



SANTA CASA  
da Misericórdia

VILA VELHA DE RÓDÃO

---

# Manual de Atuação em Situações de Emergência

Vila Velha de Ródão

Janeiro 2024

## Índice

<b>Situações de emergência médica .....</b>	<b>3</b>
<b>Queimadura .....</b>	<b>3</b>
<b>Engasgamento .....</b>	<b>4</b>
<b>Hemorragias .....</b>	<b>6</b>
<b>Epistaxis – Hemorragia Nasal .....</b>	<b>7</b>
<b>Crise Asmática .....</b>	<b>8</b>
<b>Hipoglicémia .....</b>	<b>9</b>
<b>Hiperglicemia .....</b>	<b>10</b>
<b>Feridas .....</b>	<b>11</b>
<b>Envenenamento .....</b>	<b>12</b>
<b>Intoxicação .....</b>	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
<b>Queda .....</b>	<b>14</b>
<b>Fratura .....</b>	<b>15</b>
<b>Entrada de Corpos Estranhos .....</b>	<b>16</b>
<b>Insolação .....</b>	<b>17</b>
<b>Síncope/Desmaio .....</b>	<b>18</b>
<b>Eletrocussão .....</b>	<b>19</b>
<b>Convulsões .....</b>	<b>20</b>
<b>Picadas .....</b>	<b>21</b>
<b>Situações de emergência: .....</b>	<b>21</b>
<b>Fuga de Gás: .....</b>	<b>21</b>
<b>Fugas de Água: .....</b>	<b>22</b>
<b>Falta de água: .....</b>	<b>22</b>
<b>Incêndios: .....</b>	<b>22</b>
<b>Sismos: .....</b>	<b>23</b>
<b>Contactos externos: .....</b>	<b>24</b>



## Situações de emergência médica

Todas as ocorrências de emergência médica deverão, após prestados os primeiros socorros, ser reportadas à equipa de enfermagem devendo as colaboradoras agir de acordo com as indicações da mesma.

Caso não seja possível o contacto com a equipa de enfermagem seguir os procedimentos indicados nas tabelas abaixo.

Se não for possível resolução do problema acionar o 112.

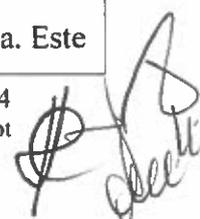
Ocorrência		Procedimentos
<p><b>Queimadura</b></p> <p>É toda lesão provocada pelo contato com alguma fonte de calor ou frio, produtos químicos, corrente elétrica, radiação ou mesmo alguns animais e plantas.</p>	<p><b>1º Grau (Superficial ou simples)</b></p> <p>Apenas a camada externa da pele é afetada. A pele fica vermelha e há sensação de calor e dor.</p>	<p>1. Arrefecer a zona de pele queimada:</p> <p>1.1. Usar água corrente ou aplicar no local compressas frias humedecidas com água ou soro fisiológico. Faça esta operação durante uns 10 min até a dor aliviar;</p> <p>1.2. Se a zona queimada estiver suja, limpe-a com cuidado ao mesmo tempo;</p> <p>2. Se a pele estiver íntegra, ou seja, se não houver quaisquer lesões além da vermelhidão, aplique sobre a área queimada vaselina ou uma pomada para queimaduras</p>
	<p><b>2º Grau (com bolhas)</b></p> <p>Às características de 1º grau junta-se a existência de bolhas com líquido.</p>	<p>1. Arrefecer a zona de pele queimada:</p> <p>1.1. Usar água corrente ou aplicar no local compressas frias humedecidas com água ou soro fisiológico. Faça esta operação durante uns 10 min até a dor aliviar;</p> <p>1.2. Se a zona queimada estiver suja, limpe-a com cuidado ao mesmo tempo;</p> <p>2. Se a pele estiver íntegra, ou seja, se não houver quaisquer lesões além da vermelhidão, aplique sobre a área queimada vaselina ou uma pomada para queimaduras</p>

