



SL-086JN-21

CÓD: 7891122040325

# **AERONÁUTICA**

*AERONÁUTICA (EEAR)*

**Sargento - SEF - Enfermagem**

**PORTARIA DIRENS Nº 279/DPE, DE 16 DE DEZEMBRO DE 2020**

## Como passar em um concurso público?

Todos nós sabemos que é um grande desafio ser aprovado em concurso público, dessa maneira é muito importante o concurseiro estar focado e determinado em seus estudos e na sua preparação.

É verdade que não existe uma fórmula mágica ou uma regra de como estudar para concursos públicos, é importante cada pessoa encontrar a melhor maneira para estar otimizando sua preparação.

Algumas dicas podem sempre ajudar a elevar o nível dos estudos, criando uma motivação para estudar. Pensando nisso, a Solução preparou este artigo com algumas dicas que irão fazer toda a diferença na sua preparação.

### Então mãos à obra!

- Esteja focado em seu objetivo: É de extrema importância você estar focado em seu objetivo: a aprovação no concurso. Você vai ter que colocar em sua mente que sua prioridade é dedicar-se para a realização de seu sonho.
- Não saia atirando para todos os lados: Procure dar atenção a um concurso de cada vez, a dificuldade é muito maior quando você tenta focar em vários certames, pois as matérias das diversas áreas são diferentes. Desta forma, é importante que você defina uma área e especializando-se nela. Se for possível realize todos os concursos que saírem que englobe a mesma área.
- Defina um local, dias e horários para estudar: Uma maneira de organizar seus estudos é transformando isso em um hábito, determinado um local, os horários e dias específicos para estudar cada disciplina que irá compor o concurso. O local de estudo não pode ter uma distração com interrupções constantes, é preciso ter concentração total.
- Organização: Como dissemos anteriormente, é preciso evitar qualquer distração, suas horas de estudos são inegociáveis. É praticamente impossível passar em um concurso público se você não for uma pessoa organizada, é importante ter uma planilha contendo sua rotina diária de atividades definindo o melhor horário de estudo.
- Método de estudo: Um grande aliado para facilitar seus estudos, são os resumos. Isso irá te ajudar na hora da revisão sobre o assunto estudado. É fundamental que você inicie seus estudos antes mesmo de sair o edital, buscando editais de concursos anteriores. Busque refazer a provas dos concursos anteriores, isso irá te ajudar na preparação.
- Invista nos materiais: É essencial que você tenha um bom material voltado para concursos públicos, completo e atualizado. Esses materiais devem trazer toda a teoria do edital de uma forma didática e esquematizada, contendo exercícios para praticar. Quanto mais exercícios você realizar, melhor será sua preparação para realizar a prova do certame.
- Cuide de sua preparação: Não são só os estudos que são importantes na sua preparação, evite perder sono, isso te deixará com uma menor energia e um cérebro cansado. É preciso que você tenha uma boa noite de sono. Outro fator importante na sua preparação, é tirar ao menos 1 (um) dia na semana para descanso e lazer, renovando as energias e evitando o estresse.

### Se prepare para o concurso público

O concurseiro preparado não é aquele que passa o dia todo estudando, mas está com a cabeça nas nuvens, e sim aquele que se planeja pesquisando sobre o concurso de interesse, conferindo editais e provas anteriores, participando de grupos com enquetes sobre seu interesse, conversando com pessoas que já foram aprovadas, absorvendo dicas e experiências, e analisando a banca examinadora do certame.

O Plano de Estudos é essencial na otimização dos estudos, ele deve ser simples, com fácil compreensão e personalizado com sua rotina, vai ser seu triunfo para aprovação, sendo responsável pelo seu crescimento contínuo.

Além do plano de estudos, é importante ter um Plano de Revisão, ele que irá te ajudar na memorização dos conteúdos estudados até o dia da prova, evitando a correria para fazer uma revisão de última hora.

Está em dúvida por qual matéria começar a estudar? Vai mais uma dica: comece por Língua Portuguesa, é a matéria com maior requisição nos concursos, a base para uma boa interpretação, indo bem aqui você estará com um passo dado para ir melhor nas outras disciplinas.

