortografia	10
6. Acentuação gráfica e pontuação	10
7. Frase, oração, período simples e composto por coordenação e subordinação	15
8. Morfologia: reconhecimento, classificação, formas, flexões e usos das dez classes de palavras	19
9. Colocação pronominal	25
10. Concordância nominal e verbal	26
11. Regência nominal e verbal	28
12. Crase	29
13. Estrutura e formação das palavras	29

Matemática / Raciocínio Lógico

1. Estruturas lógicas	35
2. Lógica da argumentação	35
3. Diagramas lógicos	39
4. Números inteiros: operações e propriedades. Números racionais, representação fracionária e decimal: operações e propriedades	43
5. Razão e proporção	50
6. Porcentagem	51
7. Regra de três simples	52
8. Equação de 1º grau	54
9. Sistema métrico: medidas de tempo, comprimento, superfície e capacidade	57
10. Relação entre grandezas: tabelas e gráficos	59
11. Raciocínio lógico: resolução de situações problema	61

Conhecimentos Gerais / Legislação

1. Lei orgânica do Município	65
2. informações disponíveis sobre a cidade no site da Prefeitura	100
3. Atualidades do cenário nacional e internacional. Noções básicas sobre o País, o Estado e o Município referente: aspectos culturais, economia, educação, agricultura, pecuária, esporte, comércio e turismo	103
4. Noções de reciclagem e ecologia	103
5. Noções sobre primeiros socorros; primeiros socorros em caso de queimaduras, intoxicação, picadas de serpentes peçonhentas, picada de aranha, engasgo, fratura, desmaio, convulsão	109
6. Informática básica: noções de microcomputadores	116
7. Microsoft Office 97- 2003 ou superior. Word, Excel, Power Point	124
8. Internet	129

O entulho de construção corresponde a restos e fragmentos de materiais, enquanto o de demolição é formado apenas por fragmentos, tendo por isso maior potencial qualitativo, comparativamente ao entulho de construção.

A quantidade de entulho gerado nas construções que são realizadas nas cidades brasileiras demonstra um enorme desperdício de material. Os custos deste desperdício são distribuídos por toda a sociedade, não só pelo aumento do custo final das construções como também pelos custos de remoção e tratamento do entulho.⁴

Frequentemente, o entulho é retirado da obra e disposto clandestinamente em locais como terrenos baldios, margens de rios e de ruas das periferias. As prefeituras comprometem recursos, nem sempre mensuráveis, para a remoção ou tratamento desse entulho: tanto há o trabalho de retirar o entulho da margem de um rio como o de limpar galerias e desassorear o leito de córregos onde o material termina por se depositar.

Apesar de causar tantos problemas, o entulho deve ser visto como fonte de materiais de grande utilidade para a construção civil. Seu uso mais tradicional - em aterros - nem sempre é o mais racional, pois ele serve também para substituir materiais normalmente extraídos de jazidas ou pode se transformar em matéria-prima para componentes de construção, de qualidade comparável aos materiais tradicionais.

O processo de reciclagem do entulho, para a obtenção de agregados, basicamente envolve a seleção dos materiais recicláveis do entulho e a trituração em equipamentos apropriados. Os resíduos encontrados predominantemente no entulho, que são recicláveis para a produção de agregados, pertencem aos grupos I e II.

- Grupo I - materiais compostos de cimento, cal, areia e brita: concretos, argamassa, blocos de concreto.

- Grupo II - materiais cerâmicos: telhas, manilhas, tijolos, azulejos.

- Grupo III - materiais não-recicláveis: solo, gesso, metal, madeira, papel, plástico, matéria orgânica, vidro e isopor. Desses materiais, alguns são passíveis de serem selecionados e encaminhados para outros usos. Assim, embalagens de papel e papelão, madeira e mesmo vidro e metal podem ser recolhidos para reutilização ou reciclagem.

Reciclagem de pneus

No Brasil a reciclagem de pneus ainda é praticamente inexistente, poderíamos fazer um cálculo aproximado da quantidade de pneus existentes no país multiplicando a frota de veículos (número exato fornecido pelo DENATRAN) pelo número de anos que existem veículos no Brasil e o número 2 (2 pneus por ano). Esse valor seria com certeza incrivelmente alto.

O processo de reciclagem de pneus

O processo de recuperação e regeneração dos pneus exige a separação da borracha vulcanizada de outros componentes (como metais e tecidos, por exemplo). Os pneus são cortados em lascas e purificados por um sistema de peneiras. As lascas são moídas e depois submetidas à digestão em vapor d'água e produtos químicos, como álcalis e óleos minerais, para desvulcanizá-las.

