



DOURADOS-MS

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS
- MATO GROSSO DO SUL

Enfermeiro

EDITAL Nº 01/2023/PMD

CÓD: SL-015JL-23
7908433238461

Língua Portuguesa

1. Leitura e compreensão de textos variados	9
2. Modos de organização do discurso: descritivo, narrativo, argumentativo, injunção, exposição e dissertação	10
3. Gêneros do discurso: definição, reconhecimento dos elementos básicos	10
4. Coesão e coerência: mecanismos, efeitos de sentido no texto	17
5. Relação entre as partes do texto: causa, consequência, comparação, conclusão, exemplificação, generalização, particularização	18
6. Conectivos: classificação, uso, efeitos de sentido	19
7. Verbos: pessoa, número, tempo e modo	20
8. Vozes verbais	22
9. Transitividade verbal e nominal. Recursos gráficos: regras, efeitos de sentido	23
10. Estrutura, classificação e formação de palavras	26
11. Funções e classes de palavras	27
12. Flexão nominal e verbal	36
13. Regência verbal e nominal	41
14. Pronomes: emprego, formas de tratamento e colocação	44
15. Figuras de linguagem. Gradação, ênfase	45
16. Sinônimos, antônimos, parônimos e homônimos	47
17. Acentuação gráfica	48
18. Pontuação: regras e efeitos de sentido	49
19. Coordenação e subordinação	51

Noções de Informática

1. Modalidades de processamento. Hardware: Organização e Arquitetura de computadores: conceitos, tipos, características, componentes e funcionamento, principais periféricos e dispositivos de entrada e saída, unidades de armazenamento, conexão e conectores, operação	65
2. Software: Software Livre, software básico e utilitários	100
3. Sistemas operacionais. Ambientes Windows XP/Vista/7/8.1/10BR e Linux: conceitos, características, versões de 32 e 64 bits, instalação, configuração e utilização dos recursos, utilitários padrão, principais comandos e funções	102
4. Sistemas de arquivos, Operações com arquivos, permissões e segurança de arquivos	134
5. Editores, Processadores de Textos e Softwares de Apresentação: conceitos, características, atalhos de teclado, uso dos recursos. Pacote MS Office 2013/2016/2019BR (Word, Excel, Powerpoint) e LibreOffice 7.0 versões em português ou superior (Writer, Calc, Impress), nas versões de 32 e 64 bits. Edição e formatação de textos. Criação e uso de planilhas de cálculos. Criação e exibição de Apresentações de Slides	136
6. Segurança de equipamentos, em redes, na internet e na nuvem: conceitos, características, vírus x antivírus, backup, firewall, criptografia, cuidados	190
7. Redes Sociais	192
8. Computação em nuvem: conceitos, características, principais serviços	194
9. Redes de computadores: conceitos, características, meios de transmissão, conexão e conectores, protocolos, topologias, tecnologias, padrões, redes cabeadas e wireless/wi-fi, arquitetura TCP/IP, utilitários básicos para configuração e verificação de redes	196
10. Internet X Web: conceitos, características, internet x intranet x extranet, utilização de ferramentas e recursos, browsers Edge x Google Chrome X Mozilla Firefox nas versões atuais de 32 e 64 bit, navegação	202
11. correio eletrônico, webmail, softwares Mozilla Thunderbird e Outlook nas versões atuais de 32 e 64 bits	206

12. ferramentas de busca e pesquisa na Internet.....	214
--	-----

Noções de Administração Pública

1. Ética no Serviço Público: Conceitos Básicos.....	221
2. Serviço Público no Brasil: definição, natureza, espécies, características	224
3. Direito Administrativo: Atos Administrativos: conceito e requisitos: atributos; classificação; espécies; motivação; validade e invalidade; revogação; controle jurisdicional.....	235
4. Constituição Federal de 1988: Título I (artigos 1º a 4º); Título II: Capítulo I (artigo 5º); Capítulo VII, Seções I e II (artigos 37 ao 41).....	246
5. Lei Orgânica do Município de Dourados (MS): Capítulos II – Do Poder Legislativo, III – Do Poder Executivo e IV - Da Administração.....	253
6. Estatuto do Servidor Público Municipal-Lei nº 107 de 27 de dezembro de 2006.....	271

