



CÓD: OP-103DZ-23
7908403547173

POUSO ALEGRE-MG

PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO ALEGRE – MINAS GERAIS

Nível Médio/Técnico Completo:

Agente Administrativo, Almojarife, Aux. Administrativo Pronto Atendimento, Operador Aeroportuário e Tratador de Animais. (Quadro IV)

EDITAL Nº 001, DE 8 DE DEZEMBRO DE 2023

Língua Portuguesa

1. Fonologia: conceito; encontros vocálicos; dígrafos; ortoépia; divisão silábica; prosódia;	5
2. acentuação.....	7
3. ortografia.....	8
4. Morfologia: estrutura e formação das palavras;	9
5. classes de palavras.....	10
6. Sintaxe: termos da oração; período composto; conceito e classificação das orações;	16
7. concordância verbal e nominal;.....	21
8. regência verbal e nominal.....	23
9. crase e pontuação.....	24
10. Semântica: a significação das palavras no texto.	27
11. Interpretação de texto.	28

Raciocínio Lógico-Matemático

1. Princípio da Regressão ou Reversão	33
2. Lógica dedutiva, argumentativa e quantitativa.	34
3. Lógica matemática qualitativa.	40
4. Sequências lógicas envolvendo números, letras e figuras.	43
5. Regra de três simples e compostas.....	45
6. Razões especiais	46
7. Análise combinatória e probabilidade	47
8. Progressões aritmética e geométrica.....	51
9. Conjuntos: as relações de pertinência, inclusão e igualdade; operações entre conjuntos, união, interseção e diferença.	55
10. Geometria plana e espacial.	62
11. Trigonometria	72
12. Conjuntos numéricos.....	80
13. Equações de 1º e 2º grau. Inequações de 1º e 2º grau.	80
14. Funções de 1º e 2º grau.	83
15. Geometria analítica.....	116
16. Matrizes determinantes e sistemas lineares.....	116
17. Polinômios.	125

Noções de Informática

1. Conhecimentos básicos de microcomputadores PC-Hardware.	131
2. Noções de Sistemas Operacionais	131
3. MS-DOS.....	139
4. Noções de sistemas de Windows.....	139
5. Noções do processador de texto MS-Word para Windows. Noções da planilha de cálculo MS-Excel.	139
6. Noções básicas de Banco de dados. Comunicação de dados.	145
7. Conceitos gerais de equipamentos e operacionalização.	147
8. Conceitos básicos de Internet.....	147

Conhecimentos de Direito

1. Constituição Federal de 1988: Dos Princípios Fundamentais; Dos Direitos e Garantias Fundamentais; Dos direitos sociais.....	159
2. Da Administração Pública	172
3. Da Organização dos Poderes.....	178
4. Da Ordem Social	206
5. Organização Administrativa: Centralização e Descentralização; Autarquia, Fundação, Empresa Pública e Sociedade de Economia Mista	218
6. Lei da improbidade administrativa (Lei nº 8.429/1992, alterada pela Lei nº 14.230, de 25 de outubro de 2021) e suas alterações.....	221
7. Licitações e Contratos Administrativos: Lei nº 14.133, de 1 de abril de 2021 e suas alterações; Dos Princípios; Das Definições; Das Modalidades, Limites e Dispensa; Dos Contratos	237
8. Processo Administrativo na Administração Federal (Lei nº 9.784/99) e suas alterações.....	298
9. Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, Lei de Acesso a Informação	307
10. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018: Lei Geral de Proteção de Dados.....	314

Conhecimentos Gerais – Exceto Para o Cargo De Operador Aeroportuário

1. Tópicos relevantes e atuais de diversas áreas, tais como recursos hídricos, segurança, transportes, política, economia, sociedade, educação, saúde, cultura, tecnologia, energia, relações internacionais, desenvolvimento sustentável e ecologia ..	331
---	-----