O produto obtido pode ser então refinado em moinhos até a obtenção de uma manta uniforme ou extrudado para a obtenção de grânulos de borracha. Este material tem várias utilidades: cobrir áreas de lazer e quadras esportivas, fabricar tapetes para automó-

veis; passadeiras; saltos e solados de sapatos; colas e adesivos; câmaras de ar; rodos domésticos; tiras para indústrias de estofados; buchas para eixos de caminhões e ônibus, entre outros produtos.

Aplicações

- Pavimentos para estradas - Pó gerado pela recauchutagem e os restos de pneus moídos podem ser misturados ao asfalto aumentando sua elasticidade e durabilidade.

- Combustível de forno para produção de cimento, cal, papel e celulose - O pneu é muito combustível, um grande gerador de energia, seu poder calorífico é de 12 mil a 16 mil BTUs por quilo, superior ao do carvão. Deve se atentar ao fato que a queima pode ser muito prejudicial, ao emitir gases de efeito estufa.

- Pisos industriais, Sola de Sapato, Tapetes de automóveis, Tapetes para banheiros e Borracha de vedação - Depois do processo de desvulcanização e adição de óleos aromáticos resulta uma pasta, a qual pode ser usada para produzir estes produtos entre outros.

- Equipamentos para Playground - Obstáculos ou balança, em baixo dos brinquedos ou nas madeiras para amenizar as quedas e evitar acidentes.

- Esportes - Usado em corridas de cavalo, ou eventos que necessitem de uma limitação do território a percorrer.

- Recauchutagem ou fabricação de novos pneus - Reciclado ou reusado na fabricação de novos pneus. A recauchutagem dos pneus é vastamente utilizado no Brasil, atinge 70% da frota de transporte de carga e passageiros.

- Sinalização rodoviária e para choques de carros - Algo vantajoso, é reciclar pneus inteiros fazendo postes para sinalização rodoviária e para choques, por que diminuem os gastos com manutenção e soluciona o problema de armazenagem de pneus velhos.

Materiais Não Recicláveis

Materiais não recicláveis são aqueles que não podem ser reutilizados após transformação química ou física, porém muitos materiais não são reciclados no Brasil apenas por ainda não existir tecnologia para o tipo específico de material. Os materiais não recicláveis mais conhecidos são:

Papéis

- Papel celofane
- Papel carbono
- Papel Higiénico
- Guardanapos e papel toalha com restos de alimentos
- Papel laminado
- Papel plastificado
- Fraldas descartáveis
- Espuma
- Etiquetas e adesivos
- Fotografias
- Fita Crepe
- Saco de cimento

Vidros, cerâmicas e semelhantes

- Vidro de automóveis
- Vidro de janela
- Espelhos
- Cristais
- Lâmpadas (de todos os tipos)
- Vidro de boxe de banheiro
- Vidro temperado

⁴ <http://www.sobiologia.com.br/>

Desmaios

O desmaio ocorre quando há falta de oxigenação cerebral. De forma quase que instantânea, o cérebro reage por meio de sintomas como, fraqueza, queda do corpo e perda de consciência. Geralmente, os desmaios acontecem por conta de descuidos como, falta de alimentação, emoção súbita, calor excessivo, mudanças bruscas de posição, e outros.

Para os casos de desmaio, é muito importante observar se a pessoa está consciente ou não. Caso esteja, devemos abaixar a cabeça da vítima e fazer leve pressão na nuca para baixo, a fim de facilitar o retorno venoso. Caso ela esteja inconsciente, deite-a em lugar seguro, se possível, colocando suas pernas para cima, e então chame o socorro médico.

Ingestão acidental de produtos químicos

Esse tipo de acidente é bastante frequente, principalmente em crianças. Quanto a isso, levando em conta a intoxicação, é importante que seja observado: o tipo de substância, o tempo de exposição (quanto mais tempo, pior), a concentração do produto (quanto mais concentrado estiver o produto, mais mal pode fazer a vítima), a natureza e o nível de toxicidade da substância.

Em casos de envenenamento por meio de ingestão de produtos químicos, a procura por socorro médico deve ser imediata. Porém, como medida inicial, é muito importante saber que: não podemos provocar vômito na pessoa envenenada; devemos levá-la ao pronto-socorro, trazendo consigo uma embalagem do produto para mostrar ao médico; e, por último, limitar os movimentos da vítima, se possível, deixando-a deitada.

Existem muitos outros casos de acidentes cuja gravidade pode ser diminuída por meio das noções de primeiro atendimento. Atitudes como essas podem salvar vidas, por isso, é importantíssimo que qualquer pessoa procure se instruir sobre essas pequenas, mas importantes, medidas de prevenção. (Por Alan Lima)

O objetivo dos Primeiros Socorros é de manter o paciente com vida ou até a chegada de socorro médico apropriado ou até que o ferido chegue até um local onde possa ser dado o devido atendimento. É importante mencionar que a prestação de primeiros socorros não deve ser um ato que comprometa a sua vida ou a vida do paciente e, logicamente, não exclui a importância de um médico.