Conhecimentos Específicos Enfermeiro

1. Legislação do Sistema Único de Saúde – SUS: Constituição da República Federativa do Brasil (Com as Emendas Constitucionais): Art.196 a 200.....	297
2. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e alterações - Dispõe sobre as condições para a promoção e recuperação da saúde e dá outras providências.....	298
3. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011	308
4. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 e alterações – Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e dá outras providências.....	312
5. Portaria de consolidação nº 02 de 28 de setembro de 2017, anexo XXII que dispõe sobre a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).....	313
6. Legislações do Município: Lei Orgânica do Município de Dourados.....	330
7. Estatuto dos Servidores Públicos (Lei complementar 107 e suas alterações),.....	359
8. Plano de cargos carreiras e remuneração dos servidores (Lei complementar n.º 310 e suas alterações).....	382
9. Aspectos legais e éticos do exercício da enfermagem: Regulamentação do exercício da enfermagem (Lei n.º 7.498 de 25/06/1986 e Decreto n.º 94.406/87)	399
10. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução COFEN 564/2017),.....	403
11. Sistematização da assistência de enfermagem (Resolução COFEN 258/2009)	409
12. Dimensionamento de equipe de enfermagem (Resolução COFEN 543/2017).	410
13. Sistemas de informação em Saúde (CNES, e-SUS AB/PEC, TABINET).....	416
14. Consulta do enfermeiro em saúde coletiva	416
15. processo saúde doença. prevenção e promoção de saúde.	432
16. Gerenciamento dos serviços de saúde e de enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS).....	437
17. Modelos de atenção à saúde.	444
18. Atenção a saúde nos diversos espaços sociais (UBS, espaços coletivos e ambiente domiciliar), abordagem familiar e abordagem comunitária.....	444
19. Educação em saúde para o autocuidado	447
20. Abordagem em grupos	452
21. Enfermagem em Saúde Pública: promoção da saúde, prevenção de doenças, riscos, agravos e eventos à saúde e reabilitação do cliente; educação em saúde; doenças como problemas de saúde pública (emergentes, reemergentes e negligenciadas); doenças tropicais e infectocontagiosas. Sistema de Vigilância à Saúde: epidemiológica, ambiental e sanitária;	452

ÍNDICE

22. Atuação do enfermeiro nos programas do Ministério da Saúde (assistência à saúde da mulher, homem, saúde da criança e do adolescente, saúde do trabalhador, saúde do adulto e do idoso)	461
23. Atenção básica e as redes de atenção à Saúde (Rede de atenção Psicossocial, Rede de atenção materna e infantil, Rede de atenção a saúde das pessoas com doenças crônicas, Rede de urgência e emergência, Rede de cuidado à pessoa com deficiência).	557
24. Doenças infectocontagiosas: HIV/AIDS, hepatites virais, sífilis, Zika, Chikungunya, dengue, tuberculose, hanseníase, leishmaniose, coronavírus. , ISTs e AIDS, Tuberculose, Hanseníase).	557
25. Hipertensão e Diabetes.....	580
26. Cuidados paliativos	583
27. morte e luto	586
28. Programa Nacional de Imunização e de Imunológicos Especiais, vacinas e suas indicações, reações e cuidados, rede de frios.....	587
29. Programa Nacional de Segurança do Paciente.	600
30. Técnicas básicas: Medidas antropométricas, sinais vitais, passagem de sonda nasogástrica e enteral, cateterismo vesical, troca de sonda de cistostomia, oxigenoterapia e curativos.	605
31. Administração de medicamentos oral, ocular, inalatório e injetáveis, aplicação de imunobiológicos, coleta de material para realização do citopatológico cérvico uterino, coleta de material para exames (urina, fezes, sangue e escarro).....	620
32. Assistência de enfermagem às demandas agudas e em urgências e emergências: queimaduras, parada cardiorrespiratória, crise convulsiva, corpos estranhos, agressão por animais, intoxicações, traumas, reações alérgicas graves, choque, crise hipertensiva.	631
33. Reprocessamento de materiais, prevenção e controle de infecção e biossegurança	684