### Vida Social

Sabemos que faz parte algumas abdições na vida de quem estuda para concursos públicos, mas sempre que possível é importante conciliar os estudos com os momentos de lazer e bem-estar. A vida de concurseiro é temporária, quem determina o tempo é você, através da sua dedicação e empenho. Você terá que fazer um esforço para deixar de lado um pouco a vida social intensa, é importante compreender que quando for aprovado verá que todo o esforço valeu a pena para realização do seu sonho.

Uma boa dica, é fazer exercícios físicos, uma simples corrida por exemplo é capaz de melhorar o funcionamento do Sistema Nervoso Central, um dos fatores que são chaves para produção de neurônios nas regiões associadas à aprendizagem e memória.

---

## Motivação

A motivação é a chave do sucesso na vida dos concurseiros. Compreendemos que nem sempre é fácil, e às vezes bate aquele desânimo com vários fatores ao nosso redor. Porém tenha garra ao focar na sua aprovação no concurso público dos seus sonhos.

Caso você não seja aprovado de primeira, é primordial que você PERSISTA, com o tempo você irá adquirir conhecimento e experiência. Então é preciso se motivar diariamente para seguir a busca da aprovação, algumas orientações importantes para conseguir motivação:

- Procure ler frases motivacionais, são ótimas para lembrar dos seus propósitos;
- Leia sempre os depoimentos dos candidatos aprovados nos concursos públicos;
- Procure estar sempre entrando em contato com os aprovados;
- Escreva o porquê que você deseja ser aprovado no concurso. Quando você sabe seus motivos, isso te dá um ânimo maior para seguir focado, tornando o processo mais prazeroso;
- Saiba o que realmente te impulsiona, o que te motiva. Dessa maneira será mais fácil vencer as adversidades que irão aparecer.
- Procure imaginar você exercendo a função da vaga pleiteada, sentir a emoção da aprovação e ver as pessoas que você gosta felizes com seu sucesso.

Como dissemos no começo, não existe uma fórmula mágica, um método infalível. O que realmente existe é a sua garra, sua dedicação e motivação para realizar o seu grande sonho de ser aprovado no concurso público. acredite em você e no seu potencial.

A Solução tem ajudado, há mais de 36 anos, quem quer vencer a batalha do concurso público. Se você quer aumentar as suas chances de passar, conheça os nossos materiais, acessando o nosso site: [www.apostilasolucao.com.br](http://www.apostilasolucao.com.br)

**Vamos juntos!**

---

## Língua Portuguesa

1. TEXTO: Interpretação de textos literários ou não-literários	01
2. GRAMÁTICA: Fonética	15
3. Sílabas: separação silábica	16
4. Acentuação gráfica	17
5. Ortografia	17
6. Morfologia: Processos de formação de palavras	18
7. Classes de palavras: substantivo (classificação e flexão); adjetivo (classificação, flexão e locução adjetiva); advérbio (classificação e locução adverbial); conjunções (coordenativas e subordinativas); verbo: flexão verbal (número, pessoa, modo, tempo, voz), classificação (regulares, irregulares, defectivos, abundantes, auxiliares e principais) e conjugação dos tempos simples; pronome (classificação e emprego)	20
8. Pontuação	25
9. Sintaxe: Períodos Simples (termos essenciais, integrantes e acessórios da oração) e Períodos Compostos (coordenação e subordinação)	26
10. Concordâncias verbal e nominal	32
11. Regências verbal e nominal	33
12. Crase	34
13. Colocação Pronominal	34
14. Tipos de discurso	35
15. Estilística: Figuras de linguagem (metáfora, metonímia, hipérbole, prosopopéia, eufemismo e antítese)	36