Ferimentos

Limpe as mãos com água e sabão, se possível utilize uma luva. Lave o ferimento com água, desinfete com água oxigenada. Se houver algum corpo estranho (caco de vidro, farpa, espinho, etc.) remova-o com a pinça apenas se o objeto foi pequeno e se puder fazê-lo com facilidade, se não, deixe esta tarefa para o médico. Depois da aplicação de água oxigenada, seque o ferimento com um pouco de algodão e aplique um antisséptico (Povidine, por exemplo). Se o ferimento for pequeno cubra com um Band-Aid, se for maior coloque uma atadura de gaze esterilizada e prenda com esparadrapo.

Temperatura

A temperatura é o grau do calor que o corpo possui. Quando a temperatura de uma pessoa está alta (o normal está entre 36,5 e 37 graus centígrados), dizemos que ela está com febre. A febre, em si mesma, não é uma doença, mas pode ser o sinal de alguma doença. Pode-se identificar vários sintomas de febre: Sensação de

frio; Mal-estar geral; Respiração rápida; Rubor de face; Sede; Olhos brilhantes e lacrimejantes ou Pele quente. A febre alta é perigosa, pois pode provocar delírios e convulsões. Quando uma pessoa tiver febre, podem-se tomar as providências a seguir.

Se estiver acamada, retire o lençol ou cobertor. Se for criança pequena, desagasalhe-a, deixando apenas roupa leve até que a temperatura chegue ao normal. Ofereça líquidos à vítima. Toda pessoa com febre deve beber bastante líquido, como sucos. É importante saber quando a febre começa, quanto tempo ela dura e como acaba, para melhor informar ao médico. Ponha panos molhados com água e álcool (meio a meio) sobre o peito e a testa. Troque-os com frequência, para mantê-los frios, e continue fazendo isso até que a febre abaixe. Se houver condições, dê um banho morno prolongado, em bacia, banheira ou chuveiro.

Você pode ter ideia da temperatura colocando as costas de uma de suas mão na testa da pessoa doente e a outra na sua testa. Se a pessoa doente tiver febre, você sentirá a diferença. A febre muito alta e persistente é perigosa, você deverá procurar socorro médico o quanto antes.

Entorse

Os ossos do esqueleto humano estão unidos aos outros através dos músculos, mas as superfícies de contato são mantidas umas de encontro às outras por meio dos ligamentos. A vítima de entorse sente dor intensa na articulação afetada. Acompanhando a dor, surge o edema (inchação). Quando os vasos sanguíneos são rompidos, a pele da região pode ficar, de imediato, com manchas arroxeadas. Quando a mancha escura surge 24 ou 48 horas após o acidente, pode ter havido fratura e, nesses casos, deve-se providenciar ajuda médica, de imediato. As entorses mais comuns são as do punho, do joelho e do pé.

O Socorrista de uma vítima com entorse deve imobilizar a articulação afetada como no caso de uma fratura, e pode colocar gelo ou compressas frias no local antes da imobilização. Podemos também imobilizar a articulação através de enfaixamento, usando ataduras ou lenços.

Não se deve permitir que a vítima use a articulação machucada. Após o primeiro dia, podem-se fazer compressas quentes e mergulhar a parte afetada em água quente, na temperatura que a vítima suportar. Fazendo aplicações de calor várias vezes por dia e mantendo-a imóvel, a articulação atingida por uma entorse normalmente recupera-se dentro de uma semana. Isso se não houver outras complicações, como derrame interno, ruptura dos ligamentos ou mesmo uma fratura. Vale a pena consultar o médico e providenciar um exame mais completo.

— Hemorragias

É a perda de sangue devido ao rompimento de um vaso sanguíneo, requer intervenção médica imediata.

Hemorragia externa: É resultante de um ferimento com exteriorização sanguínea. Primeiros socorros: Compreensão da área afetada e elevação de membro. Ao contrário do que vemos em muitos filmes não se deve aplicar nenhuma forma de torniquete, a exceção é apenas quando um membro é amputado ou esmagado.

Hemorragia interna: É resultante de um ferimento profundo com lesão de órgão interno. Sintomas: Pulso fraco e rápido; Pele fria; Sudorese; Sede; Tonteira.

Tipos De Hemorragia Interna Estomatorragia: Hemorragia proveniente da boca. Primeiros socorros: Dar líquidos gelado para a vítima beber.

elétrico com um cabo de vassoura ou com uma vara de madeira, bem secos. Antes, porém, verifique se os seus pés estão secos e se você não está pisando em chão molhado.

Para afastar a vítima, use algum material que não conduza corrente elétrica, como por exemplo, madeira seca, borracha, etc. Em seguida, inicie imediatamente o atendimento à vítima. Deite-a e verifique se ela está respirando, ou se precisa de respiração artificial e/ou massagens cardíacas. Se necessário, aja imediatamente. Observe se a língua não está bloqueando a passagem do ar.