	<p><b>3º Grau (Profunda)</b>                  Às características das queimaduras de 1º e 2º graus junta-se a destruição dos tecidos e terminações nervosas. A pele fica carbonizada ou esbranquiçada e edemaciada.</p>	<p>1. Usar água corrente ou aplicar no local compressas frias humedecidas com água ou soro fisiológico. Faça esta operação durante uns 10 min até a dor aliviar;                  2. Ligar imediato 112</p>
--	--	---

**O que não se deve fazer em caso de queimadura:**

- Tocar na área infetada com as mãos;
- Furar as bolhas;
- Tentar retirar pedaços de roupa agarrados na pele, se necessário recorte a roupa em volta da região afetada;
- Usar manteiga, pomada, pasta dentífrica ou qualquer outro produto sobre a queimadura;
- Usar gelo diretamente ou água gelada para arrefecer a região.

Ocorrência	Procedimentos
<p><b>Engasgamento</b></p> <p>O engasgamento é uma manifestação do organismo que tem por objetivo retirar algum objeto ou alimento que esteja presente na via</p>	<p>1. Tirar da boca a comida ou dentadura postiça;                  2. Mandar o cliente tossir para expelir o líquido e o alimento que tem nos canais que está a provocar a situação;                  3. Se o cliente não conseguir respirar deve-se bater 5 vezes no meio das costas da pessoa com a mão aberta e num movimento de baixo para cima para desobstruir os canais;                  4. Caso não resulte aplicar a Manobra de <i>Heimlich</i>. Colocar-se de pé atrás do cliente (que também deve estar de pé, se possível). Passar o braço à volta do tronco e colocar um punho a cima do umbigo. Com a outra mão a segurar o punho pressiona-se o punho em direção ao diafragma. Este</p>



<p>aérea, bloqueando a passagem de ar.</p>	<p>gesto comprime os pulmões e exerce pressão em qualquer alimento (ou outro objeto) que esteja preso na traqueia ou na faringe.</p> <p>5. Caso a manobra anterior não resulte após se tentar 5 vezes chamar ajuda médica e voltar ao ponto 3 e 4 até a ajuda médica chegar;</p>
--	--

**O que não se deve fazer em caso de engasgamento:**

- Abandonar o cliente para pedir auxílio.



Ocorrência		Procedimentos	
<p><b>Hemorragias</b></p> <p>É a perda de sangue que acontece devido ao rompimento de vasos da circulação sanguínea, o que pode ser consequência de um ferimento, pancada ou alguma doença.</p>	<p>Externa</p>	<p><b>Capilar:</b> Sangramento mais comum, que acontece no dia-a-dia, geralmente, devido a pequenos cortes em que apenas os pequenos vasos que chegam até a superfície do corpo são atingidos.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar que tipo de vaso foi atingido;</li> <li>2. Realizar compressão no local com um pano limpo;</li> <li>3. Caso o pano encharque com sangue colocar outro pano limpo por cima;</li> </ol>
		<p><b>Venosa:</b> hemorragia que acontece devido a algum corte grande ou mais profundo, com sangramento em fluxo contínuo e lento, por vezes de grande volume</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar que tipo de vaso foi atingido;</li> <li>2. Realizar compressão no local com um pano limpo;</li> <li>3. Caso o pano encharque com sangue colocar outro pano limpo por cima;</li> <li>4. Caso exista algum objeto na lesão não se deve retirar o objeto;</li> <li>5. Se se verificar que a lesão é mais profunda acionar o 112.</li> </ol>
		<p><b>Arterial:</b> Tipo de hemorragia em que são atingidas as artérias (vasos que levam sangue do coração ao resto do corpo) - têm sangue vermelho vivo, com grande fluxo e intensidade. O sangramento arterial é o</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar que tipo de vaso foi atingido;</li> <li>2. Realizar compressão forte no local com um pano limpo ou com a realização de um torniquete (após autorização da equipa de enfermagem ou inem);</li> <li>3. Caso exista algum objeto na lesão não se deve retirar o objeto;</li> </ol>