## Conhecimentos Específicos Sargento - SEF - Enfermagem

1. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E TRAUMA Suporte Básico de Vida. Suporte Avançado de Vida. Diretrizes para RCP. Triagem. Principais emergências médicas; APH e método START	01
2. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA Influenza. Rubéola. Sarampo. Síndrome da Rubéola Congênita. Coqueluche. Difteria. Parotidite. Infecçiosa. Poliomielite. Tétano Acidental. Tétano Neonatal. Varicela. Herpes Zoster. Botulismo. Cólera. Doenças Diarreicas Agudas. Febre Tifóide. Aids. Hepatites Virais. Sífilis Congênita. Sífilis em Gestantes. Hanseníase. Tuberculose. Tratamento Diretamente Observado da Tuberculose. Coleta de Material Biológico na Tuberculose. Leptospirose. Dengue. Febre Amarela. Corona vírus (Covid-19). Zika vírus. Chikungunya. Malária. Leishmaniose Tegumentar Americana. Leishmaniose Visceral. Febre Maculosa. Meningites. Raiva. Acidentes por Animais Peçonhentos e Assistência de Enfermagem. Rotavírus. Notificação Compulsória de Doenças. Portaria GM/MS nº 204/2016	50
3. BIOSSEGURANÇA HOSPITALAR Prevenção de Acidentes Hospitalares. Exposição à Material Biológico e Protocolos. Acidentes com materiais biológicos. Profilaxia pós exposição ao HIV. Controle de Infecção Hospitalar. Resíduos dos Serviços de Saúde. Norma Regulamentadora NR 32. Uso de EPI. Precauções	140
4. PRINCÍPIOS DA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS Terapêutica medicamentosa. Noções de farmacoterapia. Farmacocinética. Farmacodinâmica. Principais Vias de Administração das Drogas. Drogas que atuam no sistema nervoso central, Autônomo, Cardiovascular, Digestório, Respiratório, Endócrino, Urinário. Cálculo e Diluição de Medicamentos. Interações Medicamentosas. Incompatibilidade entre Medicamentos. Antineoplásicos. Antimicrobianos. Drogas Vasoativas. Opióides	155
5. CONDUTAS DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM NA SAÚDE MENTAL Intervenções, sinais e sintomas. Afecções Neurológicas. Doença de Parkinson. Portaria Ministério da Saúde SAS nº 228, de 10 de maio de 2010. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Parkinson. Alzheimer. Esclerose Múltipla	171
6. INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS Gonorréia, Uretrites, Condiloma Acuminado, Linfogranuloma venéreo, Cancro mole (prevenção)	204
7. IMUNIZAÇÃO 2.4.7.1 Calendário Básico de Vacinação. Vacinas, acondicionamento. Cadeia de frio (conservação), dosagens, aplicação	211
8. DEONTOLOGIA Ética: Princípios Básicos De Ética. Regulamentação do Exercício Profissional de Enfermagem e Relações Humanas. Conselho Regional de Enfermagem (Coren) - Código de Ética de Enfermagem – Lei nº. 7498 do exercício Profissional; Entidades de Classe. Parecer Câmara Técnica Coren- nº003/2017	223
9. ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM Aspectos Éticos legais; Prescrições de Enfermagem; Anotações de Enfermagem; Evolução de Enfermagem e Prontuário do Paciente	231
10. ENFERMAGEM EM SAÚDE PÚBLICA Atenção Primária. Sistema de Saúde no Brasil. Programas de Saúde. Sistemas de Informação de Atenção Básica. Ministério da Saúde	233
11. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei nº 8.142, de 2 de dezembro de 1990	247
12. NORMA OPERACIONAL BÁSICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NOB-SUS de 1996	257
13. Norma Operacional da Assistência à Saúde/SUS - NOAS-SUS de 2002	271