Logo após, verifique se a vítima sofreu alguma queimadura. Cuide das queimaduras, de acordo com o grau que elas tenham sido atingidas. Tendo prestado os primeiros socorros você deve providenciar a assistência médica. As correntes de alta tensão passam pelos cabos elétricos que vemos nas ruas e avenidas.

Quando ocorre em fios de alta tensão, na rua, só a central elétrica pode desligá-los. Nestes casos, procure um telefone e chame a central elétrica, os bombeiros ou a polícia. Indique o local exato em que está ocorrendo o acidente. Procedendo desta maneira você poderá evitar novos acidentes. Enquanto a corrente não for desligada, mantenha-se afastado da vítima, a uma distância mínima de 4 metros.

Não deixe que ninguém se aproxime ou tente ajudá-la. Somente após a corrente de alta tensão ter sido desligada você deverá socorrer a vítima.

— Convulsão Epilética

A crise convulsiva caracteriza-se pela perda repentina de consciência, acompanhada de contrações musculares violentas. A vítima de uma crise convulsiva sempre cai e seu corpo fica tenso e retraído. Em seguida ela começa a se debater violentamente e pode apresentar os olhos virados para cima e os lábios e dedos arroxeados.

Em certos casos, a vítima baba e urina. Estas contrações fortes duram de dois a quatro minutos. Depois disto, os movimentos vão enfraquecendo e a vítima recupera-se lentamente. A crise convulsiva pode acontecer em consequência de febre muito alta, intoxicação ou, ainda, devido a epilepsia ou lesões no cérebro. Diante de um caso de convulsão, tome as providências seguintes:

1 – Deite a vítima no chão e afaste tudo o que esteja ao seu redor e possa machucá-la (móveis, objetos, pedras, etc.) não impeça os movimentos da vítima.

2 – Retire as próteses dentárias, óculos, colares e outras coisas que possam se quebradas ou machucar a vítima.

3 – Para evitar que a vítima morda a língua ou se sufoque com ela, coloque-lhe um lenço ou pano dobrado na boca entre os dentes.

4 – No caso de a vítima já ter cerrado os dentes, não tente abrir-lhe a boca.

5 – Desaperte a roupa da vítima e deixe que ela se debata livremente; coloque um pano debaixo de sua cabeça, para evitar que se machuque.

A pessoa que está tendo convulsões apresenta muita salivação. O estado de inconsciência não permite que ela engula a saliva. Por isso, é preciso tomar mais uma providência para evitar que fique sufocada: deite-a com a cabeça de lado e fique segurando a cabeça nesta posição. Desta forma a saliva escoará com facilidade. Não dê a vítima nenhuma medicação ou líquido pela boca, pois ela poderá sufocar. Cessada a convulsão, deixe a vítima em repouso até que recupere a consciência.

Após a convulsão, a pessoa dorme e este sono pode durar segundo ou horas. Coloque-a na cama ou em algum lugar confortável e deixe-a dormir. Em seguida, encaminhe-a à assistência médica. Nunca deixe de prestar socorro à vítima de uma crise epilética convulsiva, pois sua saliva (baba) não é contagiosa.

— Insolação

Pode manifestar-se de diversas maneiras: subitamente, quando a pessoa cai desacordado, maneando a pulsação e a respiração; ou após o aparecimento de sintomas e sinais como tonturas, enjoos, dor de cabeça, pele seca e quente, rosto avermelhado, febre alta, pulso rápido e respiração difícil.

Os sintomas e sinais de insolação nem sempre aparecem ao mesmo tempo. Normalmente podemos verificar apenas alguns. O importante então é que você saiba exatamente o que fazer no caso de uma pessoa passar muito tempo exposta ao sol e apresentar algum sinal de insolação.

Enquanto você aguarda o socorro médico, procure colocar a vítima à sombra, fazer compressas frias sobre a sua cabeça e envolver seu corpo em toalhas molhadas. Isso é feito para baixar a temperatura. Em seguida deite a pessoa de costas, apoiando a cabeça e os ombros para que fiquem mais altos que resto do corpo.

O ideal é que a temperatura desça lentamente, para que não ocorra o colapso, próprio de quedas bruscas de temperatura. Após ter prestado os primeiros socorros, deve se procura ajuda médica, com urgência.

— Queimaduras

Denomina-se queimadura toda e qualquer lesão ocasionada no organismo humano pela ação curta ou prolongada de temperaturas extremas sobre o corpo humano. As queimaduras podem ser superficiais ou profundas e é possível dividi-las em diferentes tipos, de acordo com a gravidade.

