



PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO
DIRETORIA DE COMPRAS E SERVIÇOS
COORDENADORIA DE SERVIÇOS
DIPROQUIM

GUIA DE PRIMEIROS SOCORROS



SAMU
192

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a)
autor(a)**

A553g Andrade, Carolina Reis de.
 Guia de Primeiros Socorros / Carolina Reis de Andrade.
 — 2025.
 18 f. : il. color.
 Orientador(a): Prof^a. MSc. Adriana Marques de Oliveira
 Miranda

1. Primeiros Socorros. 2. Reanimação
Cardiopulmonar. 3. Obstrução das Vias Respiratórias. 4.
Anafilaxia. I. Título.

CDD 616.2

ISBN 978-65-01-73001-1



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ

REITOR

Gilmar Pereira da Silva

VICE-REITORA

Loiane Prado Verbicaro

PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO

PRÓ-REITOR

Raimundo da Costa Almeida

DIRETORIA DE COMPRAS E SERVIÇOS

DIRETOR

Francineuto Guedes de Oliveira

COORDENADORIA DE SERVIÇOS

COORDENADOR

Robson Rodney Nascimento da Silva Benchaya

Elaboração e Organização:

a. Carolina Reis de Andrade

Revisão:

b. Robson Rodney Nascimento da Silva Benchaya

c. Adriana Marques de Oliveira Miranda

d. Mona Legi Rodrigues Soares

Universidade Federal do Pará (UFPA)

Pró-Reitoria de Administração

Diretoria de Compras e Serviços

Coordenadoria de Serviços

Divisão de Produtos Químicos Controlados (DIPROQUIM)

Av. Augusto Corrêa, 01 – Cidade Universitária Prof. José Silveira Netto. Guamá, Belém-PA

Telefone: (91)3201-8228 – E-mail: diproquim@ufpa.br

a. Acadêmica de Odontologia na Universidade Federal do Pará. Bolsista na Coordenadoria de Serviços – Divisão de Produtos Químicos Controlados.

b. Administrador. Assistente em Administração na UFPA. Coordenador da Coordenadoria de Serviços e da Divisão de Produtos Químicos Controlados da UFPA.

c. Licenciada em Ciências Naturais. Mestra em Ciências e Meio Ambiente. Técnica Laboratorial, área Química. Atua na DIPROQUIM e na GERPLAB.

d. Enfermeira. Pós-graduada em Enfermagem em Clínica Cirúrgica na Modalidade Residência do Hospital Ophir Loyola. Especialista em Gestão de Políticas de Saúde Informadas por Evidências.

SUMÁRIO

01	DEFINIÇÃO DE PRIMEIROS SOCORROS	5
02	QUEM PODE REALIZAR OS PRIMEIROS SOCORROS?	5
03	PARA QUEM LIGAR?	5
04	O QUE FAZER ANTES DO SOCORRO CHEGAR?	5
05	ABORDAGEM INICIAL À VÍTIMA	5
06	PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA (PCR)	6
07	OBSTRUÇÃO DAS VIAS AÉREAS (ASFIXIA/ENGASGO)	8
08	EPILEPSIA E CONVULSÃO	10
09	REAÇÃO ALÉRGICA (ANAFILAXIA/HIPERSENSIBILIDADE)	11
10	QUEIMADURA	12
11	QUEIMADURA POR ÁCIDO FLUORÍDRICO (HF)	13
12	ENTORSE	14
13	LUXAÇÃO	14
14	CONTUSÃO	15
15	FRATURA	15
16	HEMORRAGIA	16
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	17
	CRÉDITOS FINAIS	18



PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO
DIRETORIA DE COMPRAS E SERVIÇOS
COORDENADORIA DE SERVIÇOS
DIPROQUIM

1- Definição de Primeiros Socorros

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, são os primeiros procedimentos de emergência que visam manter as funções vitais e evitar o agravamento de uma pessoa, vítimas de acidente, inconsciente ou em perigo de vida, até que ela receba assistência qualificada.

2- Quem pode realizar os Primeiros Socorros?

Qualquer pessoa da equipe, devidamente treinada em Primeiros Socorros.

3- Para quem ligar?

- Ligar para o Corpo de Bombeiros **(193)** ou o SAMU **(192)**.
- Ao acionar a emergência, é importante falar o tipo da emergência, o número de vítimas e o local.

