

Prefeitura Municipal de Limeira do Estado de São Paulo

LIMEIRA-SP

Auxiliar de Serviços Gerais

DZ053-N9

Todos os direitos autorais desta obra são protegidos pela Lei nº 9.610, de 19/12/1998.
Proibida a reprodução, total ou parcialmente, sem autorização prévia expressa por escrito da editora e do autor. Se você conhece algum caso de "pirataria" de nossos materiais, denuncie pelo sac@novaconcursos.com.br.

OBRA

Prefeitura Municipal de Limeira do Estado de São Paulo

Auxiliar de Serviços Gerais

Concurso Público – Edital nº 01/2019

AUTORES

Matemática - Profº Bruno Chierigatti e Joao de Sá Brasil
Língua Portuguesa - Profª Zenaide Auxiliadora Pachegas Branco
Atualidades - Profº Heitor Ferreira
Conhecimentos Específicos - Profª Silvana Guimarães

PRODUÇÃO EDITORIAL/REVISÃO

Leandro Filho
Christine Liber

DIAGRAMAÇÃO

Renato Vilela
Victor Andrade

CAPA

Joel Ferreira dos Santos



www.novaconcursos.com.br

sac@novaconcursos.com.br

APRESENTAÇÃO

PARABÉNS! ESTE É O PASSAPORTE PARA SUA APROVAÇÃO.

A Nova Concursos tem um único propósito: mudar a vida das pessoas.

Vamos ajudar você a alcançar o tão desejado cargo público.

Nossos livros são elaborados por professores que atuam na área de Concursos Públicos. Assim a matéria é organizada de forma que otimize o tempo do candidato. Afinal corremos contra o tempo, por isso a preparação é muito importante.

Aproveitando, convidamos você para conhecer nossa linha de produtos "Cursos online", conteúdos preparatórios e por edital, ministrados pelos melhores professores do mercado.

Estar à frente é nosso objetivo, sempre.

Contamos com índice de aprovação de 87%*.

O que nos motiva é a busca da excelência. Aumentar este índice é nossa meta.

Acesse **www.novaconcursos.com.br** e conheça todos os nossos produtos.

Oferecemos uma solução completa com foco na sua aprovação, como: apostilas, livros, cursos online, questões comentadas e treinamentos com simulados online.

Desejamos-lhe muito sucesso nesta nova etapa da sua vida!

Obrigado e bons estudos!

*Índice de aprovação baseado em ferramentas internas de medição.

CURSO ONLINE



PASSO 1

Acesse:

www.novaconcursos.com.br/passaporte



PASSO 2

Digite o código do produto no campo indicado no site.

O código encontra-se no verso da capa da apostila.

*Utilize sempre os 8 primeiros dígitos.

Ex: JN001-19



PASSO 3

Pronto!

Você já pode acessar os conteúdos online.

SUMÁRIO

MATEMÁTICA

Sequências Lógicas envolvendo números, letras e figuras.....	01
Geometria básica.....	32
Conjuntos numéricos.....	52
Equações do 1º e 2º graus.....	72
Sistemas de equações.....	75
Criptografia.....	78
Conjuntos: as relações de pertinência, inclusão e igualdade; operações entre conjuntos, união, interseção e diferença. Comparações. Numeração.....	83
Números e grandezas proporcionais, razões e proporções.....	87
Regra de três simples e composta.....	92
Porcentagem.....	94
Juros simples - juros, capital, tempo, taxas e montante.....	97
Média Aritmética simples e ponderada.....	98
Conjunto de Números Reais e Conjunto de Números Racionais.....	98
Problemas envolvendo os itens do programa; porcentagem e juros simples.....	98

LÍNGUA PORTUGUESA

Leitura e Interpretação de texto.....	01
Concordância Verbal. Concordância Nominal.....	08
Regência Verbal.....	16
Orações Coordenadas. Orações Subordinadas.....	22
Colocação Pronominal: Próclise, Ênclise e Mesóclise. Locuções verbais.....	33
Crase.....	70
Verbos.....	33
Pontuação.....	74
Sintaxe de Regência.....	77
Figuras de Linguagem.....	77
Classes de Palavras.....	33
Termos da Oração.....	81
Ortografia.....	81
Processos de formação de palavras. Encontros Vocálicos, Consonantais e dígrafos.....	86
Acentuação Gráfica.....	91

SUMÁRIO

ATUALIDADES

Questões relacionadas a fatos políticos, econômicos, sociais e culturais relacionados ao município e ao estado, ocorridos a partir do primeiro semestre de 2019, divulgados na mídia nacional, estadual e local..... 01

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Normas de segurança individual, coletiva e de instalação.....	01
Conhecimentos de cidadania e consciência ecológica.....	04
Primeiros socorros e higiene do trabalho.....	04
Uso adequado de ferramentas e equipamentos.....	15
Organização do ambiente de trabalho.....	86
Relacionamento Interpessoal.....	25
Práticas de limpeza e conservação de prédios e espaços públicos.....	35
Ética e disciplina no funcionalismo público.....	35
Atendimento ao público interno e externo.....	37

ÍNDICE

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS – AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS

Normas de segurança individual, coletiva e de instalação.....	01
Conhecimentos de cidadania e consciência ecológica.....	04
Primeiros socorros e higiene do trabalho.....	04
Uso adequado de ferramentas e equipamentos.....	15
Organização do ambiente de trabalho.....	86
Relacionamento Interpessoal.....	25
Práticas de limpeza e conservação de prédios e espaços públicos.....	35
Ética e disciplina no funcionalismo público.....	35
Atendimento ao público interno e externo.....	37

NORMAS DE SEGURANÇA INDIVIDUAL, COLETIVA E DE INSTALAÇÃO;

Normas regulamentadoras

As normas de segurança são necessárias para garantir não só a segurança dos trabalhadores, mas também a empresa ou organização perante a justiça.

Para que isso aconteça, tanto as empresas privadas e quanto os órgãos públicos devem estar de acordo com as Normas Regulamentadoras (NRs) do Ministério do Trabalho.

A seguir, estão listadas todas as Normas Regulamentadoras vigentes no país:

NR 01 (Disposições gerais): apresenta conceitos e obrigações do empregador, do empregado e dos órgãos responsáveis pela execução das atividades relacionadas com a segurança e medicina do trabalho.

NR 02 (Inspeção prévia): define que, antes de iniciar com suas atividades, todos estabelecimentos novos ou que passe por mudanças, solicite a aprovação de suas instalações ao Ministério do Trabalho e Emprego. Após a inspeção prévia, o CAI (Certificado de Aprovação de Instalações) é emitido.

NR 03 (Embargo ou interdição): estabelece as situações em que uma empresa deve ser embargada (ter suas atividades totalmente ou parcialmente paralisadas).

NR 04 (Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho): estabelece que empresas públicas e privadas deverão constituir o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (de acordo com o risco de sua atividade principal e o número de empregados) para promover e proteger a saúde dos empregados.

NR 05 (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA): determina que haja a formação e manutenção da CIPA em empresas que possuam no mínimo 20 empregados.

NR 06 (Equipamentos de Proteção Individual – EPIs): define que a empresa tem a obrigação de fornecer gratuitamente os EPIs (adequados e em perfeito estado de conservação) a fim resguardar a saúde, a segurança e a integridade física de todos os trabalhadores.

NR 07 (Programas de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO): estabelece a obrigatoriedade da elaboração e implementação do PCMSO pela empresa. O PCMSO tem como objetivos prevenir, rastrear e diagnosticar agravos à saúde relacionados ao trabalho.