A gravidade de uma queimadura não se mede somente pelo grau de lesão, mas também pela extensão da área atingida. São consideradas grandes queimaduras aquelas que atingem mais de 15% do corpo, no caso de adultos.

Para crianças de até 10 anos, são considerados grandes queimaduras aquelas que atingem mais de 10% do corpo. Para avaliar melhor a gravidade de uma queimadura, você pode adotar a tabela abaixo Cabeça 9% Pescoço 1% Tórax e abdômen, inclusive órgãos genitais 18% Costas e região lombar 18% Membro superior direito (braço) 9% Membro superior esquerdo (braço) 9% Membro inferior direito (perna) 18% Membro inferior esquerdo (perna) 18%.

Se o socorrista souber classificar uma grande queimadura e encaminhar a vítima para um pronto socorro, já será de grande valia. Vamos conhecer e especificar cada caso e saber como agir em cada um deles.

Os primeiros socorros dependem muito da extensão e causa do ferimento, pequenas queimaduras podem ser colocadas sob água corrente apenas, em nenhum caso o uso de óleos ou pomadas não é recomendado. Também não se deve furar bolhas e, em acidentes automobilísticos, não se deve dar nenhum líquido sem antes avaliar outras possíveis lesões.

Queimadura por fogo

Quando a queimadura for causada por fogo e as roupas estiverem se incendiando, a primeira providência é, naturalmente, apagar o fogo. Dependendo do local do acidente e dos recursos

macio, a fim de não ferir a pele. O comprimento das talas deve ultrapassar as articulações acima ou abaixo do local da fratura e sustentar o membro atingido; elas devem ser amarradas com tiras de pano em torno do membro fraturado. Não amarrar no local da fratura.

Toda vez que for imobilizar um membro fraturado, deixe os dedos para fora, de modo a poder verificar se não estão inchados, roxos ou adormecidos. Se estiverem roxos, inchados ou adormecidos, as tiras devem ser afrouxadas. Em alguns casos, como no da fratura do antebraço, por exemplo, deve-se utilizar um tipoia, use uma bandagem triangular ou dobre um lenço em triângulo (seu lenço escoteiro por exemplo), envolvendo o antebraço, e prenda as pontas deste atrás do pescoço da vítima.

Muitos cuidados deve ser tomado em relação à vítima com perna fraturada. Não deixe que ela tente andar. Se for necessário transportá-la, improvise uma maca e solicite a ajuda de alguém para carregá-la.

NOS CASOS DE FRATURAS DE CLAVÍCULA, BRAÇO E OMOPLATA, BEM COMO LESÕES DAS ARTICULAÇÕES DE OMBRO E COTOVELO, DEVE-SE IMOBILIZAR O OSSO AFETADO COLOCANDO O BRAÇO DOBRADO NA FRENTE DO PEITO E SUSTENTANDO-O COM UMA ATADURA TRIANGULAR DOBRADA.

Fratura exposta (ou aberta): A fratura é exposta ou aberta quando o osso perfura a pele. Nesse caso, proteja o ferimento com gaze ou pano limpo antes de imobilizar, a fim de evitar a penetração de poeira ou qualquer outras substância que favoreça uma infecção. Não tente colocar os ossos no lugar. Ao contrário, evite qualquer movimento da vítima. Procure atendimento médico imediato.

Fraturas especiais: Há casos que exigem cuidados especiais. São as fraturas de crânio, coluna, costelas, bacia e fêmur. É muito importante que o socorrista saiba identificar os sintomas e sinais prováveis de cada uma dessas fraturas.

Fratura do crânio: Dores, inconsciência, parada respiratória, hemorragia pelo nariz (Epistaxe), boca (Estomatorragia) ou ouvido (otorragia)

Fratura de coluna: Dores, formigamento e incapacidade de movimento dos membros (braços e pernas).

Fratura de costelas: Respiração difícil, dor a cada movimento respiratório.

Fratura de fêmur e bacia: Dor no local, dificuldade de movimentar-se e de andar.

Ao suspeitar de uma dessas fraturas: Primeiro Socorros: Mantenha a vítima imóvel e agasalhada; não mexa nem permita que ninguém mexa na posição da vítima até a chegada de pessoal habilitado (médico ou enfermeiro); caso não seja possível contar com pessoal habilitado, transporte a vítima sem dobrá-la, erguendo-a horizontalmente com a ajuda de três pessoas. Coloque a vítima deitada de costas sobre uma superfície dura, como: maca, porta, tábuas, etc.

Observe a respiração e verifique o pulso da vítima. Se necessário, faça massagem cardíaca e respiração artificial. No caso de fratura no crânio, os procedimentos devem ser os mesmos, mas com o cuidado de não movimentar a cabeça da vítima, de jeito nenhum. Providencie transporte adequado e atendimento médico assim que tiver terminado a imobilização. Lembre-se de que a vítima sempre deve ser transportada deitada. Durante o transporte, peça ao motorista para evitar freadas bruscas ou buracos, que poderão agravar o estado da vítima.