		tipo mais grave, e pode, até, provocar jatos de sangue para locais distantes do corpo.	4. Acionar de imediato o 112. 5. se o sangramento for num braço ou perna pode-se elevar o membro para facilitar a contenção.
	Interna	<p><b>Sintomas:</b></p> <p>Palidez e cansaço; pele fria; respiração acelerada; muita sede; queda de pressão; tontura;</p> <p>Vómitos com sangue; náuseas; confusão mental ou desmaios; muita dor no abdómen que fica endurecido.</p> <p>Dependendo da lesão pode ocorrer a saída de sangue pela boca, nariz, urina ou fezes.</p>	<p>1. Acionar de imediato o Serviço de Emergência Médica (112);</p> <p>2. Acalmar o cliente e mantê-lo acordado;</p> <p>3. Manter o cliente confortavelmente aquecido;</p> <p>4. Colocar o cliente em posição lateral de segurança.</p>

Ocorrência	Procedimentos
<p><b>Epistaxis – Hemorragia Nasal</b></p> <p>Termo médico para a hemorragia nasal.</p> <p>Sangramentos nasais frequentemente originados por trauma local, corpos estranhos, infeções e inalação de ar seco.</p>	<p>1. Sentar o cliente que está a ter a hemorragia com a cabeça direita no alinhamento do corpo (nem para trás, nem para a frente);</p> <p>2. Comprimir a cana do nariz (com os dedos polegar e indicador) durante 10 min;</p> <p>3. Aplicar gelo na cana do nariz;</p> <p>4. Após 10 min. verificar se parou de sangrar;</p> <p>5. Caso continue a sangrar repetir o processo mais uma vez;</p> <p>6. Se não houver melhoria acionar o 112.</p>

Ocorrência	Sintomas	Procedimentos
<p><b>Crise Asmática</b></p> <p>Processo inflamatório crónico nas vias aéreas, que as torna mais reativas. Perante determinados estímulos, os brônquios ficam obstruídos e surgem os sintomas da doença</p>	<p>Tosse;</p> <p>Chiadeira no peito ou pieira;</p> <p>Falta de ar;</p> <p>Aperto no peito com o esforço físico;</p> <p>Cansaço e dificuldade em fazer atividades do dia a dia</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acalmar o cliente, assegurando-lhe rápida ajuda médica;</li> <li>2. Tentar manter a pessoa num local arejado;</li> <li>3. Elevar a cabeça;</li> <li>4. Colocar o cliente numa posição que lhe facilite a respiração;</li> <li>5. Identificar e ajudar a administrar o tratamento prescrito.</li> <li>6. Na fase de agravamento da crise a respiração é muito difícil, lenta e há cianose das extremidades (unhas, lábios arroxeados), nestes casos acionar de imediato o Serviço de Emergência Médica (112).</li> </ol>

Ocorrência	Sintomas	Procedimentos
<p><b>Hipoglicémia</b></p> <p>Acontece quando os níveis de glicose no sangue descem abaixo dos 70mg/dl.</p> <p>Em condições normais, o organismo mantém a concentração de açúcar no sangue dentro de uma margem bastante estreita (por volta de 70 a 110 mg/dl).</p>	<p>Transpiração;</p> <p>Nervosismo;</p> <p>Tremores;</p> <p>Desfalecimento;</p> <p>Palpitações;</p> <p>Hipoglicémia grave:</p> <p>Vertigens;</p> <p>Confusão;</p> <p>Esgotamento;</p> <p>Fraqueza;</p> <p>Dores de cabeça;</p> <p>Comportamento inadequado;</p> <p>Prostração;</p> <p>Cheiro a acetona.</p>	<p><b>Cliente consciente e a conseguir deglutir:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dar água com açúcar ou um sumo fortemente açucarado;</li> <li>2. Manter a temperatura corporal;</li> <li>3. Vigiar as funções vitais;</li> <li>4. Após melhoria (mais ou menos 10/15 min) dar hidratos de carbono de absorção lenta (pão integral, bolachas de água e sal);</li> <li>5. Se não houver melhoria acionar o 112.</li> </ol>
		<p><b>Cliente inconsciente:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Colocar em posição lateral de segurança;</li> <li>2. Acionar o 112</li> <li>3. Colocar um torrão de açúcar sublingual ou mesmo espalhar uma papa de açúcar na face interna da bochecha;</li> <li>4. Manter a temperatura corporal;</li> <li>5. Vigiar as funções vitais;</li> </ol>

**O que não se deve fazer em caso de hipoglicémia:**

- Deixar o cliente sozinho;
- Dar líquidos açucarados quando o cliente está com alterações de consciência.