NR 08 (Edificações): determina os requisitos técnicos mínimos exigidos nas edificações para garantir segurança e conforto dos trabalhadores.

NR 09 (Programas de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA): estabelece a obrigatoriedade da elaboração e implementação do PPRA pela empresa, visando a manutenção da saúde e da integridade dos trabalhadores perante os riscos ambientais existentes.

NR 10 (Segurança em Instalações e Serviços em Eletricidade): determina os requisitos e as condições mínimas para a execução de medidas de controle e prevenção

que garantam a segurança e a saúde dos funcionários que trabalhem com instalações elétricas e serviços com eletricidade.

NR 11 (Transporte, Movimentação, Armazenagem e Manuseio de Materiais): dispõe sobre a implantação da segurança para o funcionamento de elevadores, guindastes, transportadores industriais e máquinas transportadoras.

NR 12 (Segurança no Trabalho em Máquinas e Equipamentos): estabelece medidas para a prevenção de acidentes e doenças durante a etapas de projeto e utilização de máquinas e equipamentos.

NR 13 (Caldeiras, Vasos de Pressão e Tubulações): determina os requisitos mínimos para garantir a integridade estrutural de caldeiras a vapor, vasos de pressão e suas tubulações de interligação durante os processos de instalação, inspeção, operação e manutenção.

NR 14 (Fornos): estabelece as recomendações de uso, instalação, manutenção e construção de fornos industriais.

NR 15 (Atividades e Operações Insalubres): descreve as atividades, operações e agentes insalubres que possam oferecer risco a saúde dos trabalhadores.

NR 16 (Atividades e Operações Perigosas): regula as atividades e operações consideradas perigosas, estabelecendo as recomendações para prevenção de acidentes.

NR 17 (Ergonomia): determina os parâmetros de ergonomia necessários para garantir a saúde, segurança e conforto do funcionário.

NR 18 (Condições e Meio Ambiente de Trabalho na Indústria da Construção): determina as diretrizes de ordem administrativa, de planejamento e de organização para a execução de medidas de controle e prevenção nos processos, nas condições e no ambiente de trabalho em Indústria da Construção.

NR 19 (Explosivos): estabelece o parâmetro de depósito, manuseio e armazenagem de explosivos.

NR 20 (Segurança e Saúde no Trabalho com Inflamáveis e Combustíveis): dispõe sobre o armazenamento, manuseio e transporte de líquidos combustíveis e inflamáveis.

NR 21 (Trabalho a Céu Aberto): impõe a existência de abrigos para proteger os trabalhadores contra condições climáticas intensas como vento forte, chuva torrencial, tempestade, furacão, seca, vendaval etc.

NR 22 (Segurança e Saúde Ocupacional na Mineração): estabelece os aspectos que devem ser observados na organização e no ambiente de trabalho para permitir o planejamento e o desenvolvimento da atividade mineira com segurança.

NR 23 (Proteção Contra Incêndios): dispõe sobre as medidas de proteção contra incêndios.

NR 24 (Condições Sanitárias e de Conforto nos Locais de Trabalho): estabelece as condições sanitárias e de conforto em áreas como sanitários, vestiários, refeitórios, cozinhas e alojamentos.

NR 25 (Resíduos Industriais): determina medidas para o tratamento adequado dos resíduos gerados nas industriais.

NR 26 (Sinalização de Segurança): estabelece as cores que devem ser usadas nos locais de trabalho para ga-

rantir a prevenção de acidentes (identificação de equipamentos de segurança, delimitação de áreas, identificação de canalizações para a condução de líquidos).

NR 27 (Registro Profissional do Técnico de Segurança do Trabalho no MTB): norma revogada.

NR 28 (Fiscalização e Penalidades): dispõe sobre os critérios a serem adotados e observados durante a visita do agente fiscal na empresa.

NR 29 (Segurança e Saúde no Trabalho Portuário): estabelece a proteção obrigatória contra acidentes e doenças, garantindo a segurança e a saúde dos trabalhadores portuários.

NR 30 (Segurança e Saúde no Trabalho Aquaviário): estabelece a proteção obrigatória contra acidentes e doenças, garantindo a segurança e a saúde dos trabalhadores aquaviários (realizam trabalhos em embarcações).

NR 31 (Segurança e Saúde no Trabalho na Agricultura, Pecuária Silvicultura, Exploração Florestal e Aquicultura): estabelece as normas que devem ser seguidas para a realização segura de atividades como agricultura, pecuária, silvicultura, exploração florestal e aquicultura.

NR 32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde): dispõe sobre as normas que devem ser seguidas para assegurar a saúde dos profissionais da área da saúde.

NR 33 (Segurança e Saúde no Trabalho em Espaços Confinados): define e estabelece medidas para o controle de riscos em espaços confinados.

NR 34 (Condições e Meio Ambiente de Trabalho na Indústria da Construção e Reparação Naval): determina os requisitos e as medidas de proteção para garantir a segurança, saúde dos trabalhadores da indústria de construção e reparação naval.

NR 35 (Trabalho em Altura): dispõe sobre os requisitos mínimos e as medidas de proteção daqueles que executam o trabalho em altura.

NR 36 (Segurança e Saúde no Trabalho em Empresas de Abate e Processamento de Carnes e Derivados): estabelece as medidas para o controle de riscos existentes nas atividades desenvolvidas na indústria de abate e processamento de carnes e derivados.



FIQUE ATENTO!

O não cumprimento das normas regulamentadoras pelo empregador implica na aplicação de penalidades previstas na legislação pertinente.



EXERCÍCIO COMENTADO

1. (Cress/PE- Auxiliar de serviços gerais - Fundamental – Quadrix/2017) A legislação trabalhista protege, por meio de normas, todo trabalhador que executa suas funções em atividades insalubres ou perigosas, de forma a amenizar o impacto dessas atividades na saúde do trabalhador. Assinale a alternativa que, a rigor, não é um exemplo de atividade profissional insalubre ou perigosa.

- Soldador.
- Taxista.
- Bombeiro.
- Químico.
- Profissional da construção civil.

Resposta: Letra B. Diante das alternativas apresentadas, a única que não representa uma atividade profissional insalubre, embora apresente certo risco de acidentes, é a de taxista.

Equipamentos para segurança

Os equipamentos de segurança podem ser divididos em dois grupos: equipamentos para a proteção individual e equipamentos para a proteção coletiva.

Equipamentos de proteção individual

Estabelecidos pela Norma Regulamentadora 6 (NR 6), os equipamentos de proteção individual (EPIs) são aqueles empregados para garantir a segurança do trabalho durante a execução de suas funções. Nesse caso, é de obrigação do empregador fornecer, de forma gratuita, equipamentos como: avental, máscara, óculos, botas e luvas.

Avental: protege o trabalhador contra o contato direto com fluidos orgânicos e também, contra umidade proveniente dos processos de limpeza e desinfecção superfícies (piso, parede, porta, janela, bancada) e equipamentos (utensílios e mobiliários). Nesse caso, para desempenhar seu papel adequadamente, o avental precisa ser impermeável. O avental também protege contra acidentes de natureza térmica (frio ou calor) e química (produtos químicos).

Máscara: funciona como uma barreira, impedindo que o trabalhador inale resíduos durante processos como a diluição de produtos químicos, por exemplo. O trabalhador nunca deve tocar a máscara com as mãos enluvadas.