Conhecimentos Gerais – Apenas Para o Cargo De Operador Aeroportuário

1. Programa de Atualidades: domínio de tópicos relevantes de diversas áreas como: política, economia, sociedade, educação, tecnologia, energia, relações internacionais, desenvolvimento sustentável, meio ambiente, segurança, artes, cultura, literatura e suas vinculações históricas a nível nacional e internacional	333
2. COMBATE A INCÊNDIO: Calor, combustão e material Combustível; Método de extinção. Combustão e elementos da combustão; Propagação do calor. Classificação e identificação de extintores. Técnicas e táticas de combate a incêndio	333
3. PRIMEIROS SOCORROS: Sinais vitais; Saúde do Adulto e cuidados básicos em saúde; Intercorrências comuns que necessitam de primeiros socorros: Choques elétricos; Queimaduras; Hemorragias; Quedas (fraturas, cortes); Desmaios e Convulsões; Obstrução de vias aéreas; Parada cardíaca (PCR) e Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP); Medidas que auxiliam na prevenção de acidentes e agravos	339

CONHECIMENTOS GERAIS – APENAS PARA O CARGO DE FISCAL AEROPORTUÁRIO

PROGRAMA DE ATUALIDADES: DOMÍNIO DE TÓPICOS RELEVANTES DE DIVERSAS ÁREAS COMO: POLÍTICA, ECONOMIA, SOCIEDADE, EDUCAÇÃO, TECNOLOGIA, ENERGIA, RELAÇÕES INTERNACIONAIS, DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL, MEIO AMBIENTE, SEGURANÇA, ARTES, CULTURA, LITERATURA E SUAS VINCULAÇÕES HISTÓRICAS A NÍVEL NACIONAL E INTERNACIONAL

Prezado Candidato, o tema supracitado, já foi abordado na matéria de Conhecimentos Gerais – Exceto Para o Cargo De Fiscal Aeroportuário

COMBATE A INCÊNDIO: CALOR, COMBUSTÃO E MATERIAL COMBUSTÍVEL; MÉTODO DE EXTINÇÃO. COMBUSTÃO E ELEMENTOS DA COMBUSTÃO; PROPAGAÇÃO DO CALOR. CLASSIFICAÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DE EXTINTORES. TÉCNICAS E TÁTICAS DE COMBATE A INCÊNDIO

Um **Incêndio** é uma ocorrência de fogo não controlado, que pode ser extremamente perigosa para os seres vivos e as estruturas. A exposição a um incêndio pode produzir a morte, geralmente pela inalação dos gases, ou pelo desmaio causado por eles, ou posteriormente pelas queimaduras graves.

Nem todos os fogos podem ser considerados incêndios, este é, no entanto um tema que o senso-comum tem ao longo dos séculos banalizado de forma a que praticamente qualquer foco de fogo tem sido visto como “incêndio”. O Incêndio para ser caracterizado como tal tem que possuir certos fatores inerentes ao mesmo para ser considerado como tal. Alguns desses fatores são:

- A área ardida;
- As dimensões da destruição que o mesmo causou;
- A localização do mesmo.

As normas sobre Proteção de Incêndios classificam o risco que se apresenta em cada tipo de edifício segundo as suas características, para adequar os meios de prevenção.

O Risco atende a três fatores:

- **Ocupação:** maior ou menor quantidade de pessoas e o conhecimento que possuem os ocupantes do edifício;
- **Composição:** A construção do edifício em si, de que materiais é construído, qual é sua altura, etc;
- **Conteúdo:** Materiais mais ou menos inflamáveis, dentro do edifício, podem determinar o fator de risco de um incêndio.

Prevenção e Combate a Incêndios

As causas de um incêndio são as mais diversas: descargas elétricas, atmosféricas, sobrecarga nas instalações elétricas dos edifícios, falhas humanas (por descuido, desconhecimento ou irresponsabilidade) etc.

Há vários métodos de **prevenção**.

Para além dos mais óbvios, como inflamações, faíscas, cigarros acesos, etc. em locais de perigo de combustão (Depósitos de Gasolina, Áreas de serviço, etc.) existe a forma mais óbvia de assegurar que um incêndio se propague, e essa forma é a área de segurança entre o foco de fogo e qualquer outro material passível de combustão.