4- O que fazer antes do socorro chegar?

- Manter a calma e tranquilizar a vítima.
- Observar o local do acidente e arredores, antes de socorrer a vítima.

EX.: Verificar presença de fumaças tóxicas, fios elétricos caídos, fogo, inundações, armas, produtos químicos derramados, entre outros.

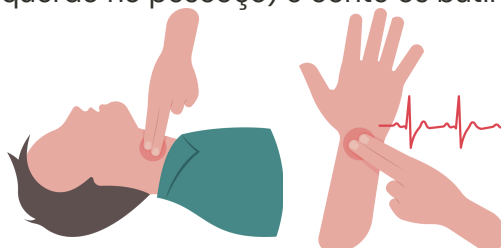
- Impedir que manuseiem o acidentado, evitando causar traumas secundários, exceto em locais de risco.
- Socorrer calmamente o/a acidentado, agindo até o ponto do seu conhecimento técnico.

5- Abordagem inicial à vítima

- Verificar a respiração: aproximar o rosto perto da boca e nariz da vítima, observando simultaneamente os movimentos do tórax e abdômen.



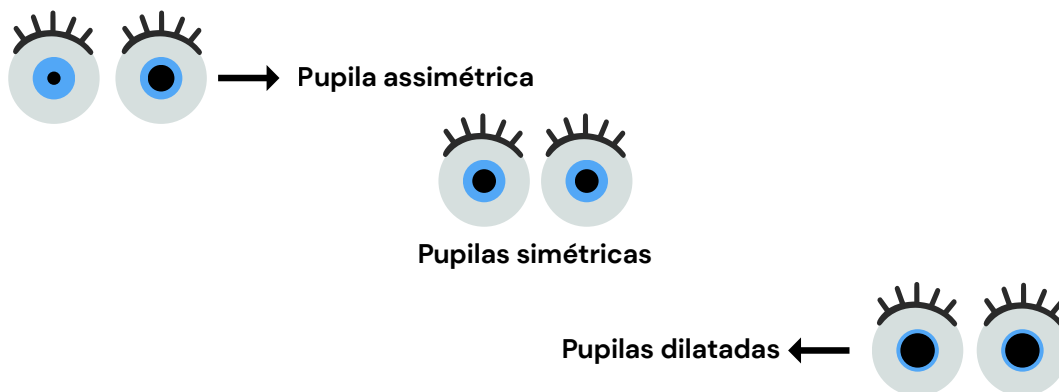
- Verificar a pulsação: apoie dois dedos (indicador e médio) sobre a artéria carótida, localizada ao lado da traquéia (lado esquerdo no pescoço) e conte os batimentos durante 01 (um) minuto.



- Verificar o nível de consciência: toque-a no ombro com delicadeza e chame-a. Para avaliar o estado da consciência, basta fazer perguntas com respostas "óbvias" (país e cidade em que está, nome, idade, etc).

PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO
DIRETORIA DE COMPRAS E SERVIÇOS
COORDENADORIA DE SERVIÇOS
DIPROQUIM

- Avaliar a temperatura do corpo.
- Avaliar a dilatação e simetria da pupila.



OBS.: O uso de equipamentos de proteção individuais são essenciais para socorrer as vítimas, principalmente em casos com risco de transmissão de doenças infecciosas.

6- Parada Cardiorrespiratória (PCR)

- **O que é?** É a perda súbita e inesperada de função cardíaca, da respiração e da consciência. Não deve ser confundido com um ataque cardíaco, que é o nome popular do infarto agudo do miocárdio.

- **Sintomas:** perda da consciência, desmaio e ausência de respiração.

- **Etapas:**

- Reconhecimento imediato da Parada Cardiorrespiratória (PCR) e acionamento do Serviço de Emergência/Urgência.

OBS.: Solicitar ao serviço o desfibrilador externo automático (DEA), caso não tenha disponível na unidade.

- A Reanimação cardiopulmonar precoce, com ênfase nas compressões torácicas.