---

## ÍNDICE

---

14. ENFERMAGEM EM SAÚDE DA MULHER Doença Hipertensiva Específica da Gravidez. Planejamento familiar, gestação (pré-natal), vacinação da gestante parto e puerpério. Prevenção do câncer de colo de útero e mamas. Vacinação para HPV (Papiloma Vírus Humano). ENFERMAGEM MATERNO-INFANTIL Assistência de Enfermagem no Pré-Parto, Parto e Puerpério e nas Emergências Obstétricas e Assistência de Enfermagem em Pediatria. . . . . 283
  15. ENFERMAGEM EM NEONATOLOGIA Classificação do recém nascido, assistência de enfermagem em sala de parto. Avaliação da vitalidade do recém nascido. Cuidados no período inicial pós-parto. Peso, altura e medidas de perímetro do recém nascido. Avaliação e cuidados iniciais do recém nascido. Teste do Pezinho. Doença Hemolítica do Recém nascido. Icterícia fisiológica do Recém nascido . . . . . 315
  16. FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM Atenção à Saúde. Sinais Vitais. O paciente e suas necessidades básicas. Higiene do paciente. Medidas de conforto e segurança do paciente. Alimentação do paciente. Oxigênio. Traqueostomia. Tricotomia. Sondagens. Pressão Venosa Central. Lavagem intestinal. Colostomia. Preparo do corpo pós morte. Diálise Peritonial. Decúbitos. Coleta de exames. . . . . 332
  17. ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO Urgências Clínicas e Cirúrgicas. Tempos cirúrgicos ou operatórios. II Diretriz de Avaliação perioperatória da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Métodos de Esterilização de Material. Portaria Interministerial nº 482, de 16 de abril de 1999. Cirurgia Segura. Programa de Controle de Infecção Hospitalar. Equipamentos básicos de uma sala de cirurgia. Posições do paciente na mesa cirúrgica. Anestesia. Paramentação cirúrgica. Sala de Recuperação pós anestésica (RPA). Assistência de enfermagem. Enfermagem em Central de Material. Instrumental Cirúrgico Acondicionamento e cuidados. Instrumentos cirúrgicos. . . . 378
  18. DIABETES MELLITUS . . . . . 396
  19. 7ª DIRETRIZ BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL-2017. . . . . 403
  20. CHOQUE .Tipos de Choque. Infarto Agudo do Miocárdio. Trombose Venosa Profunda. Tromboembolismo Pulmonar. Doença Vascular Encefálica. . . . . 403
  21. HEMOCOMPONENTES Guia para uso de Hemocomponentes. 2ª ed. Ministério da Saúde. Brasília. 2015. . . . . 403
  22. SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS-DROGAS Dados Data SUS. Recomendações da Associação Médica Brasileira. Tipos de Drogas. Entorpecentes. Opióides e Opiáceos. . . . . 411
-

---

## LÍNGUA PORTUGUESA

---

1. TEXTO: Interpretação de textos literários ou não-literários .....	01
2. GRAMÁTICA: Fonética .....	15
3. Sílabas: separação silábica .....	16
4. Acentuação gráfica .....	17
5. Ortografia .....	17
6. Morfologia: Processos de formação de palavras .....	18
7. Classes de palavras: substantivo (classificação e flexão); adjetivo (classificação, flexão e locução adjetiva); advérbio (classificação e locução adverbial); conjunções (coordenativas e subordinativas); verbo: flexão verbal (número, pessoa, modo, tempo, voz), classificação (regulares, irregulares, defectivos, abundantes, auxiliares e principais) e conjugação dos tempos simples; pronome (classificação e emprego) .....	20
8. Pontuação .....	25
9. Sintaxe: Períodos Simples (termos essenciais, integrantes e acessórios da oração) e Períodos Compostos (coordenação e subordinação) .....	26
10. Concordâncias verbal e nominal .....	32
11. Regências verbal e nominal .....	33
12. Crase .....	34
13. Colocação Pronominal .....	34
14. Tipos de discurso .....	35
15. Estilística: Figuras de linguagem (metáfora, metonímia, hipérbole, prosopopéia, eufemismo e antítese) .....	36

---

**TEXTO: INTERPRETAÇÃO DE TEXTOS LITERÁRIOS OU NÃO-LITERÁRIOS**

**Compreensão e interpretação de textos**

Chegamos, agora, em um ponto muito importante para todo o seu estudo: a interpretação de textos. Desenvolver essa habilidade é essencial e pode ser um diferencial para a realização de uma boa prova de qualquer área do conhecimento.

Mas você sabe a diferença entre compreensão e interpretação?

A **compreensão** é quando você entende o que o texto diz de forma explícita, aquilo que está na superfície do texto.

Quando Jorge fumava, ele era infeliz.

Por meio dessa frase, podemos entender que houve um tempo que Jorge era infeliz, devido ao cigarro.