MODOS DE ORGANIZAÇÃO DO DISCURSO: DESCRITIVO, NARRATIVO, ARGUMENTATIVO, INJUNÇÃO, EXPOSIÇÃO E DISSERTAÇÃO

Definições e diferenciação: tipos textuais e gêneros textuais são dois conceitos distintos, cada qual com sua própria linguagem e estrutura. Os tipos textuais gêneros se classificam em razão da estrutura linguística, enquanto os gêneros textuais têm sua classificação baseada na forma de comunicação. Assim, os gêneros são variedades existente no interior dos modelos pré-estabelecidos dos tipos textuais. A definição de um gênero textual é feita a partir dos conteúdos temáticos que apresentam sua estrutura específica. Logo, para cada tipo de texto, existem gêneros característicos.

Como se classificam os tipos e os gêneros textuais

As classificações conforme o gênero podem sofrer mudanças e são amplamente flexíveis. Os principais gêneros são: romance, conto, fábula, lenda, notícia, carta, bula de medicamento, cardápio de restaurante, lista de compras, receita de bolo, etc. Quanto aos tipos, as classificações são fixas, e definem e distinguem o texto com base na estrutura e nos aspectos linguísticos. Os tipos textuais são: narrativo, descritivo, dissertativo, expositivo e injuntivo. Resumindo, os gêneros textuais são a parte concreta, enquanto as tipologias integram o campo das formas, da teoria. Acompanhe abaixo os principais gêneros textuais inseridos e como eles se inserem em cada tipo textual:

Texto narrativo: esse tipo textual se estrutura em: apresentação, desenvolvimento, clímax e desfecho. Esses textos se caracterizam pela apresentação das ações de personagens em um tempo e espaço determinado. Os principais gêneros textuais que pertencem ao tipo textual narrativo são: romances, novelas, contos, crônicas e fábulas.

Texto descritivo: esse tipo compreende textos que descrevem lugares ou seres ou relatam acontecimentos. Em geral, esse tipo de texto contém adjetivos que exprimem as emoções do narrador, e, em termos de gêneros, abrange diários, classificados, cardápios de restaurantes, folhetos turísticos, relatos de viagens, etc.

Texto expositivo: corresponde ao texto cuja função é transmitir ideias utilizando recursos de definição, comparação, descrição, conceituação e informação. Verbetes de dicionário, enciclopédias, jornais, resumos escolares, entre outros, fazem parte dos textos expositivos.

Texto argumentativo: os textos argumentativos têm o objetivo de apresentar um assunto recorrendo a argumentações, isto é, caracteriza-se por defender um ponto de vista. Sua estrutura é composta por introdução, desenvolvimento e conclusão. Os textos argumentativos compreendem os gêneros textuais manifesto e abaixo-assinado.

Texto injuntivo: esse tipo de texto tem como finalidade de orientar o leitor, ou seja, expor instruções, de forma que o emissor procure persuadir seu interlocutor. Em razão disso, o emprego de verbos no modo imperativo é sua característica principal. Pertencem a este tipo os gêneros bula de remédio, receitas culinárias, manuais de instruções, entre outros.

Texto prescritivo: essa tipologia textual tem a função de instruir o leitor em relação ao procedimento. Esses textos, de certa forma, impedem a liberdade de atuação do leitor, pois decretam que ele siga o que diz o texto. Os gêneros que pertencem a esse tipo de texto são: leis, cláusulas contratuais, edital de concursos públicos.

GÊNEROS DO DISCURSO: DEFINIÇÃO, RECONHECIMENTO DOS ELEMENTOS BÁSICOS
GÊNEROS TEXTUAIS

Na hora de escrever, é necessário pensar qual a situação de escrita proposta. Diversas são as situações de comunicação e seu texto pode se estruturar de diversas maneiras de acordo com a situação e com o objetivo de comunicação.