- **Reanimação Cardiorrespiratória (RCP):**

- O que é? É uma associação das técnicas (abertura das vias respiratórias, ventilação e compressão torácica) de primeiros socorros feito quando uma pessoa para de respirar ou o coração dela para de bater.
- O objetivo da RCP é manter o sangue circulando no corpo, levar oxigênio para o cérebro e os órgãos vitais até que o socorro chegue.
- **Como funciona a RCP?**
 - Ela é feita com duas ações principais:
 - a. **Ventilar** — ou seja, colocar ar nos pulmões da vítima.
 - b. **Comprimir o tórax** — apertar o peito para fazer o coração "bombear" o sangue.
 - Esses movimentos são feitos em ciclos:
 1. Fazer 30 compressões na região do tórax entre os mamilos.
 2. Fazer 2 ventilações (usando um aparelho).
 3. Repetir esse ciclo até chegar ajuda.

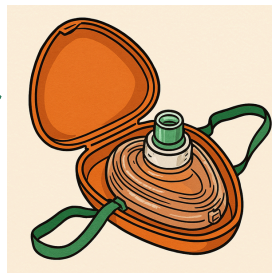
OBS.: Não se faz mais ventilação boca a boca devido o risco de contaminação.

PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO
DIRETORIA DE COMPRAS E SERVIÇOS
COORDENADORIA DE SERVIÇOS
DIPROQUIM

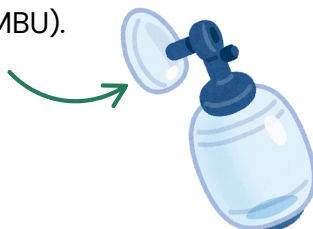
OBS.: A RCP pode ser cansativa, por isso é importante ser revezada com outra pessoa, se houver. Enquanto uma pessoa faz a ressuscitação, a outra faz a ventilação (e vice-versa).

- Para **ventilar** um paciente em PCR existem duas (2) formas:

1. Dispositivo Válvula Máscara (máscara pocket);



2. Bolsa-Válvula-Máscara (AMBU).



- Técnica de compressão torácica em adultos:

a. O trabalhador deve posicionar-se de joelhos ao lado da vítima e localizar o osso esterno (na região do tórax) situado entre os mamilos.

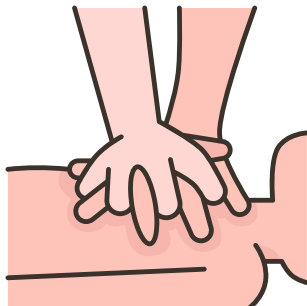
OBS.: O paciente deve estar deitado em superfície rígida e de peito pra cima (em decúbito dorsal).



b. Apoiar a palma de uma das mãos sobre a metade inferior do esterno.

PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO
DIRETORIA DE COMPRAS E SERVIÇOS
COORDENADORIA DE SERVIÇOS
DIPROQUIM

c. Colocar a outra mão sobre a primeira, com os dedos estendidos ou entrelaçados, mas que não devem ficar em contato com o esterno.



d. Manter os braços esticados, com os ombros diretamente sobre as mãos, efetuando a compressão sobre o esterno da vítima.



e. A força da compressão deve ser provida pelo peso do tronco e não pela força dos braços.

f. O esterno deve ser comprimido cerca de 1/3 à metade de sua profundidade para o adulto normal (cerca de 5 cm).

g. A compressão deve ser aliviada completamente sem que o socorrista retire suas mãos do tórax da vítima.

7- Obstrução das vias aéreas (asfixia/engasgo)

- Ocorre quando há a presença de algum corpo estranho obstruindo as vias aéreas, impedindo a passagem do ar para os pulmões.

- A obstrução pode ser parcial ou total.

- Obstrução parcial:

> Dificuldade para respirar (há ruídos respiratórios);

> Tosse.

> O que fazer?

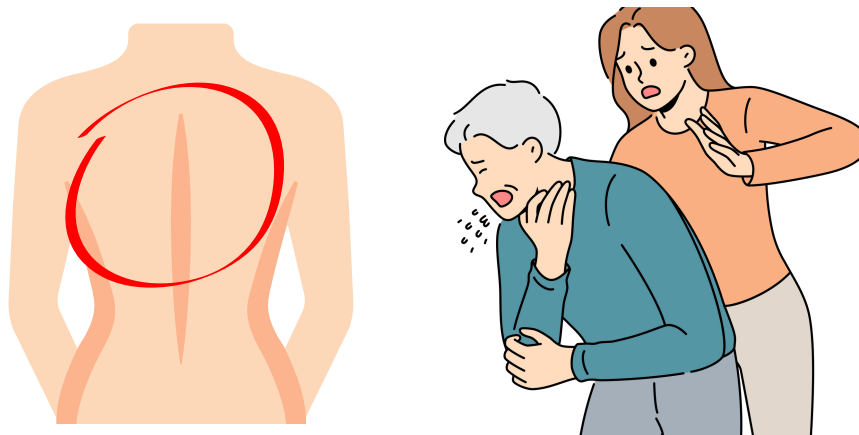
• Acalmar a vítima;