Ocorrência	Sintomas	Procedimentos
<p><b>Hiperglicemia</b></p> <p>Presença de concentrações elevadas de glucose no sangue. De um modo geral, ocorre quando os níveis de insulina estão reduzidos ou o organismo não consegue utilizar corretamente.</p>	<p>Cansaço;</p> <p>Urinar frequentemente e em muita quantidade;</p> <p>Sensação de boca seca;</p> <p>Muita sede;</p> <p>Visão turva;</p> <p>Muita fome e difícil de saciar;</p> <p>Comichão.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se o cliente for diabético fazer o controlo da glicemia;</li> <li>2. Manter as vias aéreas permeáveis;</li> <li>3. Vigiar as funções vitais;</li> <li>4. Hidratar;</li> <li>5. Se o cliente andar, fazer caminhadas;</li> <li>6. Se não se reverter encaminhar ao hospital.</li> </ol>
	<p>Hiperglicemias pontuais provocadas por:</p> <p>Situações de stress;</p> <p>Ingestão de hidratos de carbono em excesso nas refeições prévias;</p> <p>Infeções urinárias, intestinais, respiratórias;</p> <p>Alterações na ação da medicação;</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manter as vias aéreas permeáveis;</li> <li>2. Vigiar as funções vitais;</li> <li>3. Encaminhar para o hospital.</li> </ol>

Ocorrência	Sintomas	Procedimentos
<p><b>Feridas</b></p> <p>Qualquer solução de continuidade da superfície da pele</p>	<p><b>Escoriação:</b> superficial sem grande hemorragia</p>	<p>1. Limpeza da ferida com soro fisiológico ou, na falta deste lavar com água corrente.</p>
	<p><b>Feridas incisivas:</b> Profunda, podendo atingir todas as camadas da pele, tecido subcutâneo rico em gordura e, por vezes, também as estruturas musculares subjacentes</p>	<p>2. Limpar sempre primeiro a centro e depois a periferia da ferida;</p> <p>3. Desinfetar com soluções antissépticas iodadas (ex. Betadine) e cobrir com compressa ou outro tecido limpo;</p> <p>4. Quando a ferida provocar uma hemorragia e não ceder espontaneamente fazer pressão sobre a mesma utilizando uma compressa que não deve ser removida.</p>

Ocorrência		Sintomas	Procedimentos
<p><b>Envenenamento</b></p> <p>Frequentemente chamado de intoxicação aguda, causado pela exposição indevida a substâncias tóxicas (ex. cosméticos, produtos de higiene, medicamentos), por ingestão, inalação, injeção ou contacto com a pele ou os olhos.</p>	<p>Por via oral</p>	<p>Falta de ar; paragem cardíaca; náuseas, vómitos, dores abdominais; diarreia; arrepios; suor excessivo; dor de cabeça; tonturas; sonolência; desmaios; confusão e delírio;</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se se tiver conhecimento da causa contactar a linha do Centro de Informação Antivenenos (CIAV) – 800 250 250;</li> <li>2. Se não se tiver conhecimento da causa encaminhar diretamente ao hospital;</li> <li>3. Vigiar as funções vitais;</li> </ol>
	<p>Por via respiratória</p>	<p>queimaduras na pele; fraqueza muscular; produção excessiva de saliva ou espuma na boca; tosse; irritação nos olhos</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Levar o cliente para um local arejado tendo o cuidado para não respirar o ar contaminado;</li> <li>2. Deixar o cliente em repouso;</li> <li>3. Contactar a linha do Centro de Informação Antivenenos (CIAV) – 800 250 250;</li> <li>4. Vigiar as funções vitais;</li> <li>5. Tentar obter o máximo de informações sobre o envenenamento;</li> <li>6. Encaminhar para o hospital.</li> </ol>

**O que não se deve fazer em caso de envenenamento:**

- Em caso de envenenamento por via oral não se deve provocar o vômito se a vítima estiver inconsciente e se a substância ingerida for corrosiva ou derivada de petróleo;
- Em caso de envenenamento por via respiratória não se deve entrar no local contaminado sem proteção;

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'A. Silva', is located in the bottom right corner of the page.