Existem situações comunicativas em que a linguagem é usada de uma forma mais padronizada. Por exemplo, quando você precisa ensinar alguém a fazer um bolo, a linguagem aparece quase sempre na forma de uma receita. Se a intenção for anunciar ou vender um determinado produto utilizamos anúncios publicitários. Se o objetivo for, no entanto, relatar para a população um fato ocorrido, recorreremos à notícia. Ou seja, quantas forem as situações de comunicação, assim serão as diversas formas de uso da linguagem.

Há aquelas constituídas pelo verbal (representadas na imagem pelo livro, pela pena e o papel), outras pelo visual (representadas na imagem pela câmera fotográfica, pela paleta e o pincel, pelas máscaras do teatro mudo), aquelas constituídas pelo vocal (representadas na imagem pela nota musical, pelas imagens de instrumento), e ainda as constituídas pela junção dessas três linguagens (representadas pelo cinema e pelo teatro). Em cada uma dessas situações a linguagem se comporta de formas características, com forma e conteúdo específicos.

Esses textos mais cristalizados que utilizamos recorrentemente em nosso cotidiano de acordo com as situações diversas de comunicação são chamados de gêneros textuais. Eles dizem respeito a forma como a língua é estruturada nos textos nas interações em sociedade.

Ao longo do tempo, de acordo com as diversas situações sócio-comunicativas-culturais, são elaborados diferentes gêneros. Cada um possui uma forma de organização da linguagem, com conteúdo (assunto) característico daquele tipo de situação comunicativa e pode estar mais aberto ou mais fechado ao estilo (marca pessoal) de escrita do autor.

É importante lembrar que um texto não precisa ter apenas um gênero textual, porém há apenas um que se sobressai. Os textos, tanto orais quanto escritos, que têm o objetivo de estabelecer algum tipo de comunicação, possuem algumas características básicas que fazem com que possamos saber em qual gênero textual o texto se encaixa. Algumas dessas características são: o tipo de assunto abordado, quem está falando, para quem está falando, qual a finalidade do texto, qual o tipo do texto (narrativo, argumentativo, instrucional, etc.).

Placa-mãe

Se o CPU é o cérebro de um computador, a placa-mãe é o esqueleto. A placa mãe é responsável por organizar a distribuição dos cálculos para o CPU, conectando todos os outros componentes externos e internos ao processador. Ela também é responsável por enviar os resultados dos cálculos para seus devidos destinos. Uma placa mãe pode ser on-board, ou seja, com componentes como placas de som e placas de vídeo fazendo parte da própria placa mãe, ou off-board, com todos os componentes sendo conectados a ela.



Placa-mãe.⁵

Fonte

É responsável por fornecer energia às partes que compõe um computador, de forma eficiente e protegendo as peças de surtos de energia.



Fonte ⁶

-gamma-x-c40-dp-mch4-gmx-c40p-intelam4-ryzen

5 <https://www.terabyteshop.com.br/produto/9640/placa-mae-biostar-b360mhd-pro-ddr4-lga-1151>

6 <https://www.magazineluiza.com.br/fonte-atx-alimentacao-pc-230w->

Placas de vídeo

Permitem que os resultados numéricos dos cálculos de um processador sejam traduzidos em imagens e gráficos para aparecer em um monitor.



Placa de vídeo ⁷

Periféricos de entrada, saída e armazenamento

São placas ou aparelhos que recebem ou enviam informações para o computador. São classificados em:

– **Periféricos de entrada:** são aqueles que enviam informações para o computador. Ex.: teclado, mouse, scanner, microfone, etc.