• Peça para ela tentar tossir com força;

• Afrouxe as roupas apertadas (gravata, gola, cachecol);

• Bater nas costas da vítima 5 vezes, entre as escápulas, com a mão aberta e num movimento rápido de baixo para cima.

PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO
DIRETORIA DE COMPRAS E SERVIÇOS
COORDENADORIA DE SERVIÇOS
DIPROQUIM



- Obstrução total:

- > A vítima não consegue mais respirar (não sai som);
- > A pele começa a ficar roxa ou azul (cianose);
- > A vítima pode desmaiar se não for socorrida logo.

> O que fazer?

- Manobra de Heimlich (passo-a-passo):
 1. Fique atrás da pessoa em pé e abrace-a pela cintura;
 2. Com as mãos em contato com o abdômen (entre o apêndice xifóide – final do esterno – e umbigo) da vítima, punho fechado e polegar voltado para dentro, serão realizadas compressões abdominais sucessivas direcionadas para cima, até desobstruir a via aérea ou a vítima perder a consciência;
 3. Faça movimentos rápidos e fortes empurrando para dentro e para cima, em formato de J, como se fosse "tirar o ar" dela — isso ajuda a desobstruir.
 4. Repita até o objeto sair ou a pessoa desmaiar.



> E se a vítima desmaiar?

- Coloque a pessoa deitada no chão;
- Olhe dentro da boca dela — se conseguir ver o objeto, retire com cuidado;
- Se não conseguir, comece a fazer a RCP (massagem no peito + ventilação), enquanto chama o socorro.

PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO
DIRETORIA DE COMPRAS E SERVIÇOS
COORDENADORIA DE SERVIÇOS
DIPROQUIM

- O que fazer em casos de engasgo quando não há ninguém?

- Manobra de Heimlich modificada (passo-a-passo):
 1. Procure um móvel rígido, como uma cadeira.
 2. Debruce-se sobre o móvel, com o punho entre o abdômen e o móvel.
 3. Projete o corpo para frente com força.
 4. Repita a manobra até desobstruir as vias aéreas.

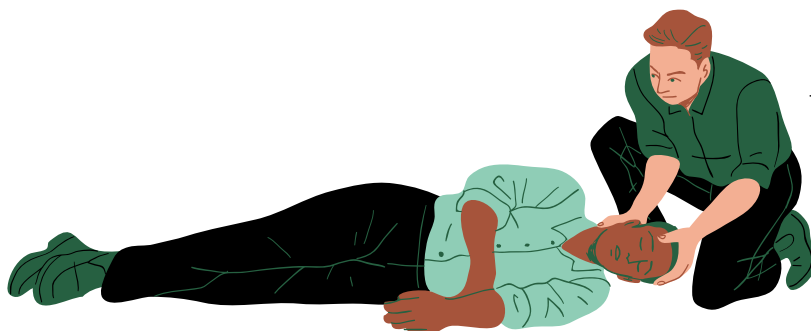


8- Epilepsia e convulsão

- Epilepsia: doença que se caracteriza por uma disfunção cerebral, cujo portador necessita de acompanhamento médico e uso contínuo de remédios.
- Convulsão: são contrações incontrolláveis dos músculos com movimentos desordenados. Há salivação abundante e pode-se ter eliminação de fezes e urina.

- O que fazer?