Ocorrência	Principais Causas	Procedimentos
Queda	Leve	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Verificar se o cliente está consciente, se estiver, questionar se sente dor;</li> <li>2. Caso não sinta dor levantar o cliente e verificar se tem algum hematoma ou sangramento;</li> <li>3. Administrar analgésico;</li> <li>4. Vigiar se existe perda de mobilidade, se esta se verificar encaminhar ao hospital.</li> </ol>
	Grave	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Verificar se o cliente está consciente, se estiver, questionar se sente dor;</li> <li>2. Evitar movimentar o cliente, ajudar o cliente a ficar em posição reta e confortável;</li> <li>3. Acionar o Serviço de Emergência Médica (112).</li> </ol>



Ocorrência	Sintomas	Procedimentos
<b>Fratura</b>	Dor localizada; Edema (inchaço); Hematoma; Incapacidade de fazer alguns movimentos; Hemorragia (em caso de fratura externa).	1. Tentar fazer o menor número de movimentos; 2. Verificar a existência de ferimentos; 3. Cortar roupa, se necessário; 5. Se a fratura for exposta colocar compressas humedecidas em soro fisiológico ou água corrente e acionar de imediato o Serviço de Emergência Médica (112)

**O que não se deve fazer em caso de queda:**

- Transportar o cliente;
- Tentar fazer redução da fratura;
- Provocar apertos ou compressões que dificultem a circulação de sangue;
- Procurar, dentro de uma fratura exposta, meter dentro as partes dos ossos que estejam visíveis.



Ocorrência		Procedimentos
<p><b>Entrada de Corpos Estranhos</b></p> <p>Corpos que penetram o organismo através de qualquer orifício ou após uma lesão de causa variável.</p>	<p><b>Nariz</b></p> <p>Frequentemente objetos de pequenas dimensões</p>	<p>1. Pedir ao cliente para se assoar comprimindo a narina contrária com o dedo, de forma a tentar expelir o objeto.</p> <p>2. Se não obtiver resultado encaminhar ao hospital</p>
	<p><b>Olhos</b></p> <p>Frequentemente são areias, insetos ou limalhas</p>	<p>1. Colocar algumas gotas de soro fisiológico ou água morna;</p> <p>2. Se o objeto estiver cravado no olho, não tentar retirar;</p> <p>3. Cobrir os 2 olhos;</p> <p>4. Acionar o Serviço de Emergência Médica (112).</p>
	<p><b>Ouvidos</b></p> <p>Frequentemente são insetos.</p> <p>Pode existir surdez, zumbidos e dor.</p>	<p>1. Acionar o Serviço de Emergência Médica (112)</p>

**O que não se deve fazer em caso de entrada de corpos estranhos no organismo:**

- Olhos: não se deve deixar o cliente esfregar ou apertar os olhos;
- Ouvidos: não se deve tentar remover o objeto

Handwritten signature and initials in the bottom right corner of the page.

Ocorrência	Sintomas	Procedimentos
<p><b>Insolação</b></p> <p>Resultante da exposição prolongada ao calor, num local fechado e sobreaquecido ou à exposição prolongada ao sol</p>	<p>Dores de cabeça; Tonturas; Vómitos; Inconsciência.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Deitar o cliente num local arejado;</li> <li>2. Elevar a cabeça;</li> <li>3. Desapertar a roupa;</li> <li>4. Colocar compressas frias na cabeça;</li> <li>5. Se estiver consciente dar a beber água fresca;</li> <li>6. Se estiver inconsciente colocar em posição lateral de segurança</li> <li>7. Se não houver melhorias acionar o Serviço de Emergência Médica (112).</li> </ol>