Periféricos de entrada.⁸

-01001-xway/p/dh97g572hc/in/ftpc

7 <https://www.techtudo.com.br/noticias/noticia/2012/12/conheca-melhores-placas-de-video-lancadas-em-2012.html>

8 <https://mind42.com/public/970058ba-a8f4-451b-b121-3ba-35c51e1e7>

Anemia hemolítica – tremores, febre, náuseas, cefaleia e, às vezes, choque, podendo também ocorrer icterícia leve. Raramente ocorre uma síndrome “pseudogripal”, quando o paciente apresenta: febre, calafrios, astenia, mialgias, cefaleia, dores ósseas. Esse quadro pode evoluir com eosinofilia, nefrite intersticial, necrose tubular aguda, trombocitopenia, anemia hemolítica e choque. Esta síndrome, muito rara, se manifesta a partir da 2ª ou 4ª dose supervisionada, devido à hipersensibilidade por formação de anticorpos anti-rifampicina, quando o medicamento é utilizado em dose intermitente.

A coloração avermelhada da urina não deve ser confundida com hematúria. A secreção pulmonar avermelhada não deve ser confundida com escarros hemoptóicos. A pigmentação conjuntival não deve ser confundida com icterícia.

Efeitos colaterais da clofazimina

Cutâneos – ressecamento da pele, que pode evoluir para iciose, alteração na coloração da pele e suor. Nas pessoas de pele escura, a cor pode se acentuar; nas pessoas claras, a pele pode ficar com uma coloração avermelhada ou adquirir um tom acinzentado, devido à impregnação e ao ressecamento. Esses efeitos ocorrem mais acentuadamente nas lesões hansênicas e regredem, muito lentamente, após a suspensão do medicamento.

Gastrointestinais – diminuição da peristalse e dor abdominal, devido ao depósito de cristais de clofazimina nas submucosas e linfonodos intestinais, resultando na inflamação da porção terminal do intestino delgado. Esses efeitos poderão ser encontrados, com maior frequência, na utilização de doses de 300mg/dia por períodos prolongados, superiores a 90 dias.

Efeitos colaterais da dapsona

Cutâneos – síndrome de Stevens-Johnson, dermatite esfoliativa ou eritrodermia.

Hepáticos – icterícias, náuseas e vômitos.

Hemolíticos – tremores, febre, náuseas, cefaleia, às vezes choque, podendo também ocorrer icterícia leve, metaemoglobinemia, cianose, dispneia, taquicardia, fadiga, desmaios, anorexia e vômitos.

Outros efeitos colaterais raros podem ocorrer, tais como insônia e neuropatia motora periférica.

Efeitos colaterais dos medicamentos utilizados nos episódios reacionais

Efeitos colaterais da talidomida

- Teratogenicidade;

- sonolência, edema unilateral de membros inferiores, constipação intestinal, secura de mucosas e, mais raramente, linfopenia;

- neuropatia periférica, não comum no Brasil, pode ocorrer em doses acumuladas acima de 40g, sendo mais frequente em pacientes acima de 65 anos de idade.

Efeitos colaterais dos corticosteroides

- Hipertensão arterial;

- disseminação de infestação por *Strongyloides stercoralis*;

- disseminação de tuberculose pulmonar;

- distúrbios metabólicos: redução de sódio e potássio, aumento das taxas de glicose no sangue, alteração no metabolismo do cálcio, levando à osteoporose e à síndrome de Cushing;

- gastrointestinais: gastrite e úlcera péptica;

- outros efeitos: agravamento de infecções latentes, acne cortisonica e psicoses.

Condutas gerais em relação aos efeitos colaterais dos medicamentos

A equipe de saúde deve estar sempre atenta para a possibilidade de ocorrência de efeitos colaterais dos medicamentos utilizados na PQT e no tratamento dos estados reacionais, devendo realizar imediatamente a conduta adequada.

Condutas no caso de náuseas e vômitos incontroláveis

- Suspender o tratamento;

- encaminhar o paciente para a unidade de referência;

- solicitar exames complementares, para realizar diagnóstico diferencial com outras causas;

- investigar e informar à unidade de referência se os efeitos ocorrem após a ingestão da dose supervisionada de rifampicina, ou após as doses autoadministradas de dapsona.

Condutas no caso de icterícia

- Suspender o tratamento se houver alteração das provas de função hepática, com valores superiores a duas vezes os normais;

- encaminhar o paciente à unidade de referência;

- fazer a avaliação da história pregressa: alcoolismo, hepatite e outras doenças hepáticas;

- solicitar exames complementares necessários para realizar diagnóstico diferencial;

- investigar se a ocorrência deste efeito está relacionada com a dose supervisionada de rifampicina ou com as doses autoadministradas de dapsona.