Óculos: protege o trabalhador contra a luz intensa, a radiação ultravioleta, o impacto de partículas e os respingos de produtos químicos. Deve ser usado durante a realização de procedimentos de limpeza e desinfecção de superfícies sempre que existir o risco de contaminação por secreções, aerossóis e produtos químicos. Para ser eficaz, precisa ser confortável, transparente, apresentar boa vedação e permitir a lavagem e desinfecção quando necessário.

Botas: as botas são indicadas para proteger os pés durante a execução de atividades de limpeza em geral.

Luvas: protege as mãos. Podem ser produzidas em diferentes materiais e colorações. As luvas usadas para a limpeza de lixeiras, pisos e janelas são de borracha na cor verde. Já as luvas destinadas a limpeza de cadeiras, paredes, portas, pias e camas de paciente também são de borracha, porém, na cor amarela.

A escolha do equipamento de proteção individual (EPI) deverá ser feita com base do procedimento a ser realizado. EPIs não descartáveis precisam ser de uso individual e sempre higienizados adequadamente após o uso.



FIQUE ATENTO!

Além de fornecer gratuitamente os equipamentos de proteção individual, também é de obrigação do empregador:

- a) Fiscalizar o uso dos equipamentos pelo trabalhador.
- b) Oferecer treinamento para assegurar o uso correto dos equipamentos.
- c) Substituir imediatamente os equipamentos danificados.

A recusa do empregado em utilizar os equipamentos de proteção individual é passível de punição e até rescisão do contrato de trabalho por justa causa.

Equipamentos de proteção coletiva

Os equipamentos de proteção coletiva (EPCs) são aqueles destinados para a proteção de todos os trabalhadores ao mesmo tempo no ambiente de trabalho.

São alguns exemplos: alarmes, piso antiderrapante, extintores de incêndio, iluminação adequada e sistema de exaustão.

Equipamentos para a higiene

Os equipamentos para limpeza podem ser de vários tipos e possuem diversas finalidades. São exemplos bastante conhecidos: baldes e bacias; vassouras, esfregões, rodos e pá; esponjas, escovas e panos de limpeza; carrinhos para limpeza; dispensadores; placas sinalizadoras; e sacos plásticos.

Baldes e bacias: os baldes e as bacias podem ser de tamanhos, cores e materiais variados. São usados para acondicionar a água e os produtos de limpeza.

Vassouras, esfregões, rodos e pá: as vassouras e esfregões são equipamentos utilizados para varrer e esfregar superfícies como pisos. O rodo, tem a função de remover o excesso de água durante o processo de limpeza. Já a pá, serve para juntar e transportar o lixo até a lixeira.

Esponjas, escovas e panos de limpeza: as esponjas e escovas são usadas para remover sujidades de superfícies variadas. Já o pano serve para retirar o pó, aplicar produtos de limpeza e secar ambientes e mobiliários.

Carinhos de limpeza: o carrinho de limpeza é utilizado para armazenar e transportar todos os materiais necessários para o processo de limpeza até a área desejada.

Dispensadores: os dispensadores podem ser de plástico ou inox e são utilizados para armazenar e dispensar de forma controlada produtos como sabonete, papel toalha, papel higiênico, álcool, protetores de assento, saquinhos de absorvente, copos descartáveis e muitos outros.

Placas sinalizadoras: geralmente possuem cores chamativas e são usadas para sinalizar que a uma determinada área está sendo limpa, impedindo a ocorrência de acidentes como, por exemplo, escorregões em piso molhado.

Sacos plásticos: são utilizados para acondicionar resíduos. Dependendo da natureza do lixo, podem ser de cor vermelha (plástico), azul (papel e papelão), amarela (metal), verde (vidros), preta (madeira), branca (lixo hospitalar), laranja (resíduos perigosos), roxa (lixo radioativo), marrom (lixo orgânico) e cinza (materiais não recicláveis).



EXERCÍCIO COMENTADO

1. (Prefeitura de Pombos/PE - Auxiliar de serviços gerais - Superior - UPENET/UPEOs/2017) O uso do Equipamento de Proteção Individual (EPI) é obrigatório por parte dos colaboradores. Cabe à empresa o seu fornecimento, treinamento e manutenção. Assinale a alternativa que apresenta as responsabilidades do trabalhador no processo de prevenção de acidentes do trabalho.

- a) Investir em medidas de segurança da informação; não realizar horas-extras; diminuir a incidência de fiscalizações por parte do Ministério do Trabalho e Emprego; punir os colegas de trabalho que não cumprem as normas de segurança sugeridas pela empresa.
- b) Identificar potenciais situações de risco na atividade profissional; investir em medidas de segurança; inserir programas de prevenção de acidentes; executar campanhas de sensibilização e advertir formalmente os colegas de trabalho que estejam no exercício da atividade profissional sem o uso de EPI.
- c) Implantar programas de prevenção a acidentes; fiscalizar a empresa no cumprimento rigoroso de horas-extras e orientar colegas de trabalho sobre os riscos de exercer a atividade profissional sem o uso do EPI.
- d) Utilizar o Equipamento de Proteção Individual (EPI) apenas para a finalidade a que se destina; responsabilizar-se pela guarda e conservação dos equipamentos de segurança; comunicar ao empregador qualquer alteração que torne o uso do EPI impróprio ao uso e cumprir as determinações do empregador sobre os diversos aspectos que envolvem a proteção dos trabalhadores.
- e) Realizar constantemente reuniões para alertar os funcionários quanto à necessidade de cumprir o horário de trabalho de forma adequada e substituir anualmente os equipamentos de produção, para garantir o aumento da produtividade; discutir com os demais trabalhadores formas de prevenção de acidentes.

Resposta: Letra D. O trabalhador é responsável por usar o EPI com a finalidade adequada, guardar e conservar seus EPIs, avisar ao seu superior imediato quando houver a necessidade de substituição do EPI e seguir as determinações em relação aos EPIs impostas pelo empregador.

CONHECIMENTOS DE CIDADANIA E CONSCIÊNCIA ECOLÓGICA;

A atual sociedade de consumo vem alterando de forma cada vez mais perigosa a biosfera. No capitalismo a função da natureza é exclusivamente de promover recursos, mas em contrapartida as consequências são extremamente negativas.

Do ponto de vista ambiental o mundo passa por uma série de modificações, devido a esse processo percebemos o fim do petróleo, escassez de água e aquecimento global, tudo isso fruto da sociedade industrial consumista.

O homem esquece que quando promove a destruição da natureza ele está se autodestruindo pois esse é parte integrante da natureza, esquece também que os elementos da natureza (hidrosfera, atmosfera, litosfera, animais, plantas entre outros) possui uma relação de interdependência.

A Hipótese Gaia, do grego "mãe Terra", divindade que também recebia o nome de Gea, é uma nova visão de mundo, diz que a natureza poderá impor limitações à existência da vida humana no planeta. Algumas das limitações podem ser percebidas, como o aquecimento global, ou efeito estufa, fenômeno que se caracteriza pelo aumento da temperatura média do planeta, provocando aumento dos níveis das águas oceânicas, além de mudanças climáticas com efeitos imprevisíveis.

Com base nestes problemas alguns grupos começaram a se preocupar, dando início a vários movimentos ambientalistas e o despertar da consciência ecológica, é lógico que isso não ocorre de forma homogênea nos governos das maiores potências, pois vários acordos são gerados, muitos não são cumpridos para não comprometer a prosperidade econômica.