- Proteger a cabeça da vítima.
- Posicione o indivíduo de lado para que o excesso de saliva, vômito ou sangue escorra da boca, evitando broncoaspiração.
- **Não impedir os movimentos da vítima, não segure ou agarre.**
- **Não introduza objetos na boca da vítima.**



PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO
DIRETORIA DE COMPRAS E SERVIÇOS
COORDENADORIA DE SERVIÇOS
DIPROQUIM

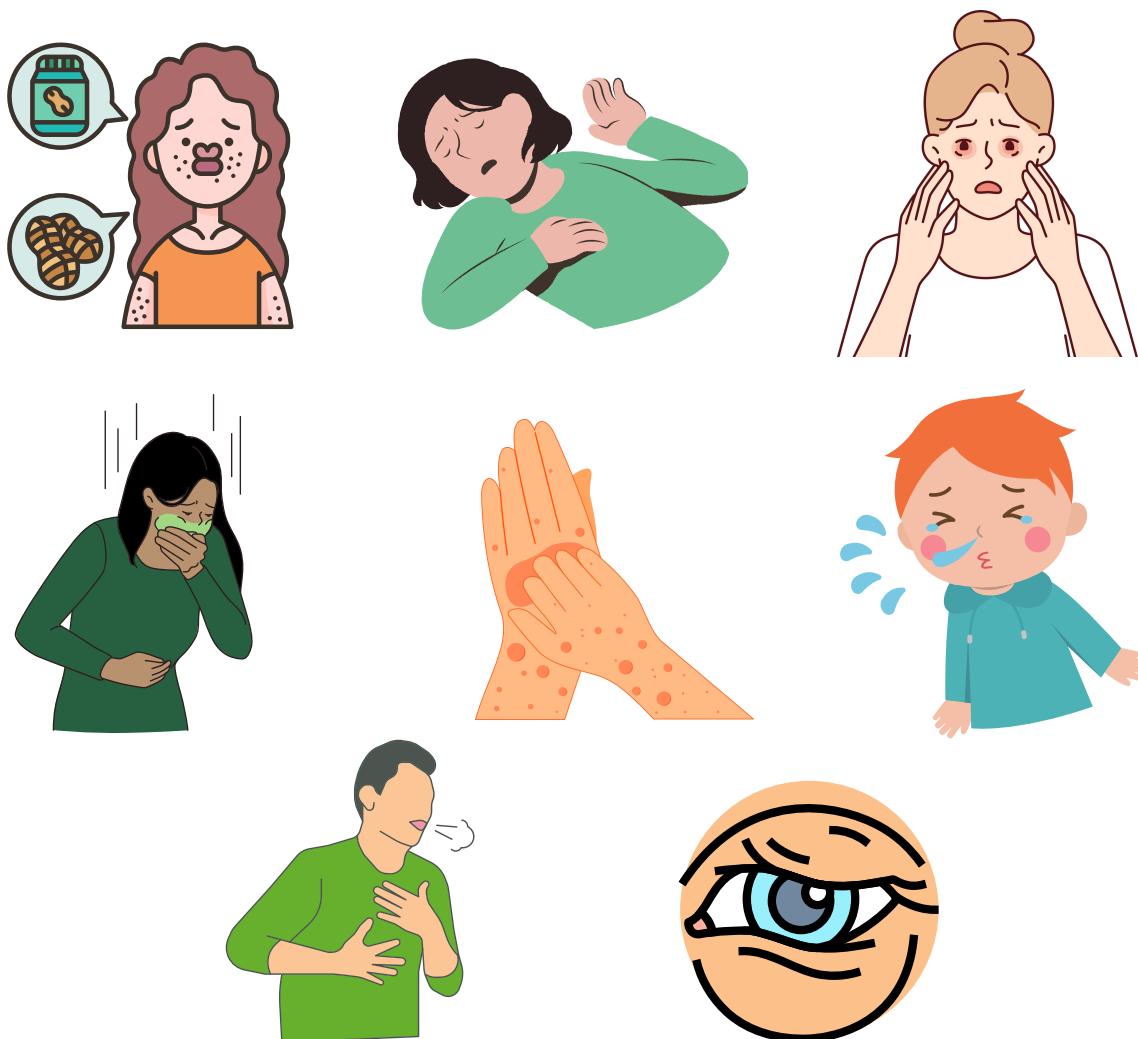
9- Reação alérgica (anafilaxia/hipersensibilidade)

- Quando pode ocorrer?

- Após a ingestão de comidas, bebidas ou remédios.
- Após a picada de um inseto ou animal peçonhento.
- Inalação de perfume, produto químico ou fumaça.
- Contato com algum produto químico, etc.