Condutas no caso de anemia hemolítica

- Suspender o tratamento;

- encaminhar o paciente à unidade de referência ou ao hematologista para avaliação e conduta;

- investigar se a ocorrência desse efeito está relacionada com a dose supervisionada de rifampicina ou com as doses autoadministradas de dapsona.

Condutas no caso de metaemoglobinemia

Leve – suspender o medicamento e encaminhar o paciente para unidade de referência; observar, pois geralmente ela desaparece, gradualmente, com a suspensão do medicamento;

Grave – encaminhar para internação hospitalar.

Condutas no caso de síndrome pseudogripal

- Suspender a rifampicina imediatamente, encaminhar o paciente para unidade de referência e avaliar a gravidade do quadro;

- nos quadros leves, administrar anti-histamínico, antitérmico e deixar o paciente sob observação por, pelo menos, 6 horas;

- nos casos moderados e graves, encaminhar o paciente à unidade de referência para administrar corticosteróides (hidrocortisona, 500mg/250ml de soro fisiológico – 30 gotas/minuto, via intravenosa) e, em seguida, (prednisona via oral, com redução progressiva da dose até a retirada completa.

Material necessário: o mesmo utilizado na aplicação endovenosa, acrescentando-se frasco com o líquido a ser infundido, suporte, medicamentos, equipo, garrote, cateter periférico como escalpe, gelco ou similar, agulha, seringa, adesivo (esparadrapo, micropore ou similar), cortado em tiras e disposto sobre a bandeja, acessórios como torneirinha e bomba de infusão, quando necessária.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS DEMANDAS AGUDAS E EM URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS: QUEIMADURAS, PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA, CRISE CONVULSIVA, CORPOS ESTRANHOS, AGRESSÃO POR ANIMAIS, INTOXICAÇÕES, TRAUMAS, REAÇÕES ALÉRGICAS GRAVES, CHOQUE, CRISE HIPERTENSIVA.

Enfermagem em emergência e cuidados intensivos:

a. Assistência de enfermagem em situações de urgência e emergência:

A urgência é caracterizada como um evento grave, que deve ser resolvido urgentemente, mas que não possui um caráter imediatista, ou seja, deve haver um empenho para ser tratada e pode ser planejada para que este paciente não corra risco de morte.

A emergência é uma situação gravíssima que deve ser tratada imediatamente, caso contrário, o paciente vai morrer ou apresentará uma seqüela irreversível.

Neste contexto, a enfermagem participa de todos os processos, tanto na urgência quanto na emergência. São diversos locais onde os profissionais de enfermagem podem atuar como, por exemplo:

- Unidades de atendimento pré-hospitalar;
- Unidades de saúde 24 horas;
- Pronto socorro;
- Unidades de terapia intensiva;
- Unidades de dor torácica;
- Unidade de terapia intensiva neo natal
- E até mesmo em unidades de internação.

Os profissionais de enfermagem devem estar atentos e preparados para atuarem em situações de urgência e emergência, pois a capacitação profissional, a dedicação e o conhecimento teórico e prático, irão fazer a diferença no momento crucial do atendimento ao paciente.

Muitas vezes estas habilidades não são treinadas e quando ocorre a situação de emergência, o que vemos são profissionais correndo de uma lado para outro sem objetividade, com dificuldades para atender o paciente e ainda com medo de aproximar-se da situação.

Por outro lado, quando temos uma equipe treinada, capacitada e motivada, o atendimento é realizado muito mais rapidez e eficiência, podendo na maioria das vezes, salvar muitas vidas.

A enfermagem trabalha diariamente com pacientes em risco de morte e que dependem deste cuidado para que mantenham suas vidas. As ações da equipe de enfermagem visam sempre à assistência ao paciente da melhor forma possível, expressando assim, a qualidade e a importância da nossa profissão.