A **interpretação** é quando você entende o que está implícito, nas entrelinhas, aquilo que está de modo mais profundo no texto ou que faça com que você realize inferências.

Quando Jorge fumava, ele era infeliz.

Já compreendemos que Jorge era infeliz quando fumava, mas podemos interpretar que Jorge parou de fumar e que agora é feliz.

Percebeu a diferença?

**Tipos de Linguagem**

Existem três tipos de linguagem que precisamos saber para que facilite a interpretação de textos.

• **Linguagem Verbal** é aquela que utiliza somente palavras. Ela pode ser escrita ou oral.



• **Linguagem não-verbal** é aquela que utiliza somente imagens, fotos, gestos... não há presença de nenhuma palavra.



• **Linguagem Mista (ou híbrida)** é aquele que utiliza tanto as palavras quanto as imagens. Ou seja, é a junção da linguagem verbal com a não-verbal.



**PROIBIDO FUMAR**

Além de saber desses conceitos, é importante sabermos identificar quando um texto é baseado em outro. O nome que damos a este processo é intertextualidade.

**Interpretação de Texto**

Interpretar um texto quer dizer dar sentido, inferir, chegar a uma conclusão do que se lê. A interpretação é muito ligada ao subentendido. Sendo assim, ela trabalha com o que se pode deduzir de um texto.

A interpretação implica a mobilização dos conhecimentos prévios que cada pessoa possui antes da leitura de um determinado texto, pressupõe que a aquisição do novo conteúdo lido estabeleça uma relação com a informação já possuída, o que leva ao crescimento do conhecimento do leitor, e espera que haja uma apreciação pessoal e crítica sobre a análise do novo conteúdo lido, afetando de alguma forma o leitor.

Sendo assim, podemos dizer que existem diferentes tipos de leitura: uma leitura prévia, uma leitura seletiva, uma leitura analítica e, por fim, uma leitura interpretativa.

É muito importante que você:

- Assista os mais diferenciados jornais sobre a sua cidade, estado, país e mundo;
- Se possível, procure por jornais escritos para saber de notícias (e também da estrutura das palavras para dar opiniões);
- Leia livros sobre diversos temas para sugar informações ortográficas, gramaticais e interpretativas;
- Procure estar sempre informado sobre os assuntos mais polêmicos;
- Procure debater ou conversar com diversas pessoas sobre qualquer tema para presenciar opiniões diversas das suas.

**Dicas para interpretar um texto:**

– Leia lentamente o texto todo.

No primeiro contato com o texto, o mais importante é tentar compreender o sentido global do texto e identificar o seu objetivo.

– Releia o texto quantas vezes forem necessárias.

Assim, será mais fácil identificar as ideias principais de cada parágrafo e compreender o desenvolvimento do texto.

– Sublinhe as ideias mais importantes.

Sublinhar apenas quando já se tiver uma boa noção da ideia principal e das ideias secundárias do texto.

– Separe fatos de opiniões.

O leitor precisa separar o que é um fato (verdadeiro, objetivo e comprovável) do que é uma opinião (pessoal, tendenciosa e mutável).

– Retorne ao texto sempre que necessário.

Além disso, é importante entender com cuidado e atenção os enunciados das questões.

– Reescreva o conteúdo lido.

Para uma melhor compreensão, podem ser feitos resumos, tópicos ou esquemas.

Além dessas dicas importantes, você também pode grifar palavras novas, e procurar seu significado para aumentar seu vocabulário, fazer atividades como caça-palavras, ou cruzadinhas são uma distração, mas também um aprendizado.

Não se esqueça, além da prática da leitura aprimorar a compreensão do texto e ajudar a aprovação, ela também estimula nossa imaginação, distrai, relaxa, informa, educa, atualiza, melhora nosso foco, cria perspectivas, nos torna reflexivos, pensantes, além de melhorar nossa habilidade de fala, de escrita e de memória.

Um texto para ser compreendido deve apresentar ideias seletas e organizadas, através dos parágrafos que é composto pela ideia central, argumentação e/ou desenvolvimento e a conclusão do texto.