Apesar de não estar regulamentada nenhuma área de segurança considerada a justa e necessária para o efeito, em caso de um incêndio pequeno, por exemplo, uma casa isolada, essa área de segurança entre essa casa e outro qualquer material combustível não necessitaria ser muito ampla, chegando para o efeito cerca de 15 a 20 metros de distância, uma vez que possíveis fagulhas que teoricamente poderiam propagar esse incêndio apagar-se-iam muito antes de atravessarem essa distância e caírem em material inflamável.

Já no caso de um incêndio de grandes proporções, várias casas ou uma vasta área florestal (ex: Incêndio de Roma; Incêndio de Chicago), a distância de segurança passaria por ser, segundo algumas fontes, de 300 a 500 metros de distância. Esta distância de 300 a 500 metros é considerada num caso com grande intensidade de vento, sendo que de outra forma, esta área de segurança também diminuiria consideravelmente.

Os cuidados básicos para evitar e combater um incêndio, indicados a seguir, podem salvar vidas e bens patrimoniais.

Cuidados Básicos:

Não brinque com fogo! Um cigarro mal apagado jogado descuidadamente numa lixeira pode causar uma catástrofe. Apague o cigarro antes de deixá-lo em um cinzeiro ou de jogá-lo em uma caixa de areia. Cuidado com fósforos. Habitue-se a apagar os palitos de fósforos antes de jogá-los fora. Obedeça às placas de sinalização e não fume em locais proibidos, mal ventilados ou ambientes sujeitos à alta concentração de vapores inflamáveis tais como vapores de colas e de materiais de limpeza.

Nunca apoie velas sobre caixas de fósforos nem sobre materiais combustíveis.

Não utilize a casa de força, casa de máquinas dos elevadores e a casa de bombas do prédio, como depósito de materiais e objetos. São locais importantes e perigosos, que devem estar sempre desimpedidos.

As baterias devem ser instaladas em local de fácil acesso e ventilado. Não é recomendado o uso de baterias automotivas.

Instalações Elétricas

A sobrecarga na instalação é uma das principais causas de incêndios. Se a corrente elétrica está acima do que a fiação suporta, ocorre superaquecimento dos fios, podendo dar início a um incêndio. Por isso:

Não ligue mais de um aparelho por tomada. Esta é uma das causas de sobrecarga na instalação elétrica;

Classes de Incêndio e Agentes Extintores

Quase todos os materiais são combustíveis; no entanto, devido a diferença na sua composição, queimam de formas diferentes e exigem maneiras diversas de extinção do fogo. Convencionou-se dividir os incêndios em quatro classes.

TABELA DE CLASSES DE INCÊNDIO E DOS AGENTES EXTINTORES MAIS USADOS				
CLASSES DE INCÊNDIOS	TIPOS DE EXTINTORES			
	ÁGUA PRESSURIZADA	GÁS CARBÔNICO (CO ²)	ESPUMA	PÓ QUÍMICO SECO
“A” – APARAS DE PAPEL E MADEIRA. ASSIM É IDENTIFICADO O FOGO EM MATERIAIS SÓLIDOS QUE DEIXAM RESÍDUOS, COMO MADEIRA, PAPEL, TECIDO E BORRACHA.	SIM Excelente eficiência	NÃO Não tem eficiência	NÃO Insuficiente	NÃO Não tem eficiência
“B” – LÍQUIDOS INFLAMÁVEIS. OCORRE QUANDO A QUEIMA ACONTECE EM LÍQUIDOS INFLAMÁVEIS (QUEROSENE, GASOLINA, ÓLEOS, TINTAS), GRAXAS E GASES COMBUSTÍVEIS.	NÃO Não tem eficiência	SIM Boa eficiência	SIM Ótima eficiência (Jogar indiretamente)	SIM Ótima eficiência
“C” - EQUIPAMENTOS ELÉTRICOS. CLASSE DE INCÊNDIO EM EQUIPAMENTOS ELÉTRICOS ENERGIZADOS. A EXTINÇÃO DEVE SER FEITA POR AGENTE EXTINTOR QUE NÃO CONDUZA ELETRICIDADE.	NÃO Não tem eficiência	SIM Ótima eficiência	NÃO Perigoso – conduz eletricidade	SIM Boa eficiência, contudo, pode causar danos em equipamentos delicados
“D” – METAIS COMBUSTÍVEIS. CLASSE DE INCÊNDIO, QUE TEM COMO COMBUSTÍVEL OS METAIS PIROFÓRICOS, COMO MAGNÉSIO, SELÊNIO, ANTIMÔNIO, LÍCIO, POTÁSSIO, ALUMÍNIO FRAGMENTADO, ZINCO, TITÂNIO, SÓDIO, URÂNIO E ZIRCÔNIO.	NÃO Obs.: poderá ser usado água em último caso (se não houver PQS)	NÃO	NÃO	SIM
COMO OPERÁ-LOS	1. Puxe a trava, rompendo o lacre. 2. Aperte o gatilho. 3. Dirija o jato à base do fogo.	1. Retire o grampo. 2. Aperte o gatilho. 3. Dirija o jato à base do fogo.	1. Vire o aparelho com a tampa para baixo. 2. Dirija o jato à base do fogo.	1. Puxe a trava, rompendo o lacre, ou acione a válvula do cilindro de gás (Pressurizável) 2. Aperte o gatilho ou empurre a pistola difusora. 3. Ataque o fogo.
EFEITOS	RESFRIAMENTO	ABAFAMENTO	ABAFAMENTO E RESFRIAMENTO	ABAFAMENTO