Hoje existem muitos movimentos ambientalistas, em sua grande maioria se tratam de ONG's (Organizações não Governamentais), que lutam para preservar a natureza, dentre muitas podemos citar o Greenpeace, grupo de defesa ecológica, SOS MATA ATLÂNTICA e o Fundo Mundial para a Natureza, os movimentos em defesa surgiram principalmente a partir da década de 1960 e 1970.

Qual caminho seguir na preservação ambiental num mundo moderno em que não há maneiras de retroceder em condição de vida?

Primeiro é preciso um despertar da sociedade, que é o agente das questões ambientais, tanto positivas quanto negativas.

Não pare agora... Tem mais depois da publicidade ;)

Atualmente existem várias correntes de pensamentos de preservação, o conservacionismo (consiste no pensamento de que a prioridade é a natureza com uma preocupação de conservação para as demais gerações), desenvolvimentismo ecológico (consiste no pensamento de que o mundo pode continuar crescendo economicamente de forma sustentável) e ecocapitalismo (corresponde ao pensamento capitalista de obter vantagens com as questões ambientais).

Em busca de soluções para os problemas ambientais são realizados, ocasionalmente, conferências, congressos, acordos para discutir as possíveis maneiras de solucionar ou pelo menos amenizar, alguns dos principais eventos mundiais estão o Rio 92, Protocolo de Quioto, Rio +10 e outras, além de outras discussões no campo acadêmico.

Em suma todos os questionamentos acerca dos problemas ambientais devem ser encarados de forma coletiva, pois não é só o poder governamental que deve ter compromisso, mas sim todos os cidadãos podem participar cada um fazendo sua parte.

REFERÊNCIA

[HTTPS://MUNDOEDUCACAO.BOL.UOL.COM.BR/GEOGRAFIA/CONSCIENCIA-ECOLOGICA.HTM](https://MUNDOEDUCACAO.BOL.UOL.COM.BR/GEOGRAFIA/CONSCIENCIA-ECOLOGICA.HTM)

PRIMEIROS SOCORROS E HIGIENE DO TRABALHO

Neste conteúdo procuraremos esclarecer e apresentar noções de primeiros socorros, as quais devem ser feitas mesmo por pessoas leigas, até que seja possível uma assistência médica efetiva. Evidentemente, estes socorros limitam-se a medidas mínimas que proporcionam à vítima, rapidamente, uma situação que possa livrá-la de um agravamento do seu estado ou mesmo da morte imediata, por asfixia, hemorragia ou choque.

Primeiros Socorros também pode ser definido por medidas que se aplicam imediatamente ao acidentado, enquanto se aguarda assistência médica. Devem limitar-se a providências mínimas, que não prejudiquem a vítima e a coloquem em situação de não sucumbir à asfixia, hemorragia ou choque. Tais medidas se resumem em: retirar a vítima do local; mantê-la em posição adequada, de preferência em decúbito dorsal; identificar as lesões; adotar medidas de urgência; e transportar o paciente, se houver condições para isso.

Noções de Primeiros Socorros

Procura-se diminuir os ferimentos do ferido e, sobretudo, impedir a sua morte imediata. Evidentemente, o primeiro socorro, que pode ser feito mesmo por uma pessoa leiga, servirá para que o acidentado aguarde a chegada do médico, ou seja, transportado para o hospital mais próximo. Para que alguém se torne útil num socorro urgente, deve ter algumas noções sobre a natureza da lesão e como proceder no caso.

A. Natureza da Lesão

Inicialmente, cumpre saber que se dá o nome de traumatismo a toda lesão produzida no indivíduo por um agente mecânico (martelo, faca, projétil), físico (eletricidade, calor, irradiação atômica), químico (ácido fênico, potassa cáustica) ou, ainda, biológico (picada de animal venenoso). De acordo com essa classificação, devem-se considerar alguns tipos de lesões (e suas consequências imediatas) a requerer socorro urgente.

1. **Contusão:** É o traumatismo produzido por uma lesão, que tanto poderá traduzir-se por uma mancha escura (equimose) como por um tumor de sangue (hematoma); este, quando se localiza na cabeça, é denominado, vulgarmente, 'galo'. As contusões são dolorosas e não se acompanham de solução de continuidade da pele. A parte contundida deve ficar em repouso sob a ação da bolsa de gelo nas primeiras horas e do banho de luz nos dias subsequentes.
2. **Ferida:** É o traumatismo produzido por um corte sobre a superfície do corpo. Corte ou ferida pode ser superficial, afetando apenas a epiderme (escoriação ou arranhadura), ou profundo, provocando hemorragia às vezes mortal. Sendo o ferimento produzido por um punhal, canivete ou projétil, os órgãos profundos, como o coração, podem ser atingidos, causando a morte. As feridas podem ser ainda punctiformes (espetadela de prego), lineares (navalha), irregulares (ferida do couro cabeludo, por queda). Não se deve esquecer que um pequeno ferimento produzido nos dedos ou na mão pode acarretar paralisias definitivas em virtude de serem aí muitos superficiais os tendões e os nervos. Além disso, as feridas podem contaminar-se facilmente, dando lugar a uma infecção purulenta, com febre e formação de íngua. As feridas poluídas de terra, fragmentos de roupa etc., estão sujeitas a infecção, inclusive tetânica. Numa emergência, deve-se proteger uma ferida com um curativo qualquer e procurar sustar a hemorragia.
3. **Esmagamento:** É uma lesão grave, que afeta os membros. Ocorre nos desastres de trem, atropelamentos por veículos pesados, desmoronamentos etc. O membro atingido sofre verdadeiro trituração, com fratura exposta, hemorragia e estado de choque da vítima, que necessitará de socorro imediato para não sucumbir por anemia aguda ou choque. Quando o movimento tem de ser destacado do corpo, a operação recebe o nome de amputação traumática. Há também os pequenos esmagamentos, afetando dedos, mão, e cuja repercussão sobre o estado geral é bem menor. Resistindo a vítima à anemia aguda e ao choque, poderá estar ainda sujeita à infecção, especialmente gangrenosa e tetânica.
4. **Choque:** É um estado depressivo decorrente de um traumatismo violento, hemorragia acentuada ou queimadura generalizada. Pode também ocorrer em pequenos ferimentos, como os que penetram o tórax. Caracteriza-se pelos seguintes sintomas: palidez da face, com lábios arroxeados ou descorados, se há hemorragia; pele fria, principalmente nas mãos e nos pés; suores frios e viscosos na face e no tronco; prostração acentuada e voz fraca; falta de ar, respiração rápida e ansiedade; pulso fraco e rápido; sede, sobretudo se há hemorragia; consciência presente, embora diminuída. Como primeiro socorro, precisa-se deitar o paciente em posição horizontal e, havendo hemorragia, elevar os membros e estancar o sangue, aquecendo-se o corpo moderadamente, por meio de cobertores.
5. **Hemorragia:** É a perda sangüínea através de um ferimento ou pelos orifícios naturais, como as narinas. Quando a hemorragia ultrapassa 500g no adulto, ocorre a anemia aguda, cujos sintomas se assemelham aos do choque (palidez, sede, escurecimento da vista, pulso fraco, descoramento dos lábios, falta de ar e desmaios). A hemorragia venosa caracteriza-se por sangue escuro, jato lento e contínuo (combate-se pela compressão local e não pelo garrote). A hemorragia arterial se distingue pelo sangue vermelho rutilante em jato forte e intermitente (combate-se pela compressão local, quando pequena, e pelo garrote, quando grande). O paciente, em caso de anemia aguda, deve ser tratado como no caso do choque, requerendo ainda transfusões de sangue, quando sob cuidados médicos.
6. **Queimadura:** É toda lesão produzida pelo calor sobre a superfície do corpo, em graus maiores ou menores de extensão (queimadura localizada ou generalizada) ou de profundidade (1º, 2º, e 3º graus). Consideram-se ainda queimaduras as lesões produzidas por substância cáustica (ácido fênico), pela eletricidade (queimadura elétrica), pela explosão atômica e pelo frio. As diversas formas de calor (chama, explosão, vapor das caldeiras, líquidos ferventes) são, na verdade, as causas principais das queimaduras. São particularmente graves nas crianças e na forma generalizada. Assim, a mortalidade é de 9% nas queimaduras da cabeça e membros superiores; 18% na face posterior ou anterior do tronco, e 18% nos membros inferiores. Como foi dito, classificam-se as queimaduras em três graus: 1º grau, ou eritema, em que a pele fica vermelha e com ardor (queimadura pelo sol); 2º grau ou flictema, com formação de bolhas, contendo um líquido gelatinoso e amarelado. Costuma também ser dolorosa, podendo infectar-se quando se rompe a bolha; e do 3º grau, ou escara, em que se verifica a mortificação da pele e tecidos subjacentes, transformando-se, mais tarde, numa ulceração sangrante, que se transforma em grande cicatriz. Quando às queimaduras pequenas, basta untá-las com vaselina ou pomadas antissépticas, mas, quando ocorrem as queimaduras extensas, o primeiro socorro deve dirigir-se para o estado geral contra o choque, em geral iminente.
7. **Distorção:** Decorre de um movimento violento e exagerado de uma articulação, como o tornozelo. Não deve ser confundida com a luxação, em que a extremidade do osso se afasta de seu lugar. É uma lesão benigna, embora muito dolorosa, acompanhando-se de inchaço da junta e impossibilidade de movimento. A imobilização deve ser primeiro socorro, podendo empregar-se também bolsa de gelo, nas primeiras horas.
8. **Luxação:** Caracteriza-se pela saída da extremidade óssea, que forma uma articulação, mantendo-se fora do lugar em caráter permanente. Em certos casos a luxação se repete a um simples movimento (luxação recorrente). As luxações mais comuns são as da mandíbula e do ombro. O primeiro socorro consiste no repouso e imobilização da parte afetada.