Ocorrência	Sintomas que podem ocorrer antes de atingir a inconsciência	Procedimentos
<p><b>Síncope/Desmaio</b></p> <p>A síncope corresponde a uma perda transitória de consciência (desmaio) caracterizada por um início rápido, curta duração e recuperação espontânea completa</p>	<p>Sensação de mau estar;</p> <p>Tonturas/vertigens;</p> <p>Náuseas;</p> <p>Alterações visuais.</p>	<p><u>Se nos apercebermos que um cliente está prestes a desmaiar:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sentar ou deitar o cliente;</li> <li>2. Se possível colocar-lhe a cabeça entre as pernas/ elevar as pernas no caso deste estar deitado;</li> <li>3. Molhar-lhe a testa com água fria;</li> <li>4. Dar-lhe de beber bebidas açucaradas.</li> </ol> <hr/> <p><u>Se o cliente já tiver desmaiado:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Deitar o cliente com a cabeça de lado e as pernas elevadas;</li> <li>2. Desapertar-lhe as roupas;</li> <li>3. Manter confortavelmente aquecido, mas sempre que possível em local arejado;</li> <li>4. Logo que recupere os sentidos dar-lhe bebidas açucaradas;</li> </ol>

Ocorrência	Procedimentos
<b>Eletrocussão</b>  Situação provocada pela passagem de corrente elétrica pelo corpo	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Desligar o disjuntor para cortar imediatamente a corrente elétrica;</li><li>2. Não tocar no cliente sem previamente ter desligado a corrente;</li><li>3. Prevenir a queda do cliente assim que haja corte na corrente elétrica;</li><li>4. Aplicar o primeiro socorro conveniente: reanimação cardiorrespiratória; Aplicação de compressa ou pano limpo sobre a queimadura;</li><li>5. Acionar de imediato a Serviço de Emergência Médica (112).</li></ol>

**O que não se deve fazer em caso de eletrocussão:**

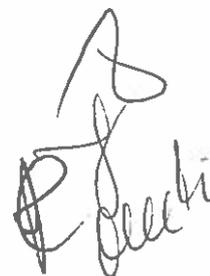
- Tocar no cliente que estiver em contacto com a corrente elétrica;



Ocorrência	Sintomas	Procedimentos
<p><b>Convulsões</b></p> <p>Movimento violento e involuntário de alguns músculos ou de todo o tronco</p>	<p>Perda súbita de consciência, saliva excessiva;</p> <p>Movimentação brusca e involuntária dos músculos;</p> <p>Rigidez da mandíbula;</p> <p>Extremidades arroxeadas, devido à dificuldade de respiração;</p> <p>Relaxamento dos esfíncteres com perda de urina e fezes.</p>	<p>1. Afastar móveis e objetos que possam magoar o cliente;</p> <p>2. Proteger a cabeça, deixando-a agitar-se a vontade;</p> <p>3. Caso o cliente esteja a enrolar a língua a mesma deve ser desenrolada para evitar asfixia;</p> <p>4. Desapertar roupas, se necessário;</p> <p>5. Colocar em PLS;</p> <p>6. Acionar o Serviço de Emergência Médica (112) se se verificar necessário;</p> <p><b>Nota: Controlar o tempo aos minutos da duração da convulsão e informar o que o cliente estava a fazer antes da convulsão.</b></p>

**O que não se deve fazer em caso de convulsões:**

- Tentar imobilizar o cliente;
- Dar de comer ou beber até que a pessoa esteja completamente alerta, mesmo que se desconfie de uma diminuição de açúcar no sangue



Ocorrência	Procedimentos
<b>Picadas</b>  Picada ou mordida de inseto	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Remover o ferrão ou parte do inseto que possa estar cravado na pele;</li><li>2. Lavar o local da picada com água corrente;</li><li>3. Se o cliente tiver comichão aplicar gelo, pomada para o efeito ou se necessário um anti-histamínico;</li><li>4. Se o cliente tiver dor dar um analgésico;</li><li>5. Para reduzir o edema aplicar gelo na lesão.</li></ol>
Nota: Se o cliente for alérgico e a picada for na boca ou na garganta deve ser acionando de imediato o serviço de emergência médica pois existe risco de asfixia.	