Estudar, capacitar, praticar são ações essenciais para o desenvolvimento profissional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, portanto estar preocupado com as ações desenvolvidas no dia a dia de trabalho é fundamental.

Os serviços de Urgência e Emergência podem ser fixos a exemplo da Unidades de Pronto Atendimento e as emergências de hospitais ou móveis como o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Ainda, podem ter diferentes complexidades para atendimento de demandas urgentes e emergentes clínicas e cirúrgicas em geral ou específicas como unidades cardiológicas, pediátricas e traumatológicas.

O importante é que, independente da complexidade ou da classificação do serviço, existem 5 coisas imprescindíveis que todo Enfermeiro de Urgência e Emergência deve saber.

1. Acolhimento e Classificação de Risco

O acolhimento do paciente e família na prática das ações de atenção e gestão nas unidades de saúde tem sido importante para uma atenção humanizada e resolutiva.

A classificação de risco vem sendo utilizada em diversos países, inclusive no Brasil. Para essa classificação foram desenvolvidos diversos protocolos, que objetivam, em primeiro lugar, não demorar em prestar atendimento àqueles que necessitam de uma conduta imediata. Por isso, todos eles são baseados na avaliação primária do paciente, já bem desenvolvida para o atendimento às situações de catástrofes e adaptada para os serviços de urgência¹. O Enfermeiro deve estar além de acolher o paciente e família, estar habilitado a atendê-los utilizando os protocolos de classificação de risco.

2. Suporte Básico (SBV) e Avançado de Vida (SAV)

A parada cardiorrespiratória é um dos eventos que requerem atenção imediata por parte da equipe de saúde e o Enfermeiro tanto dos serviços móveis quanto dos fixos de urgência e emergência devem estar aptos.

para a descontaminação e desinfecção de superfícies é o cloro orgânico (clorocídeo) ou inorgânico (hipoclorito de sódio a 1%), com tempo de exposição de 10 minutos.

A limpeza das áreas hospitalares é um procedimento que visa remover a sujeira e detritos orgânicos de superfícies inanimadas, que constituem ótimo habitat para a sobrevivência de microrganismos no âmbito hospitalar. O agente químico utilizado na limpeza é o detergente, composto de substância tensoativa que facilita a remoção da sujeira.

A limpeza pode ser do tipo concorrente e terminal. O primeiro tipo é feito diariamente e consiste na limpeza do piso, remoção de poeira do mobiliário, limpeza completa do sanitário, reposição de material de higiene e recolhimento do lixo, repetido conforme a necessidade; o segundo, é realizado periodicamente, de acordo com a área de risco do hospital, e consiste na limpeza de paredes, pisos, tetos, janelas, portas e sanitários.

Os métodos de limpeza podem ser classificados em varredura úmida, que visa a remoção da sujeira do chão, sem que ocorra suspensão de partículas no ar, realizada com o MOP ou pano úmido envolto no rodo, e lavagem, que visa remover a sujeira pelo uso de água e detergente neutro, feita manual ou mecanicamente, utilizando-se máquinas lavadoras.

É atribuição do Serviço de Higiene realizar a limpeza do piso, paredes, teto e mobiliário da unidade, como mesas, telefones, extintores de incêndio. Ao Serviço de Enfermagem cabem as tarefas de limpeza e desinfecção de equipamentos e artigos relacionados à assistência do paciente, como bombas de infusão, monitores, aspiradores, comadre, bacias.

Fonte de infecção relacionada à equipe de saúde: A equipe de saúde tem importante papel na cadeia de transmissão da infecção hospitalar ou domiciliar. As práticas adotadas para sua prevenção visam controlar a propagação de microrganismos que habitam o ambiente hospitalar e diminuir os riscos do paciente vir a adquirir uma infecção. Por outro lado, tanto as medidas gerais como as específicas de prevenção e controle de infecção implantadas na instituição também direcionam-se para proteger o próprio trabalhador que ali desempenha sua função, quer seja prestando assistência direta ao paciente, como no caso do auxiliar de enfermagem ou do enfermeiro, quer seja indiretamente, como o funcionário da higiene hospitalar, da lavanderia ou da nutrição e dietética.