— Cãibra

O estímulo nervoso possui determinada eletricidade que, em contato com uma substância gelatinosa que banha o músculo, encaminha uma partícula de cálcio para dentro das fibras; o cálcio, então, ativa enzimas próprias do músculo que quebram a ATP. A única questão é haver moléculas de ATP em quantidade suficiente. Existem três fontes de ATP. A primeira seria uma espécie de estoque particular do músculo.

A segunda é a glicólise: reações dentro do músculo transformam a glicose das fibras ou trazidas pelo sangue em ATP e ácido láctico. Esta é uma substância inibidora que, ao se acumular nas fibras, causa tanta dor que a pessoa não aguenta mais contrair o músculo. Esse processo produz grande quantidade de energia, mas por tempo limitado.

Por isso, é um metabolismo para atividades que exigem velocidade. Os atletas atenuam os efeitos do ácido láctico e por isso suportam melhor um acúmulo de da substância. Mas quem não é atleta cede a dor e logo para. Do contrário, corre o risco de sentir uma cãibra.

Nesses casos de cãibra, dá-se açúcar (glicose) para o paciente, para que rapidamente acabe com a cãibra. A Cãibra também atacam em plena madrugada, quando se está quieto, dormindo. Mas aí, o problema é neurológico, uma ordem equivocada para o músculo se contrair a toda velocidade, provocada muitas vezes por estresse psicológico.

Situações vitais

O que fazer em caso de acidentes:

– Dominar rapidamente a situação e prevenir perigos mortais;
– Afastar os feridos dos locais onde estes possam correr perigo (ex. estradas, fogo); Quando não for estritamente necessário nunca se deverá mover um ferido!

– Em caso de acidente de viação deve-se colocar o triângulo de sinalização num local bem visível e usar o colete de sinalização;

– Caso haja necessidade de chamar uma ambulância, é preciso mandar uma terceira pessoa; Não é recomendável deixar um ferido sozinho.

– Devem verificar-se o tipo e importância das lesões, controlar o pulso e a respiração do ferido.

– Os feridos graves deverão ser cuidados de acordo os princípios explicados em baixo.

A – Paragem respiratória: Desobstruir vias respiratórias, praticar respiração artificial.

B – Hemorragias: Colocar o ferido numa posição correta; aplicar atadura que impeça a hemorragia.

C – Estado de choque: Tomar medidas preventivas: alívio da dor; repouso; proteção do frio.

Na maioria das situações, exceto nos casos de suspeita de fratura da coluna vertebral ou do pescoço, deverá colocar a vítima na posição lateral de segurança (PLS).

Posição Lateral de Segurança

1 – Vire o corpo da vítima inconsciente, mas ainda a respirar, para a posição lateral de segurança, o que impedirá que sangue, saliva ou a língua obstruam as vias respiratórias.

2 – Estenda ao longo do corpo da vítima o braço que ficar mais perto de si. Cruze o outro braço sobre o peito. Cruze a perna mais afastada sobre a que está mais próxima.

3 – Ampare a cabeça da vítima com uma das mãos e com a outra agarre-a pela anca mais afastada.

O transporte da vítima é desaconselhável, a menos que seja possível manter o ritmo da respiração de socorro.

A posição precisa ser deitada.

Procure um médico e transporte a vítima quando ela se recuperar.

O que pode causar: Gases venenosos, vapores químicos ou falta de oxigênio. Procedimento: remover a vítima para local arejado e fora de perigo de contaminação. Em seguida, aplique a respiração artificial pelo método boca-a-boca.

Afogamento

Procedimento: retirar a vítima da água. Inicie a respiração artificial imediatamente assim que ela atinja local plano, como por exemplo, no próprio barco. Agasalhe e comprima o estômago, se necessário, para expulsar o excesso de água.

• **Sufocação por saco plástico**

Procedimento: rasgar e retirar o saco plástico, depois iniciar a respiração boca-a-boca.

Choque elétrico

Procedimento: não tocar na vítima até ter a certeza que ela não está mais em contato com a corrente.

Pode-se desligar a tomada quando possível ou tentar afastar a vítima do contato elétrico com uma vara ou algo semelhante que não seja condutor elétrico. Em seguida inicie a respiração artificial.

Abalos violentos resultantes de explosão ou pancadas na cabeça e envenenamento por ingestão de sedativos ou produtos químicos

Procedimento: iniciar imediatamente a respiração boca-a-boca.

Soterramento

Procedimento: Fazer respiração boca-a-boca vigorosamente, evitando novos desmoronamentos. Tentar liberar o tórax da vítima.

Sufocação por corpos estranhos nas vias aéreas do bebê, da criança, do adulto:

Procedimento: desobstruir as vias aéreas e iniciar a respiração artificial.