**O que não se deve fazer em caso de picadas:**

- Pedir ao cliente para chupar a ferida;
- Tentar golpear a zona mordida.

**Situações de emergência:**

**Fuga de Gás:**

- Efetuar o corte geral do gás na válvula de corte (no lar 1 – lavandaria e cozinha)
- Não ligar qualquer aparelho elétrico, ou sequer o interruptor da luz;
- Arejar o local, através da abertura de portas e janelas;
- Corte geral de luz;
- Informar a direção, que por sua vez entrará em contacto com a empresa distribuidora de gás para proceder à reparação;
- Se necessário combater as chamas usando extintores.

**O que não fazer:**

- Usar chamas para procurar a fuga;



### Fugas de Água:

- Efetuar o corte principal de água na válvula de corte adequada, se tal não for possível proceder ao corte geral da água;
- Se se verificar necessário, devido à aproximação da água a algum equipamento elétrico, efetuar o corte parcial ou geral de luz;
- Proceder ao escoamento das águas para o ralo de pavimento mais próximo, ou para o exterior;
- Se a ocorrência for em horário laboral entrar em contacto com o Dr.º Hélder, caso contrário contactar a Câmara Municipal através do número de atendimento permanente – 800 20 28 29;

### Falta de água:

- Se a ocorrência for em horário laboral entrar em contacto com o Dr.º Hélder, caso contrário contactar a Câmara Municipal através do número de atendimento permanente – 800 20 28 29;

### Incêndios:

- Não entrar em pânico;
- Tocar a campainha de alarme;
- Isolar a zona do edifício onde se encontra o incêndio;
- Utilizar um extintor para tentar apagar o foco de incêndio;
- Caso a situação não seja possível controlar de forma autónoma contactar os Bombeiros – 112;
- Proceder à retirada de todos os clientes que se encontrem na área afetada;

O que não fazer:



- Utilizar o elevador;
- Não proceder à abertura de portas e janelas- evitando a entrada de O2;

### Sismos:

#### **Durante o sismo devem:**

- Não entrar em pânico;
- Manter-se afastado das janelas e envidraçados;
- Proteção no vão de uma porta interior, no canto de uma sala ou debaixo da mesa e estar atento à eventual queda de armários ou candeeiros;
- Não ligar aparelhos elétricos;

#### **Após o sismo devem:**

- Antes de iniciar a deslocação pelo edifício devem proteger a cabeça e a cara;
- Efetuar os cortes gerais de eletricidade, de água e gás;
- Verificar se há feridos e socorrê-los;
- Em caso de necessidade controlar de forma autónoma contactar os bombeiros – 112 e proteção civil;
- Evacuar o espaço danificado mantendo as precauções;
- Limpar produtos inflamáveis que se tenham danificado;
- Inspeccionar as instalações fazendo o inventário das anomalias e prejuízos.



**Contactos externos:**

Emergência médica - INEM	112
Centro de Informações Antiveneno	800 250 250
Linha Saúde 24	808 24 24 24
Câmara Municipal de Vila Velha de Ródão – N.º Geral	272 540 300
Câmara Municipal – N.º de atendimento permanente	800 20 28 29
Centro de Saúde de Vila Velha de Ródão	272 540 210
Bombeiros Voluntários de Vila Velha de Ródão	272 541 022
Segurança Social Castelo	300 502 502
Proteção Civil Castelo Branco	272 329 935
Hospital Amato Lusitano (hospital de Castelo Branco) – N.º Geral	272 000 272
Hospital Amato Lusitano (hospital de Castelo Branco) – N.º da Urgência	272 000 180
Hospital Amato Lusitano (hospital de Castelo Branco) – N.º da Consulta Externa	272 000 333
Diretora Técnica – Dr.ª Graça Moreira	926 375 951
Diretora Técnica – Dr.ª Ana Brás	967 929 374
Diretora Técnica – Dr.ª Patrícia Cesário	925 783 236
Enfermagem	964 071 242
Médico Assistente – Dr.º João Rijo	924 132 420
Diretor de Serviços – Dr.º Hélder Silva	962 783 307
Técnica Superior Administrativa – Eng. Vera Belo	967 921 225