Extintores De Incêndio:

Os extintores de incêndio devem ser apropriados para o local a ser protegido.

Verifique constantemente se:

- acesso aos extintores não está obstruído;
- manômetros indica pressurização (faixa verde ou amarela);
- aparelho não apresenta vazamento;
- Os bicos e válvulas da tampa estão desentupidos;
- Leve qualquer irregularidade ao conhecimento do responsável para que a situação seja rapidamente sanada

A recarga do extintor deve ser feita:

- Imediatamente após ter sido utilizado;
- Caso esteja despressurizado (manômetro na faixa vermelha)
- Após ser submetido a este hidrostático;
- Caso o material esteja empedrado.

Tais procedimentos devem ser verificados pelo zelador e fiscalizado por todos.

c. Hidrantes – dispositivo especial de tomadas de água para alimentar as mangueiras;

d. Abrigos – compartimento destinado a guardar e proteger os hidrantes, mangueiras e esguichos;

e. Mangueiras – conduto flexível de lona, fibras sintéticas, cânhamo ou algodão, revestido internamente com borracha, dispositivo montado na extremidade, de encaixar, destinado a proporcionar a conexão da mangueira ao hidrante e ao esguicho (junta de união);

f. Chave de mangueira - peça metálica destinada a fazer a conexão das juntas de união;

g. Esguicho – peça destinada a formar e a orientar o jato d’água.

IMPORTANTE: Para recarga ou teste hidrostático escolha uma firma IDÔNEA. Os hidrantes e mangotinhos devem ser mantidos sempre bem sinalizados e desobstruídos.

A caixa de incêndio contém:

- Registro globo com adaptador, mangueira aduchada (enrolada pelo meio) ou zigzague, esguicho regulável (desde que haja condição técnica para seu uso), ou agulheta, duas chaves para engate e cesto móvel para acondicionar a mangueira.

- mangotinho deve ser enrolado em “oito” ou em camadas nos carretéis e pode ser usado por uma pessoa apenas. Seu abrigo deve ser de chapa metálica e dispor de ventilação.

Verifique se:

a) A mangueira está com os acoplamentos enrolados para fora, facilitando o engate no registro e no esguicho;

b) A mangueira está desconectada do registro;

c) estado geral da mangueira é bom, desenrole-a e cheque se não tem nós, furos, trechos desfiados, ressecados ou desgastados;

d) registro apresenta vazamento ou está com o volante emperado;

e) Há juntas amassadas;

f) Há água no interior das mangueiras ou no interior da caixa hidrante, o que provocará o apodrecimento da mangueira e a oxidação da caixa.

ATENÇÃO: Nunca jogue água sobre instalações elétricas energizadas.

- Nunca deixe fechado o registro geral do barrilete do reservatório d’água. (O registro geral do sistema de hidrantes localiza-se junto à saída do reservatório d’água).