Estado de choque Sinais e sintomas: Pele fria, sudorese, palidez de face, respiração curta, rápida e irregular, visão turva, pulso rápido e fraco, semiconsciência, vertigem ou queda ao chão, náuseas ou vômitos.

O que fazer

1 – Avaliar rapidamente o estado da vítima e estabelecer prioridades;

2 – Colocar a vítima em posição lateral de segurança (PLS) se possível com as pernas elevadas;

3 – Afrouxar as roupas e agasalhar a vítima;

4 – Lembre-se de manter a respiração. Fornecer ar puro, ou oxigênio, se possível;

5 – Se possível dê-lhe líquidos como água, café ou chá;

O que pode causar queimaduras, ferimentos graves ou externos

Esmagamentos, perda de sangue, envenenamento por produtos químicos, ataque cardíaco, exposições extremas ao calor ou frio, intoxicação por alimentos, fraturas, desmaio pode ser considerado um leve estado de choque, sinais e sintomas de palidez, enjoo, suor constante, pulso e respiração fracos.

O que fazer

1 – Colocar a vítima em Posição lateral de segurança com as pernas elevadas.

2 – Abaixar a cabeça e realizar leve pressão sobre a nuca.

3 – Desapertar as roupas que estejam apertadas.

4 – Nunca se deve dar de beber a uma pessoa desmaiada! Apenas quando recuperar o conhecimento (quando for capaz de segurar o copo por ela própria). O que pode causar emoções súbitas, fadiga, ar sufocante, dor, fome ou nervosismo.

INFORMÁTICA BÁSICA: NOÇÕES DE MICROCOMPUTADORES

Hardware

Hardware refere-se a parte física do computador, isto é, são os dispositivos eletrônicos que necessitamos para usarmos o computador. Exemplos de hardware são: CPU, teclado, mouse, disco rígido, monitor, scanner, etc.

Software

Software, na verdade, são os programas usados para fazer tarefas e para fazer o hardware funcionar. As instruções de software são programadas em uma linguagem de computador, traduzidas em linguagem de máquina e executadas por computador.

O software pode ser categorizado em dois tipos:

– Software de sistema operacional

– Software de aplicativos em geral

• **Software de sistema operacional**

O software de sistema é o responsável pelo funcionamento do computador, é a plataforma de execução do usuário. Exemplos de software do sistema incluem sistemas operacionais como Windows, Linux, Unix, Solaris etc.

• **Software de aplicação**

O software de aplicação é aquele utilizado pelos usuários para execução de tarefas específicas. Exemplos de software de aplicativos incluem Microsoft Word, Excel, PowerPoint, Access, etc.

Para não esquecer:

HARDWARE	É a parte física do computador
SOFTWARE	São os programas no computador (de funcionamento e tarefas)

Periféricos

Periféricos são os dispositivos externos para serem utilizados no computador, ou mesmo para aprimora-lo nas suas funcionalidades. Os dispositivos podem ser essenciais, como o teclado, ou aqueles que podem melhorar a experiência do usuário e até mesmo melhorar o desempenho do computador, tais como design, qualidade de som, alto falantes, etc.

Tipos:

PERIFÉRICOS DE ENTRADA	Utilizados para a entrada de dados;
PERIFÉRICOS DE SAÍDA	Utilizados para saída/visualização de dados

Área de trabalho do Windows 7



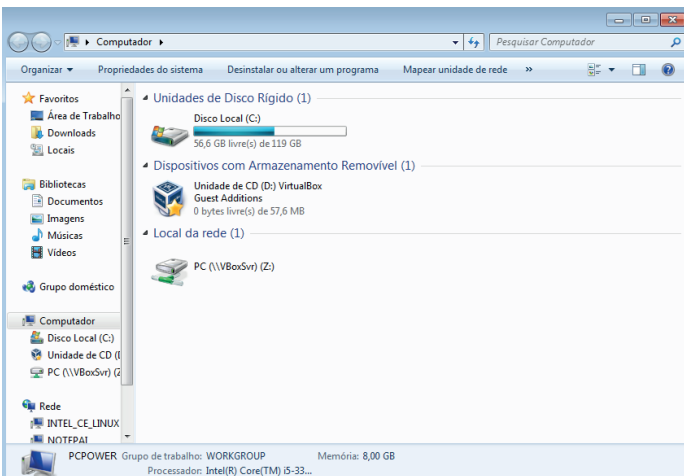
Área de transferência

A área de transferência é muito importante e funciona em segundo plano. Ela funciona de forma temporária guardando vários tipos de itens, tais como arquivos, informações etc.

- Quando executamos comandos como “Copiar” ou “Ctrl + C”, estamos copiando dados para esta área intermediária.
- Quando executamos comandos como “Colar” ou “Ctrl + V”, estamos colando, isto é, estamos pegando o que está gravado na área de transferência.