9. **Fratura:** É toda solução de continuidade súbita e violenta de um osso. A fratura pode ser fechada quando não houver rompimento da pele, ou aberta (fratura exposta) quando a pele sofre solução de continuidade no local da lesão óssea. As fraturas são mais comuns ao nível dos membros, podendo ser únicas ou múltiplas. Na primeira infância, é freqüente a fratura da clavícula. Como causas de fraturas citam-se, principalmente, as quedas e os atropelamentos. Localizações principais: (a) fratura dos membros, as mais comuns, tornando-se mais graves e de delicado tratamento quanto mais próximas do tronco; (b) fratura da bacia, em geral grave, acompanhando-se de choque e podendo acarretar lesões da bexiga e do reto, com hemorragia interna; (c) fratura do crânio, das mais graves, por afetar o encéfalo, protegido por aquele; as lesões cerebrais seriam responsáveis pelo choque, paralisia dos membros, coma e morte do paciente. A fratura do crânio é uma ocorrência mais comum nas grandes cidades, devido aos acidentes automobilísticos, e apresenta maior índice de mortalidade em relação às demais. O primeiro socorro precisa vir através de aparelho respiratório, pois os pacientes podem sucumbir por asfixia. Deve-se lateralizar a cabeça, limpar-lhe a boca com o dedo protegido por um lenço e vigiar a respiração. Não se deve esquecer que o choque pode também ocorrer, merecendo os devidos cuidados; (d) fratura da coluna: ocorre, em geral, nas quedas, atropelamentos e nos mergulhos em local raso, sendo tanto mais grave o prognóstico quanto mais alta a fratura; suspeita-se desta fratura, quando o paciente, depois de acidentado, apresenta-se com os membros inferiores paralisados e dormentes; as fraturas do pescoço são quase sempre fatais. Faz-se necessário um cuidado especial no sentido de não praticar manobras que possam agravar a lesão da medula; coloca-se o paciente estendido no solo em posição horizontal, com o ventre para cima; o choque também pode ocorrer numa fratura dessas.
10. **Irradiação Atômica:** As explosões atômicas determinam dois tipos de lesões. A primeira, imediata, provocada pela ação calórica desenvolvida, e a segunda, de ação progressiva, determinada pela radioatividade. Nos pacientes atingidos, o primeiro socorro deve ser o da sua remoção do local, combate ao choque e tratamento das queimaduras quase sempre generalizadas. Não se pode ignorar o perigo que existe em lidar com tais enfermos, o que se refere à radioatividade.

B. Primeiros Socorros

1. **Retirada do Local:** O paciente pode ficar preso às ferragens de um veículo, escombros de um desabamento ou desacordado pela fumaça de um incêndio. Sua remoção imediata é, então, necessária. Assim procedendo, evita-se a sua morte, o que justifica processo de remoção até certo ponto perigoso mas indispensável. O socorrista deve conduzir-se com prudência e serenidade, embora, em certas ocasiões, a retirada do paciente deve ser a mais rá-

pida possível. Em certas circunstâncias, será necessário recorrer ao Corpo de Bombeiros e a operários especializados, a fim de libertar a vítima. Enquanto se espeta esse socorro, deve-se tranquilizar a vítima, procurando estancar a hemorragia, se a houver, e recorrer a medidas que facilitem a respiração, já que em certas circunstâncias pode ser precário o teor de oxigênio da atmosfera local. Isso é muito importante para a sobrevivência do paciente.

2. **Posição do Acidentado:** O decúbito dorsal, com o corpo estendido horizontalmente, é a posição mais aconselhável. A posição sentada favorece o desmaio e o choque, fato nem sempre do conhecimento do leigo. Quando a vítima está inconsciente, é preciso colocá-la de lado, ou apenas com a cabeça lateralizada, para que possa respirar melhor e não sofra asfixia no decurso do vômito. Havendo fratura da mandíbula e lesões da boca, é preferível colocar o paciente em decúbito ventral. Somente os portadores de lesões do tórax, dos membros superiores e da face, desde que não sofram desmaios.
3. **Identificação das Lesões:** Estando o paciente em local adequado, deve-se, imediatamente, identificar certas lesões mais sérias, como ferimentos que sangram, fratura do crânio, choque, anemia aguda ou asfixia, capazes de vitimar o paciente, se algo de imediato não for feito. Eis a orientação que se deve dar ao diagnóstico dessas lesões: (a) hemorragia, que se denuncia nas próprias vestes pelas manchas de sangue; basta, então, rasgar a fazenda no local suspeito, para que se localize o ferimento; (b) fratura do crânio, cujo diagnóstico deverá ser levantado quando o indivíduo, vítima de um acidente, permanece desacordado e, sobre tudo, se ele sangra pelo ouvido ou pelo nariz; (c) fratura de membros, posta em evidência pela deformação local, dificuldade de movimentos e dor ao menor toque da lesão; (d) fratura da coluna vertebral, quando o paciente apresenta paralisia de ambos os membros inferiores que permanecem dormentes, indolores mas sem movimentos; (e) choque e anemia aguda, com o paciente pálido, pulso fraco, sede intensa, vista escura, suores frios e ansiedade com falta de ar; (f) luxação, tornando-se o membro incapaz de movimentos, doloroso e deformado ao nível da junta; (g) distorção, com dificuldade de movimento na articulação afetada, apresentando-se este bastante dolorosa e inchada; (h) queimadura, fácil de diagnóstico pela maneira que se produziu; resta verificar a sua extensão e gravidade, o que pode ser orientado pela queimadura das peças do vestuário que ficam carbonizadas em contato com o tegumento; no caso de queimadura generalizada, suspeitar, logo, de um estado de choque e não esquecer da alta gravidade nas crianças; (i) asfixia, que pode ocorrer nos traumatismos do tórax, de crânio, queimaduras generalizadas e traumatismo da face. Identifica-se esta condição pela coloração arroxeada da face (cianose), a dificuldade de respirar e de consciência que logo se instala.