- Sinais e sintomas:

- Boca e/ou rosto inchado.
- Vermelhidão.
- Erupções cutâneas e/ou coceira.
- Enjoo e vômitos.
- Dificuldade para respirar/falta de ar.
- Desmaio, pressão baixa e/ou tontura.
- Coriza e espirros.



PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO
DIRETORIA DE COMPRAS E SERVIÇOS
COORDENADORIA DE SERVIÇOS
DIPROQUIM

- O que fazer?

- Ligue imediatamente para o **192**.
- Deixe a vítima deitada, mantendo parte do tórax e a cabeça mais elevada que o restante do corpo, para facilitar a respiração.



- **Não provoque vômito.**
- **Não dê bebidas ou comidas.**

10- Queimadura

- Queimadura é qualquer lesão na pele causada por calor, produtos químicos (ácidos, bases, álcool, gasolina...), eletricidade ou radiação.

- Tipos de queimadura:
 - a. Primeiro grau: atinge apenas a parte superficial da pele (epiderme).
 - > Sintomas: pele avermelhada, quente, inchada/edemaciada e com dor leve.
 - b. Segundo grau: atinge camadas mais profundas da pele (epiderme + parte da derme).
 - > Sintomas: pele avermelhada, com bolhas e a dor é moderada.
 - c. Terceiro grau: atinge todas as camadas da pele e tecidos mais profundos (músculos, nervos).
 - > Sintomas: As lesões são secas, com uma cor esbranquiçada ou pretas com aspecto carbonizado e a dor é severa ou ausente (se os nervos forem danificados).

- O que fazer?

- a. Queimaduras de 1º grau: Remover a fonte de calor, lavar o local com água corrente e colocar compressas frias.
- b. Queimaduras de 2º grau: Remover a fonte de calor, lavar o local com água corrente, proteger área lesionada com pano limpo ou gaze e levar o acidentado ao médico.
- c. Queimaduras de 3º grau: Remover a fonte de calor, lavar o local com água corrente, remover roupas e acessórios **apenas** ao redor da queimadura e providenciar socorro imediato.

ATENÇÃO:



OBS. 1: Nunca aplicar na(s) queimadura(s) sal, açúcar, café, pasta de dente, produtos caseiros, etc.

OBS. 2: Nunca fure as bolhas.

OBS. 3: Não utilizar água em queimaduras provocadas por pó químico, pois este pode se espalhar para outras localidades e produzir novas queimaduras.

OBS. 4: Não aplicar gelo sobre a queimadura.

OBS. 5: Em caso de incêndios, ligar para o **Corpo de Bombeiros (193)**.

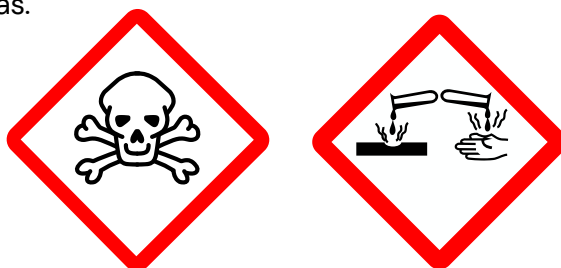
PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO
DIRETORIA DE COMPRAS E SERVIÇOS
COORDENADORIA DE SERVIÇOS
DIPROQUIM

- O que fazer se uma pessoa estiver pegando fogo?

1. Pedir para ela se deitar e rolar no chão.
2. Abafar as chamas com cobertor ou toalha (úmida ou seca).
3. Não usar extintor de incêndio direto na pessoa (pode piorar as lesões).

11- Queimadura por Ácido Fluorídrico (HF)

- O Ácido Hidrofluorídrico concentrado (49-70% ou anidro) pode provocar queimaduras graves na pele e intoxicações sistêmicas.



- Após a exposição da pele, a dor geralmente é o primeiro sintoma a aparecer, podendo surgir antes de vermelhidão, inchaço, bolhas ou manchas branco-acinzentadas na pele.

- A inalação costuma causar dor torácica, tosse, falta de ar, náusea, vômito e dor de cabeça.

OBS.: Em casos de exposição mais extensa, os pulmões podem se encher de líquido, levando a tosse com sangue ou ao desenvolvimento de insuficiência respiratória aguda hipoxêmica, que pode ser fatal.

- A ingestão de uma solução diluída de HF pode causar vermelhidão e inchaço na boca e na garganta. Todavia, a ingestão concentrada pode ser fatal.