- Se for preciso fazer reparo na rede, certifique-se de que, após o término do serviço, o registro permaneça aberto.

- Se a bomba de pressurização não der partida automática, é necessário dar partida manual no painel central, que fica próximo à bomba de incêndio.

- Nunca utilize a mangueira dos hidrantes para lavar pisos ou regar jardins.

- Mantenha sempre em ordem a instalação hidráulica de emergência, com auxílio de profissionais especializados.

Instalações Fixas De Combate A Incêndio

As instalações fixas de combate a incêndios destinam-se a detectar o início do fogo e resfriá-lo.

Os tipos são:

a) Detector de fumaça;

b) Detector de temperatura;

c) Detector de chama;

d) Chuveiro automático: redes de pequenos chuveiros no teto dos ambientes;

e) Dilúvio: gera um nevoeiro d’água;

f) Cortina d’água: rede de pequenos chuveiros afixados no teto, alinhados para, quando acionados, formar uma cortina d’água;

g) Resfriamento: rede de pequenos chuveiros instalados ao redor e no topo de tanques de gás, petróleo, gasolina e álcool. Geralmente são usados em áreas industriais;

h) Halon: a partir de posições tomadas pelo Ministério da Saúde, o Corpo de Bombeiros tem recomendado a não utilização desse sistema, uma vez que seu agente é composto de CFC, destruidor da camada de ozônio.

Iluminação De Emergência

A iluminação de emergência, que entra em funcionamento quando falta energia elétrica, pode ser alimentada por gerador ou bateria e acumuladores (não automotiva).

A iluminação de emergência é obrigatória nos elevadores.

Faça constantemente a revisão dos pontos de iluminação.

Baterias:

As baterias devem ser instaladas acima do piso e afastadas da parede, em local seco, ventilado e sinalizado. Providencie a manutenção periódica das baterias, de acordo com as indicações do fabricante; devem ser verificados seus terminais (polos) e a densidade do eletrólito.

Alarme De Incêndio

Os alarmes de incêndio podem ser manuais ou automáticos. Os detectores de fumaça, de calor ou de temperatura acionam automaticamente os alarmes.

O alarme deve ser audível em todos os setores da área abrangida pelo sistema de segurança.

As verificações nos alarmes precisam ser feitas periodicamente, seguindo as instruções do fabricante.

A edificação deve contar com um plano de ação para otimizar os procedimentos de abandono do local, quando do acionamento do alarme.

Sistema de Som e Interfonia

Os sistemas de som e interfonia devem ser incluídos no plano de abandono do local e devem ser verificados e mantidos em funcionamento de acordo com as recomendações do fabricante.

Portas Corta-Fogo

As portas corta-fogo são próprias para isolamento e proteção das rotas de fuga, retardando a propagação do fogo e da fumaça.

Elas devem resistir ao calor por 60 minutos, no mínimo (verifique se está afixado o selo de conformidade com a ABNT). Toda porta corta-fogo deve abrir sempre no sentido de saída das pessoas.

Seu fechamento deve ser completo. Além disso, elas nunca devem ser trancadas com cadeados ou fechaduras e não devem ser usados calços, cunhas ou qualquer outro artifício para mantê-las abertas. Não se esqueça de verificar constantemente o estado das molas, maçanetas, trincos e folhas da porta.

PRIMEIROS SOCORROS: SINAIS VITAIS; SAÚDE DO ADULTO E CUIDADOS BÁSICOS EM SAÚDE; INTERCORRÊNCIAS COMUNS QUE NECESSITAM DE PRIMEIROS SOCORROS: CHOQUES ELÉTRICOS; QUEIMADURAS; HEMORRAGIAS; QUEDAS (FRATURAS, CORTES); DESMAIOS E CONVULSÕES; OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS; PARADA CARDÍACA (PCR) E RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP); MEDIDAS QUE AUXILIAM NA PREVENÇÃO DE ACIDENTES E AGRAVOS

Qualquer pessoa pode estar sujeita a acidentes. Desde os mais leves, como um pequeno corte no dedo, até os mais sérios, como, engasgos, atropelamentos e até picadas de insetos venenosos. Para todos os casos, o mais importante, inicialmente, é identificar a gravidade de cada situação.