C. Medidas de Emergência

Após a identificação de uma das lesões já focalizadas, pode-se seguir a seguinte orientação:

1. Estancar a hemorragia (Hemostásia): Quando a hemorragia é pequena ou venenosa, é preferível fazer uma compressão sobre o ferimento, utilizando-se um pedaço de gaze, um lenço bem limpo ou pedaço de algodão; sobre este curativo passa-se uma gaze ou uma tira de pano. Quando, todavia, a hemorragia é abundante ou arterial, começa por improvisar um garrote (tubo de borracha, gravata ou cinto) que será colocado uns quatro dedos transversos acima do ferimento, apertando-se até que a hemorragia cesse. Caso o socorro médico demore, cada meia hora afrouxa-se o garrote por alguns segundos, apertando-o novamente; na hemorragia pelas narinas basta comprimir com o dedo, externamente, a asa do nariz; finalmente, em caso de hemorragia pós-parto ou pós-aborto, deve-se colocar a paciente numa posição de declive, mantendo-se o quadril e os membros inferiores em nível mais elevado. Em casos excepcionais, o ferimento pode estar localizado numa região difícil de se colocar um garrote; procede-se, então, pelo método da compressão ao nível da ferida; pode-se, inclusive, utilizar o dedo ou a mão, num caso de extrema hemorragia.
2. Combater o choque e a anemia aguda: Começa-se por colocar o paciente, sem travesseiros ou qualquer suporte sob a cabeça, mantendo os membros inferiores em nível mais elevado; removem-se todas as peças do vestuário que se encontram molhadas, para que não se agrave o resfriamento do enfermo; cobre-se, em seguida, o seu corpo com cobertores ou roupas de que se dispõe no momento, a fim de aquecê-lo. A vítima pode ingerir chá ou café quente se estiver consciente e sem vômitos; ao mesmo tempo, deve-se tranquilizá-la, prometendo-lhe um socorro médico imediato e dizendo-lhe da vantagem de ficar imóvel. mesmo no caso dos queimados, observa-se um resfriamento das extremidades do paciente, havendo necessidade de usar cobertores sobre o mesmo. Não convém esquecer-se, também, a sobreposição de cobertores do leito; embora o aquecimento do enfermo possa tornar-se perigoso, se provocar sudorese.
3. Imobilizar as fraturas: O primeiro socorro essencial de um fraturado é a sua imobilização por qualquer meio; podem-se improvisar talas com ripas de madeira, pedaço de papelão, ou, no caso de membro inferior, calha de zinco; nas fraturas de membros superior, as tipóias são mais aconselháveis. Quando o paciente é fraturado de coluna, a imobilização deve cingir-se ao repouso completo numa posição adequada, de preferência o decúbito dorsal com extensão do corpo.
4. Vigiar a respiração: É muito importante nos traumatizados observar a respiração, principalmente quando eles se encontram inconscientes. A respiração barulhenta, entrecortada ou imperceptível deve despertar no observador a suspeita de dificuldade respiratória, com a possibilidade de asfi-

xia. Começa-se por limpar a boca do paciente de qualquer secreção, sangue ou matéria vomitada, o que se pode fazer entreabrindo a boca da vítima e colocando uma rolha entre a arcada dentária a fim de, com o dedo envolvido em um lenço, proceder a limpeza. Em complemento, ao terminar a limpeza, lateriza-se a cabeça, fecha-se a boca do paciente segurando-lhe a cabeça um pouco para trás. Isso permitirá que a respiração se faça melhor. Havendo parada respiratória, é preciso iniciar, imediatamente, a respiração artificial boca-a-boca ou por compressão ritmada da base do tórax (16 vezes por minuto). Não se deve esquecer que a ventilação do local com ar puro se torna muito importante para qualquer paciente chocado, anemiado ou asfíxico. Os fraturados da mandíbula, com lesões da língua e da boca, deverão ser colocados em decúbito ventral com a cabeça laterizada, para que a respiração se torne possível.

5. Remoção de corpos estranhos: Os ferimentos que se apresentam inoculados de fragmentos de roupa, pedaços de madeira etc., podem ser lavados com água fervida se o socorro médico vai tardar; no caso, porém, de o corpo estranho estar representado por uma faca ou haste metálica, que se encontra encravada profundamente, é preferível não retirá-lo, pois poderá ocorrer hemorragia mortal. No caso de empalação, deve-se serrar a haste pela sua base e transportar o paciente para o hospital, a fim de que lá seja removido o corpo estranho. Quando o corpo estranho estiver prejudicando a respiração, como no caso dos traumatismos da boca e nariz, cumpre fazer tudo para removê-lo de modo a favorecer a respiração. Não se deve esquecer que os pequenos corpos estranhos (espinhos de roseira, farpas de madeira, espinhos de ouriço-do-mar) podem servir de veículo para o bacilo de tétano, o que poderá ser fatal.
6. Socorro ao queimado: Faz-se necessário considerar as queimaduras limitadas e as generalizadas. No primeiro caso, o socorro urgente consistirá em proteger a superfície queimada com gaze ou um pano limpo; no segundo caso, o choque deve ser a primeira preocupação. Deve-se pensar nele mesmo antes que se instale, cuidando logo de colocar o paciente em repouso absoluto, protegê-lo contra o resfriamento, fazê-lo ingerir bebidas quentes e tranquilizá-lo. Nesse último caso, o tratamento local ocupa um segundo plano. Eis um resumo do tratamento local das queimaduras: (a) queimadura do 1º grau: protege-se a superfície queimada com vaselina esterilizada ou pomada analgésica; (b) queimadura do 2º grau: evitar a ruptura das bolhas, fazendo um curativo com gaze esterilizada em que se pode estender uma leve camada de pomada antisséptica ou com antibiótico; a seguir, o curativo precisa ser resguardado com algodão; quando a superfície queimada se acha suja com fragmentos queimados etc., torna-se necessária uma limpeza com sabão líquido ou água morna fervida, utilizando-se, para isto, uma compressa de gaze; enxuga-se em seguida a superfície quei-

mada, fazendo-se um curativo com pomada acima referida; no caso de queimaduras poluídas com resíduos queimados, haverá necessidade de um antibiótico e de soro antitetânico. A renovação do curativo só deve ser feita cinco a sete dias depois, a não ser que haja inflamação, febre e dor; para retirá-lo basta umedecer com soro fisiológico morno ou água morna fervida; (c) queimadura do 3º grau: o tratamento é igual a queimadura do 2º grau; o problema principal é a limpeza da superfície queimada, quando esta se encontra poluída por resíduos carbonizados; neste caso, pode-se empregar sabão líquido e água ou soro fisiológico mornos; (d) recomendações especiais: as queimaduras do rosto e partes genitais devem receber curativos de vaselina esterilizada; as queimaduras de 30% do corpo, sobretudo do tronco, e, principalmente, na criança, estão sujeitas ao choque e mesmo à morte do paciente; exigem, portanto, um tratamento no hospital, de preferência em serviços especializados. As complicações mais terríveis das queimaduras são: inicialmente, o choque; posteriormente, as infecções, inclusive tetânica, a toxemia com graves distúrbios gerais, e, finalmente, as cicatrizes viciosas que deformam o corpo do paciente e provocam aderências.