- Se o ácido estiver diluído, pode causar dor e vermelhidão nos olhos e a conjuntiva pode ficar saliente. Todavia, se o ácido estiver mais concentrado, pode causar degeneração da córnea e a ruptura do globo ocular.

- O que fazer?

• **Contato com a pele:**

1. Enxague abundante com água corrente, por 15 minutos; e
2. Aplicação tópica (pele) de gel de gluconato de cálcio; ou
3. Aplicação tópica (pele) de sais de magnésio.

• **Ingestão:**

1. Não forçar vômito;
2. Procurar a emergência imediatamente.

• **Inalação:**

1. Levar a pessoa para ambiente aberto (ar livre).
2. Procurar a emergência imediatamente.
 - Contato com os olhos:
 - Lavagem abundante;
 - Procurar a emergência imediatamente.

OBS.: Informações sobre propriedades químicas e físicas de produtos químicos, está disponível em: <https://produtosquimicos.cetesb.sp.gov.br/Ficha>.

PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO
DIRETORIA DE COMPRAS E SERVIÇOS
COORDENADORIA DE SERVIÇOS
DIPROQUIM

12- Entorse

- O que é? É quando há a torção de uma articulação com lesão parcial ou total dos ligamentos.



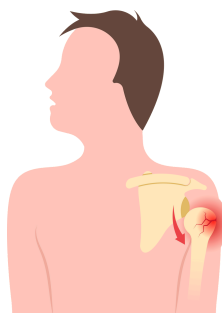
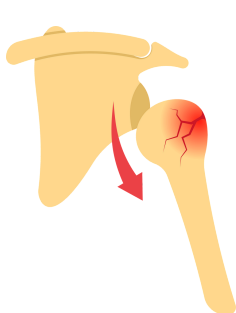
- O que fazer?

- Colocar bolsas/compressas frias no local afetado.
- Imobilizar a área com ataduras ou lenços.
- Levar ao atendimento especializado.



13- Luxação

- O que é? É o deslocamento de um ou mais ossos para fora da posição normal da articulação.



- O que fazer?

- Colocar bolsas/compressas frias no local afetado.
- Imobilizar a articulação cuidadosamente, sem tentar colocar no lugar.
- Levar ao atendimento especializado.

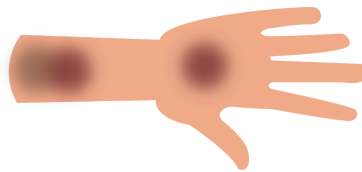
PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO
DIRETORIA DE COMPRAS E SERVIÇOS
COORDENADORIA DE SERVIÇOS
DIPROQUIM

14- Contusão

- O que é? São lesões causadas por impactos/batidas, onde não há feridas abertas. No entanto, os vasos sanguíneos próximos ao local da lesão são danificados, resultando no vazamento de sangue para o tecido subcutâneo ou para camadas mais profundas.

Quando vasos sanguíneos de maior porte são afetados, o sangue extravasado forma uma protuberância visível sob a pele, conhecida como hematoma.

- **Sintomas:** Inchaço, dor local e mancha roxa (hematoma).



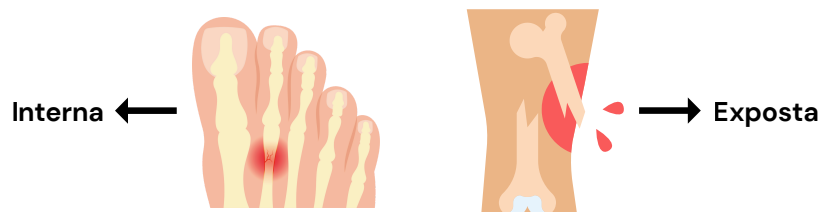
- O que fazer?

- Aplicação de bolsas/compressas frias nas primeiras 24 horas e repouso da área lesionada.



15- Fratura

- O que é? É uma lesão óssea de origem traumática caracterizada pela quebra ou desvio da continuidade do osso, podendo ser exposta ou interna. Geralmente ocorre devido a quedas, impactos ou movimentos violentos que excedem a capacidade de resistência do osso.



- **Sinais e sintomas de fratura interna:**

- Dor intensa no local que aumenta com qualquer movimento.
- Edema local.
- Paralisia local.
- Crepitação ao movimentar (estalo, estalido).
- Hematoma ou equimose.