Há casos cuja gravidade é tão acentuada, que é necessário um socorro médico imediato. Porém, até mesmo em situações assim, é possível prestar um atendimento inicial (mesmo que você não seja da área de saúde), enquanto o paciente espera o socorro médico. Essa forma de medida inicial é chamada de primeiros socorros.

As noções básicas de primeiros socorros podem abranger diversos tipos e formas de acidentes. Entretanto, alguns casos são tão comuns e simples de resolver, ou, pelo menos, amenizar, que, vale à pena, observar para aprender como lidar com cada ocasião.

Ferimentos

Antes de começar a tratar de um ferimento, lave bem as mãos com água e sabão e, se tiver como, utilize uma luva. Lave o ferimento com água comum e, então, use água oxigenada para desinfetar. Se houver presença de algum corpo estranho, por exemplo, vidro, metal e outros, tente removê-lo com uma pinça, se for de pequeno tamanho. Se for grande, é melhor esperar o médico.

Após desinfetar, seque com algodão limpo e, depois, aplique um produto antisséptico. Caso o ferimento seja pequeno, um Band-Aid pode ajudar. Porém, se o ferimento for maior, é mais seguro usar gaze esterilizada, presa com esparadrapo.

Entorses

Os ossos que constituem nosso esqueleto são unidos através dos músculos que possuímos. Porém, as superfícies de contato são unidas por meio dos ligamentos. Uma pessoa que é vítima de entorse sente dor intensa na articulação afetada, podendo haver, também, a presença de edema (inchaço).

A pessoa que irá prestar o socorro a uma vítima de entorse deve, em primeiro lugar, imobilizar a articulação, fazendo compressas frias no local, antes da imobilização definitiva, feita por um paramédico. Enquanto o socorro médico está a caminho, pode-se usar de lenços ou mesmo ataduras para que o paciente fique imóvel.

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

Em termos técnicos: É um acidente de asfixia, por imersão prolongada em um meio líquido com inundação e enxarcamento alveolar. O termo asfixia, indica concomitância de um baixo nível de oxigênio e um excesso de gás carbônico no organismo.

Classificação e sintomas do grau de afogamento:

Grau I ou Benigno: É o chamado afogado. É aquele que entra em pânico dentro d'água, ao menor indicio de se afogar. Esse afogado, muitas das vezes, não chega a aspirar a água, apenas apresenta-se:

1 – Nervoso – Cefaleia (dor de cabeça): Pulso rápido, Náuseas/vômitos, Pálido, Respiração e Trêmulo. Primeiros Socorros: Muitas das vezes, o afogado é retirado da água, não apresentando queixas. Neste caso, a única providência é registrá-lo e orientá-lo. Repouso e Aquecimento.

2 – Grau II ou Moderado: Neste caso já são notadas sinais de agressão respiratória e por vez, repercussão no Aparelho Cardiocirculatório, mas consciência mantida. Os sintomas são: Ligeira Cianose, Secreção Nasal e Bucal com pouca espuma, Pulso Rápido, Palidez, Náuseas/vômitos, Tremores ou Cefaleia. Primeiros Socorros: Repouso, Aquecimento, Oxigênio e observação em algum Centro Médico.

3. Grau III ou Grave: Neste caso o afogado apresenta os seguintes sintomas: Cianose, Ausento de secreção Nasal e Bucal, Dificuldade Respiratória, Alteração Cardíaca e Edema Agudo do Pulmão Sofrimento do Sistema Nervoso Central.

Primeiros Socorros: Deitar a vítima em decúbito dorsal e em declive, Aquecimento, Hiper-estender o pescoço, Limpar a secreção Nasal e Bucal – Providenciar remoção para algum Centro Médico

4. Grau IV ou Gravíssimo: A vítima apresenta-se em parada Cardiorrespiratória, tendo como sintomas: Ausência de Respiração, Ausência de Pulso, Midríase Paralítica, Cianose e Palidez.

Primeiros Socorros: Desobstrução das vias aéreas superiores, apoio circulatório, apoio respiratório, providenciar remoção para algum Centro Médico.