7. Socorro aos contaminados por raiva: Os indivíduos com ferimentos produzidos por animais com hidrofobia (cão, gato, morcego etc.) devem ter seus ferimentos tratados de maneira já referida no item de feridas; há, todavia, um cuidado especial na maneira de identificar a raiva no animal agressor, como também de orientar o paciente, sem perda de tempo, para que faça o tratamento anti-rábico imediato; a rapidez do mesmo será tanto mais imperiosa quanto maior o número de lesões produzidas e quanto mais próximos da cabeça tais ferimentos.
8. Socorro ao asfíxiado: Em certos tipos de traumatismo como aqueles que atingem a cabeça, a boca, o pescoço, o tórax; os que são produzidos por queimaduras no decurso de um incêndio; os que ocorrem no mar, nos soterramentos etc. poderá haver dificuldade respiratória e o paciente corre mais risco de morrer pela asfíxia do que pelas lesões traumáticas. Nesse caso, a identificação da dificuldade respiratória pela respiração barulhenta nos indivíduos inconscientes, pela falta de ar de que se queixam os conscientes, ou ainda, pela cianose acentuada do rosto e dos lábios, servirá de guia para o socorro à vítima. A norma principal é favorecer a passagem do ar através da boca e das narinas; colocar, inicialmente, o paciente em decúbito ventral, com cabeça baixa, desobstruir a boca e as narinas, manter o seu pescoço em linha reta, mediante a projeção do queixo para trás, o que se poderá fazer tracionando a mandíbula com os dedos, como se fora para manter fechada a boca do socorrido; se houver vômitos, vira-se a cabeça da vítima para o lado até que cessem, limpando-lhe a boca em seguida. Não se deve esquecer de colocar o paciente em ambiente de ventilação adequa-

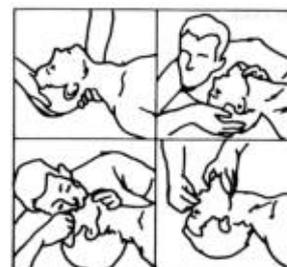
da e ar puro. A parada respiratória requer imediata respiração artificial, contínua e incessante, num ritmo de 16 vezes por minuto, até que chegue o socorro médico, não importando que atinja uma hora ou mais.

9. Transporte do paciente: Algumas vezes é indispensável transportar a vítima utilizando meios improvisados, a fim de que se beneficie de um socorro médico adequado; em princípio, o leigo não deverá fazer o transporte de qualquer paciente em estado aparentemente grave, enquanto estiver perdendo sangue, enquanto respirando mal, enfim, enquanto duas condições não pareçam satisfatórias. O transporte pode por si só causar a morte de um paciente traumatizado. Tomando em consideração essas observações, devem-se verificar as condições gerais do enfermo, o veículo a ser utilizado, o tempo necessário ao transporte. Havendo meios de comunicação, será útil pedir instruções ao hospital mais próximo. Estabelecida a necessidade do transporte, torna-se necessário observar os seguintes detalhes: (a) remoção do paciente para o veículo, o que deverá ser feito evitando aumentar as lesões existentes, sobretudo no caso de fratura de coluna e de membros; em casos especiais, o transporte pode ser feito por meio de veículos a motor, padiolas e, mais excepcionalmente por avião; (b) veículo utilizado: deve atender, em primeiro lugar, ao conforto do paciente; os caminhões ou caminhonetes prestam-se melhor a esse mister; (c) caminho a percorrer: é desnecessário encarecer a importância do repouso dos traumatizados, evitando abalos durante o transporte; pode ser necessário sustá-lo, caso as condições do enfermo se agravem; (d) acompanhante: a vítima deve ser acompanhada por pessoa esclarecida que lhe possa ser útil durante a viagem; (e) observação: o transporte em avião constitui um dos melhores pela ausência de trepidação e maior rapidez; todavia, a altitude pode ser nociva para pacientes gravemente traumatizados de tórax, sobretudo se estiverem escarrando sangue ou com falta de ar.

Primeiros Socorros no Trânsito

- Sinalização do local do acidente;
- Acionamento de recursos: bombeiros, polícia, ambulância, concessionária da via, etc;
- Verificação das condições gerais da vítima;
- Cuidados com a vítima;

Primeiros Socorros!



Primeiros Socorros são procedimentos, cuidados imediatos e imprescindíveis, que precisam ser prestados a vítimas de acidentes, antes da chegada do atendimento médico.

Entretanto, quem presta os primeiros socorros, deve estar consciente de suas próprias limitações e não tentar substituir o médico ou profissionais especializados.

1 - PRIMEIROS SOCORROS EM ACIDENTES

O atendimento imediato, a presteza e atuação correta do socorrista, pode ser vital para a vítima e até evitar consequência graves.

- a) Cuide de sua segurança - O veículo deve estar posicionado em um local seguro e somente desembarcar pessoas que tenham condições de ajudar.
- b) Sinalize e isole o local do acidente - Use triângulo, galhos de árvores ou outros objetos que devem ser colocados a uma distância segura do local.
- c) Não tome nenhuma atitude antes de examinar - observe bem o acidente para melhor se informar e saber o que fazer, além de prestar melhores esclarecimentos ao atendimento médico.
- d) Se estiver escuro não use fósforos ou qualquer objeto inflamável - No caso de vazamento de gases pode provocar incêndios.
- e) Peça ajuda - Evite agir sozinho, principalmente na remoção ou movimentação de veículos ou objetos pesados.

Respiração Artificial:

Respiração artificial é processo mecânico empregado para restabelecer a respiração, e deve ser ministrado imediatamente, em todos os casos de asfixia. Estes começam com uma parada respiratória e podem evoluir para uma parada cardíaca. Garantindo-se a oxigenação pulmonar, há grande probabilidade de reativação do coração e da respiração.

A respiração artificial só obterá êxito se a pessoa for atendida o mais cedo possível. Se o paciente for atendido nos primeiros 2 minutos, a probabilidade de salvamento será de 90%. Portanto, o atendimento deve ser feito de imediato, no próprio local do acidente e por qualquer pessoa presente.

Respiração boca-a-boca:

Como o nome indica, trata-se de uma técnica simples em que o socorrista procura apenas encher os pulmões do acidentado, soprando fortemente em sua boca. Para garantir a livre entrada de ar nas vias respiratórias a cabeça do acidentado tem que está na posição adequada. Importante: o pescoço deve ser erguido e flexionado para trás. Em seguida, com ajuda dos polegares, deve-se abrir a boca da vítima. Feito isso, inicie o contato boca-a-boca, descrito a seguir:

Aperte as narinas para evitar que o ar escape.

Coloque sua boca sobre a do paciente e sopre com força.