- O que fazer?

- Fratura interna:
 - > Imobilizar (se possível).
 - > Procurar socorro médico.
 - > **Não mexer no local machucado.**



PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO
DIRETORIA DE COMPRAS E SERVIÇOS
COORDENADORIA DE SERVIÇOS
DIPROQUIM

- Fratura externa:
 - > Cobrir o local com pano limpo ou gaze (sem apertar).
 - > Procurar atendimento médico urgente.
 - > Imobilizar sem forçar.
 - > **Jamais tentar colocar o osso de volta.** 

16- Hemorragia

- O que é? É a perda de sangue devido ao rompimento de um vaso sanguíneo.
- Pode ser:
 - > Interna: não se vê, pois o sangue fica dentro do corpo, mas a pessoa pode ter sinais como palidez, tontura, desmaio.
 - > Externa: o sangue sai pra fora do corpo.
- Tipos de sangramento:
 - Capilar: Fluxo do sangramento lento.
 - Venoso: Fluxo do sangramento contínuo e lento, normalmente de coloração vermelho escuro.
 - Arterial: Fluxo do sangramento em jatos, com coloração vermelho vivo.



Arterial



Venoso



Capilar

- O que fazer?
 - Aplicar compressão direta com gaze estéril ou pano limpo.
 - Fixar a compressa no ferimento ou manter a compressão manual.
 - Se a compressa ficar encharcada de sangue, coloque outra por cima sem remover a primeira.
 - Se ocorrer hemorragia nas mãos, braços, pés ou pernas, é importante mantê-los elevados acima do nível do coração.
 - Em caso de sangramento arterial (saí em jatos), procure atendimento médico.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. **Manual de Primeiros Socorros**. Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: <https://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/manuais/biosseguranca/manualdeprimeirossocorros.pdf>. Acesso em: 9 jul. 2024.

LOPES, Cassia Oliveira. **Manual de Primeiros Socorros para Leigos**. São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde - SAMU-1192, 2022. 62 p. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/MANUAL_PRIMEIROS_SOCORROS_PARA_LEIGOS.pdf. Acesso em: 16 jul. 2024.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **Noções de Primeiros Socorros em Ambientes de Saúde**. Disponível em: <https://www.ufmg.br/prorh/wp-content/uploads/2021/10/Apostila-de-Primeiros-Socorros-DAST.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2024.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ. **Primeiros Socorros**. 2015. Disponível em: https://jandaiadosul.ufpr.br/wp-content/uploads/2015/12/Guia_Pr%C3%AAtico_Primeiros_Socorros.pdf. Acesso em: 12 jul. 2024.

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO. **Noções Básicas de Primeiros Socorros**. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://portal.ufrjr.br/wp-content/uploads/2020/12/Cartilha-Noco-es-de-Primeiros-Socorros-e-Principais-Emergencias.pdf>. Acesso em: 9 jul. 2024.

YOSHIMURA, Carlos A.; MATHIEU, Laurence; HALL, Alan H. et al. Queimadura por ácido hidrófluorídrico e descontaminação com quelante anfótero e gluconato de cálcio: relato de caso. **Revista Brasileira de Queimaduras**, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 106-109, 2009. Disponível em: <https://l1nq.com/5DexP>. Acesso em: 18 jul. 2024.

PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO
DIRETORIA DE COMPRAS E SERVIÇOS
COORDENADORIA DE SERVIÇOS
DIPROQUIM

CRÉDITOS FINAIS

Autora: Carolina Reis de Andrade

Edição de texto: Carolina Reis de Andrade; Adriana Marques de Oliveira Miranda

Revisão de conteúdo: Adriana Marques de Oliveira Miranda; Mona Legi Rodrigues Soares

Projeto gráfico: Carolina Reis de Andrade

Nota sobre Recursos Visuais e Direitos Autorais:

Todas as imagens, ícones e elementos gráficos utilizados nesta publicação foram obtidos e adaptados a partir da plataforma Canva Pro, respeitando os termos de uso e licenciamento vigentes. Todos os recursos visuais foram empregados de forma complementar ao conteúdo, com o objetivo de facilitar a compreensão e tornar a leitura mais acessível.

Nenhum dos elementos gráficos utilizados é distribuído isoladamente ou de forma destacada do conteúdo autoral aqui apresentado.