– Choque Elétrico

Os choques elétricos podem acontecer com frequência, mesmo porque vivemos cercados por máquinas, aparelhos e equipamentos elétricos. Em casos de alta voltagem, os choques podem ser fortes e causar queimaduras fortes ou até mesmo a morte. Os choques causados por correntes elétricas residenciais, apesar de apresentarem riscos menores, devem merecer atenção e cuidado.

Em qualquer acidente com corrente elétrica, o tempo gasto para prestar socorro é fundamental. Qualquer demora poderá ocasionar sérios problemas. Muitas vezes a pessoa que leva um choque elétrico fica presa à corrente elétrica. Não toque na vítima sem antes desligar a corrente elétrica. Se o Socorrista tocar na pessoa, a corrente irá atingi-lo também. Por isso, é necessário tomar todo o cuidado.

Antes de mais nada, o Socorrista deve desligar a chave geral ou tirar os fusíveis. Se por acaso não for possível tomar nenhuma dessas providências, há ainda alternativas: afastar a vítima do fio 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.

— **Parada Cárdio-respiratória**

Além de apresentar ausência de respiração e pulsação, a vítima também poderá apresentar inconsciência, pele fria e pálida, lábio e unhas azulados. O que não se deve fazer NÃO dê nada à vítima para comer, beber ou cheirar, na intenção de reanimá-la. Só aplique os procedimentos que se seguem se tiver certeza de que o coração não está batendo.

Procedimentos Preliminares

Se o ferido estiver de bruços e houver suspeita de fraturas, mova-o, rolando o corpo todo de uma só vez, colocando-o de costas no chão. Faça isso com a ajuda de mais duas ou três pessoas, para não virar ou dobrar as costas ou pescoço, evitando assim lesionar a medula quando houver vértebras quebradas. Verifique então se há alguma coisa no interior da boca que impeça a respiração. Se positivo, retire-a.

Mantenha a pessoa aquecida e acione o serviço de emergência tão logo quanto possível.

— **Ressuscitação Cárdio-pulmonar**

Com a pessoa no chão, coloque uma mão sobre a outra e localize a extremidade inferior do osso vertical que está no centro do peito. Ao mesmo tempo, uma outra pessoa deve aplicar a respiração boca-a-boca, firmando a cabeça da pessoa e fechando as narinas com o indicador e o polegar, mantendo o queixo levantado para esticar o pescoço.

Enquanto o ajudante enche os pulmões, soprando adequadamente para insuflá-los, pressione o peito a intervalos curtos de tempo, até que o coração volte a bater. Esta sequência deve ser feita da seguinte forma: se você estiver sozinho, faça dois sopros para cada dez pressões no coração; se houver alguém ajudando-o, faça um sopro para cada cinco pressões.

— **Fraturas**

Fratura é uma lesão em que ocorre a quebra de um osso do esqueleto. Há dois tipos de fratura, a saber: a fratura interna e a fratura exposta.

Fratura interna (ou fechada): Ocorre quando não há rompimento da pele. Suspeitamos de que há fratura quando a vítima apresenta: Dor intensa; Deformação do local afetado, comparado com a parte normal do corpo; Incapacidade ou limitação de movimentos; Edema (inchaço) no local; este inchaço poderá ter cor arroxeada, quando ocorre rompimentos de vasos e acúmulo sangue sob a pele (hematoma); Crepitação, que provoca a sensação de atrito ao se tocar no local afetado.

A providência mais recomendável a tomar nos casos de suspeita de fratura interna é proceder à imobilização, impedindo o deslocamento dos ossos fraturados e evitando maiores danos.

Como imobilizar: Não tente colocar o osso “no lugar”; movimente-o o menos possível. Mantenha o membro na posição mais natural possível, sem causar desconforto para a vítima. Improvise talas com o material disponível no momento: uma revista grossa, madeira, galhos de árvores, guarda-chuva, jornal grosso e dobrado. Acolchoar as talas com panos ou quaisquer material 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 habitado (médico ou enfermeiro); caso não seja possível contar com pessoal habitado, 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