Afaste a boca para permitir o esvaziamento do pulmão do acidentado.

Repita a manobra quantas vezes forem necessárias.

Em casos de ferimento nos lábios, pratique o método boca-a-nariz. Esse método é quase igual ao método boca-a-boca, com a diferença de exigir o cuidado de fechar a boca do acidentado enquanto se sopra por suas narinas.

Parada Cardíaca:

A asfixia pode ser acompanhada de parada cardíaca. Nesses casos graves deve-se tentar reanimar os batimentos cardíacos por meio de um estímulo exterior, de natureza mecânica, fácil de ser aplicado por qualquer pessoa. A parada cardíaca é de fácil reconhecimento, graças a alguns sinais clínicos:

- inconsciência
- ausência de batimentos cardíacos
- parada respiratória
- extremidades arroxeadas
- palidez intensa
- dilatação das pupilas

A primeira providência antes da chegada do médico, é a massagem cardíaca. Trata-se da compressão ritmada do tórax da vítima, na altura do coração, por efeito de pressão mecânica. Em casos de asfixia, o exercício pode - e deve ser realizado continuamente até a chegada do médico ou no caso de morte comprovada do acidentado.

Massagem Cardíaca:

Deite o acidentado de costas, sobre uma superfície dura.

Faça pressão sobre o esterno (osso que fica na frente e no centro do tórax), para comprimir o coração de encontro do arco costal posterior e à coluna vertebral. Descomprima rapidamente. Repita a manobra, em um ritmo de 60 a 70 vezes por minuto, até batimentos espontâneos ou até a chegada do médico. A pressão aplicada depende da estrutura física da vítima, para se evitar fraturas.

Hemorragia:

Hemorragia é a perda de sangue devido ao rompimento de um vaso, que tanto pode ser uma veia quanto uma artéria. Qualquer hemorragia deve ser controlada imediatamente, pois pode levar a vítima à morte em 3 ou 5 minutos se não forem controladas. A hemorragia pode ser interna ou externa.

Para estancar a hemorragia:

Aplique uma compressa limpa de pano, lenço, toalha ou gaze sobre o ferimento e pressione com firmeza. Para manter a compressa firme, utilize uma tira de pano, gravata ou cinto.

Se o ferimento for pequeno estanque a hemorragia com o dedo, pressionando-o fortemente sobre o corte.

Se o ferimento for em uma artéria, ou em um membro, pressione a artéria acima do ferimento para interromper a circulação, de preferência apertando contra o osso.

Hemorragia Nasal:

Em acidentes de trânsito é comum que a cabeça do motorista ou de um passageiro se choque contra o painel ou outro obstáculo, principalmente quando não se usa o cinto de segurança. O resultado, freqüentemente, é a hemorragia nasal. Se o sangue começa a jorrar pelo nariz é preciso que se tome os seguintes cuidados:

Ponha o paciente sentado, com a cabeça voltada para trás e aperte-lhe as narinas durante uns 4 ou 5 minutos.

Se a hemorragia persistir, coloque um tampão com gaze ou algodão dentro das narinas. Além disso aplique um plano umedecido sobre o nariz.

Se houver gelo, uma compressa pode ajudar muito.

Hemorragia Estomacal:

Normalmente, a pessoa tem náuseas antes da perda de sangue. Coloque-a deitada de lado com a cabeça virada lateralmente. Procure socorro médico.

Hemorragia Pulmonar:

Após acessos de tosse, sai sangue pela boca em golgadas. Coloque a pessoa deitada de lado com a cabeça mais alta que o corpo. Não deixe-a falar, tente mantê-la calma e procure um médico imediatamente.

Fraturas:

Há dois tipos de fratura:

Fratura Fechada: quando o osso quebrado não aparece na superfície.

Fratura Exposta: quando o osso aparece na superfície corporal, pelo rompimento da carne e pele.

O que fazer na fratura fechada:

- Restrinja a movimentação ao mínimo indispensável
- Cubra a área lesada com pano ou algodão
- Imobilize o membro com talas ou apoios adequados
- Fixe as talas com ataduras ou tiras de pano, de maneira firme, mas sem apertar
- Remova o acidentado para o hospital mais próximo.
- Não tente colocar os ossos fraturados no lugar!

O que fazer na fratura exposta:

- Faça um curativo protetor sobre o ferimento, com gaze ou pano limpo
- Se houver hemorragia abundante, procure contê-la conforme indicado anteriormente
- Imobilize o membro fraturado (aplique talas)
- Chame um médico ou leve a vítima para o hospital mais próximo
- Não desloque ou arraste a vítima até que a região fraturada tenha sido imobilizada.

O que fazer na fratura do crânio:

Mantenha a vítima recostada, no maior repouso possível.

Em caso de hemorragia no couro cabeludo, envolva a cabeça com uma faixa ou pano limpo.

Se houver parada respiratória, inicie a respiração boca-a-boca.

Imobilize a cabeça do acidentado, afrouxe suas roupas em torno do pescoço e mantenha-o agasalhado.

Conduza o paciente para o hospital o mais rápido possível.

O que fazer na fratura da coluna vertebral:

A fratura da coluna vertebral constitui uma das emergências mais delicadas em casos de acidentes de trânsito. Se mal atendida, a vítima pode ter sequelas permanentes graves.

É preciso muito cuidado na correta identificação desse tipo de lesão e na conduta do socorrista. Qualquer erro pode ter consequências sérias. Se possível, conte com a ajuda de alguma equipe especializada. Caso não seja possível, aja você mesmo. Mas sempre com muito cuidado.

Observe a respiração da vítima. Se houver parada respiratória, inicie a respiração boca-a-boca;

Mantenha a vítima agasalhada e imóvel;

Não remova o acidentado até a chegada de equipe especializada.

Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)

O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) foi criado para contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. A Segurança do Paciente é um dos seis atributos da qualidade do cuidado e tem adquirido, em todo o mundo, grande importância para os pacientes, famílias, gestores e profissionais de saúde com a finalidade de oferecer uma assistência segura.

Para acesso ao documento oficial, confira em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf

Limpeza

Limpeza é o nome dado a um conjunto de processos realizados com o objetivo de retirar a sujidade (sujeira) por meio da aplicação de agentes químicos (detergente), mecânicos (vassoura) ou térmicos (esterilização), impedindo a ocorrência de possíveis contaminações.

Os processos de limpeza podem ser aplicados a superfícies fixas (bancada, porta, janela, parede) e equipamentos permanentes (fogão, geladeira e outros) de diversas áreas.

De acordo com características específicas, as áreas onde se destina a limpeza podem ser classificadas em três tipos: áreas críticas, áreas semicríticas e áreas não-críticas.

Áreas críticas: são aquelas que oferecem alto risco de transmissão de infecções, isto é, áreas onde são realizados procedimentos invasivos ou que possuem pacientes com imunidade comprometida. Alguns exemplos são: UTI, clínicas médicas, salas de cirurgias, pronto socorro, áreas de preparo de materiais, cozinha, lavanderia etc.

Áreas semicríticas: são aquelas onde se encontram pacientes com doenças infecciosas ou não com baixo risco de transmissão. São exemplos: sala de triagem do hospital, sala de pacientes etc.

Áreas não-críticas: são todas as áreas que não possuem pacientes ou em que não se realizam procedimentos clínicos. Por exemplo: salas administrativas, escritórios entre outros.

Tipos de limpeza

A limpeza pode ser de dois tipos: concorrente e terminal.