Toda a equipe de saúde tem responsabilidade com relação à prevenção da infecção hospitalar, devendo fazer correto uso das técnicas assépticas, dos equipamentos de proteção individual (EPI) e ou coletivo (EPC), quando necessário. Por sua vez, o empregador tem a responsabilidade de disponibilizar os recursos necessários à efetivação desses cuidados. A prevenção e o controle da infecção fundamentam-se nos princípios de assepsia, mediante a utilização de medidas para impedir a penetração de microrganismos (contaminação) em local onde não estejam presentes.

As técnicas de assepsia devem ser utilizadas por todos os profissionais de saúde em todos os procedimentos, e são agrupadas sob a denominação de assepsia médica e cirúrgica. A primeira, refere-se às medidas adotadas para reduzir o número de microrganismos e evitar sua disseminação; a segunda, para impedir a contaminação de uma área ou objeto estéril. As medidas que visam reduzir e prevenir o crescimento de

microrganismos em tecidos vivos são denominadas antisepsia. A adesão da equipe às medidas gerais de prevenção e controle de infecção ainda dependem da conscientização e mudança de hábitos dos profissionais. Entretanto, sua adoção implica a realização de atos simples e de fácil execução, tais como:

- lavar sempre as mãos antes de realizar qualquer procedimento - um dos mais importantes meios para prevenir a infecção cruzada;
- manter os cabelos longos presos durante o trabalho, pois quando soltos acumulam sujidades, poeira e microrganismos, favorecendo a contaminação do paciente e do próprio profissional;
- manter as unhas curtas e aparadas, pois as longas facilitam o acúmulo de sujidades e microrganismos;
- evitar o uso de jóias e bijuterias, como anéis, pulseiras e demais adornos, que podem constituir-se em possíveis fontes de infecção pela facilidade de albergarem microrganismos em seus sulcos e reentrâncias, bem como na pele subjacente;
- não encostar ou sentar-se em superfícies com potencial de contaminação, como macas e camas de pacientes, pois isto favorece a disseminação de microrganismos.

Lavando as mãos: No dia-a-dia de nosso trabalho executamos grande variedade de procedimentos, muitos deles repetidas vezes. Em geral, a importância que lhes é conferida associa-se ao grau de complexidade, à tecnologia envolvida, à capacidade de provocar danos ou complicações ao paciente e à frequência de realização. A pouca adesão dos profissionais da área de saúde à prática de lavagem das mãos reflete em parte essa situação, pois é procedimento simples, comum na esfera social como hábito de higiene, o que certamente não lhe confere o valor e o status de alta tecnologia. E muitas são as justificativas usadas pela equipe para não fazê-lo, como, dentre outras: falta de pias e degermantes adequados, sobrecarga de serviço, situações de emergência. Em contrapartida, os especialistas são unânimes em afirmar que este é um dos procedimentos mais significativos para a prevenção e o controle da infecção hospitalar, sendo-lhe atribuída a possibilidade de redução acentuada da carga microbiana quando as mãos são lavadas com água e sabão e com degermantes como povidine ou clorhexidine.

Luvas esterilizadas e de procedimento: Outra barreira utilizada para o controle da disseminação de microrganismos no ambiente hospitalar são as luvas, esterilizadas ou não, indicadas para proteger o paciente e o profissional de contaminação. As luvas esterilizadas, denominadas luvas cirúrgicas, são indicadas para a realização de procedimentos invasivos ou manipulação de material estéril, impedindo a deposição de microrganismos no local. Exemplos: cirurgias, suturas, curativos, cateterismo vesical, dentre outros.

As luvas de procedimento são limpas, porém não esterilizadas, e seu uso é indicado para proteger o profissional durante a manipulação de material, quando do contato com superfícies contaminadas ou durante a execução de procedimentos com risco de exposição a sangue, fluidos corpóreos e secreções. Não há nenhum cuidado especial para calçá-las, porém devem ser removidas da mesma maneira que a luva estéril, para evitar que o profissional se contamine.