Manipulação de arquivos e pastas

A caminho mais rápido para acessar e manipular arquivos e pastas e outros objetos é através do “Meu Computador”. Podemos executar tarefas tais como: copiar, colar, mover arquivos, criar pastas, criar atalhos etc.



Uso dos menus



Programas e aplicativos

- Media Player
- Media Center
- Limpeza de disco
- Desfragmentador de disco
- Os jogos do Windows.
- Ferramenta de captura
- Backup e Restore

Interação com o conjunto de aplicativos

Vamos separar esta interação do usuário por categoria para entendermos melhor as funções categorizadas.

Facilidades



O Windows possui um recurso muito interessante que é o Capturador de Tela, simplesmente podemos, com o mouse, recortar a parte desejada e colar em outro lugar.

Windows 8

Exibir informações básicas sobre o computador

Edição do Windows

Avaliação do Windows 8 Enterprise
© 2012 Microsoft Corporation. Todos os direitos reservados.



Sistema

Classificação: **Classificação do sistema indisponível**

Processador: Intel(R) Core(TM) i5-3337U CPU @ 1.80GHz 1.80 GHz

Memória instalada (RAM): 3,50 GB

Tipo de sistema: Sistema Operacional de 32 bits, processador com base em x64

Caneta e Toque: Nenhuma Entrada à Caneta ou por Toque está disponível para este vídeo

Nome do computador, domínio e configurações de grupo de trabalho

Nome do computador: SOLUCAOW8 [Alterar configurações](#)

Nome completo do computador: SOLUCAOW8

Descrição do computador:

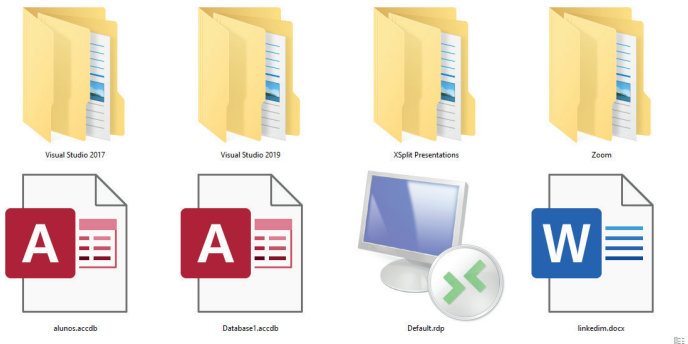
Grupo de trabalho: WORKGROUP

Conceito de pastas e diretórios

Pasta algumas vezes é chamada de diretório, mas o nome “pasta” ilustra melhor o conceito. Pastas servem para organizar, armazenar e organizar os arquivos. Estes arquivos podem ser documentos de forma geral (textos, fotos, vídeos, aplicativos diversos).

Lembrando sempre que o Windows possui uma pasta com o nome do usuário onde são armazenados dados pessoais.

Dentro deste contexto temos uma hierarquia de pastas.



No caso da figura acima temos quatro pastas e quatro arquivos.

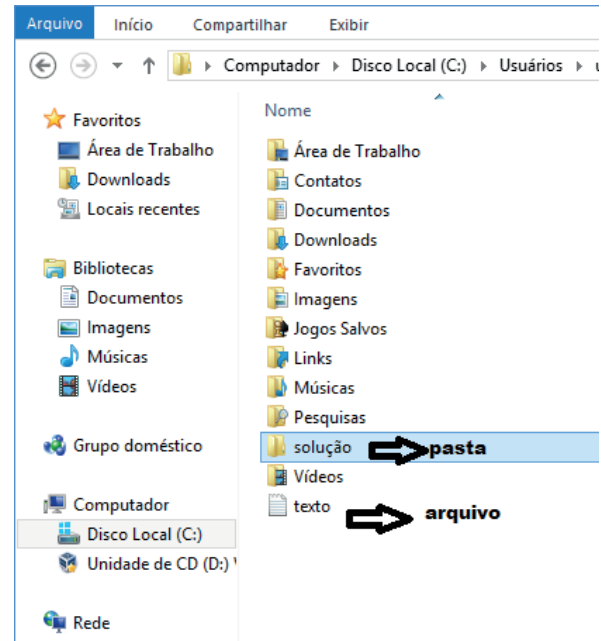
Arquivos e atalhos

Como vimos anteriormente: pastas servem para organização, vimos que uma pasta pode conter outras pastas, arquivos e atalhos.

- **Arquivo** é um item único que contém um determinado dado.

Estes arquivos podem ser documentos de forma geral (textos, fotos, vídeos e etc.), aplicativos diversos, etc.

- **Atalho** é um item que permite fácil acesso a uma determinada pasta ou arquivo propriamente dito.



Área de trabalho do Windows 8