O primeiro objetivo de uma interpretação de um texto é a identificação de sua ideia principal. A partir daí, localizam-se as ideias secundárias, ou fundamentações, as argumentações, ou explicações, que levem ao esclarecimento das questões apresentadas na prova.

Compreendido tudo isso, interpretar significa extrair um significado. Ou seja, a ideia está lá, às vezes escondida, e por isso o candidato só precisa entendê-la – e não a complementar com algum valor individual. Portanto, apegue-se tão somente ao texto, e nunca extrapole a visão dele.

#### IDENTIFICANDO O TEMA DE UM TEXTO

O tema é a ideia principal do texto. É com base nessa ideia principal que o texto será desenvolvido. Para que você consiga identificar o tema de um texto, é necessário relacionar as diferentes informações de forma a construir o seu sentido global, ou seja, você precisa relacionar as múltiplas partes que compõem um todo significativo, que é o texto.

Em muitas situações, por exemplo, você foi estimulado a ler um texto por sentir-se atraído pela temática resumida no título. Pois o título cumpre uma função importante: antecipar informações sobre o assunto que será tratado no texto.

Em outras situações, você pode ter abandonado a leitura porque achou o título pouco atraente ou, ao contrário, sentiu-se atraído pelo título de um livro ou de um filme, por exemplo. É muito comum as pessoas se interessarem por temáticas diferentes, dependendo do sexo, da idade, escolaridade, profissão, preferências pessoais e experiência de mundo, entre outros fatores.

Mas, sobre que tema você gosta de ler? Esportes, namoro, sexualidade, tecnologia, ciências, jogos, novelas, moda, cuidados com o corpo? Perceba, portanto, que as temáticas são praticamente infinitas e saber reconhecer o tema de um texto é condição essencial para se tornar um leitor hábil. Vamos, então, começar nossos estudos?

Propomos, inicialmente, que você acompanhe um exercício bem simples, que, intuitivamente, todo leitor faz ao ler um texto: reconhecer o seu tema. Vamos ler o texto a seguir?

#### CACHORROS

Os zoólogos acreditam que o cachorro se originou de uma espécie de lobo que vivia na Ásia. Depois os cães se juntaram aos seres humanos e se espalharam por quase todo o mundo. Essa ami-

zade começou há uns 12 mil anos, no tempo em que as pessoas precisavam caçar para se alimentar. Os cachorros perceberam que, se não atacassem os humanos, podiam ficar perto deles e comer a comida que sobrava. Já os homens descobriram que os cachorros podiam ajudar a caçar, a cuidar de rebanhos e a tomar conta da casa, além de serem ótimos companheiros. Um colaborava com o outro e a parceria deu certo.

Ao ler apenas o título “Cachorros”, você deduziu sobre o possível assunto abordado no texto. Embora você imagine que o texto vai falar sobre cães, você ainda não sabia exatamente o que ele falaria sobre cães. Repare que temos várias informações ao longo do texto: a hipótese dos zoólogos sobre a origem dos cães, a associação entre eles e os seres humanos, a disseminação dos cães pelo mundo, as vantagens da convivência entre cães e homens.

As informações que se relacionam com o tema chamamos de subtemas (ou ideias secundárias). Essas informações se integram, ou seja, todas elas caminham no sentido de estabelecer uma unidade de sentido. Portanto, pense: sobre o que exatamente esse texto fala? Qual seu assunto, qual seu tema? Certamente você chegou à conclusão de que o texto fala sobre a relação entre homens e cães. Se foi isso que você pensou, parabéns! Isso significa que você foi capaz de identificar o tema do texto!

Fonte: <https://portuguesrapido.com/tema-ideia-central-e-ideias-secundarias/>

#### IDENTIFICAÇÃO DE EFEITOS DE IRONIA OU HUMOR EM TEXTOS VARIADOS

##### Ironia

Ironia é o recurso pelo qual o emissor diz o contrário do que está pensando ou sentindo (ou por pudor em relação a si próprio ou com intenção depreciativa e sarcástica em relação a outrem).

A ironia consiste na utilização de determinada palavra ou expressão que, em um outro contexto diferente do usual, ganha um novo sentido, gerando um efeito de humor.

Exemplo:





Na construção de um texto, ela pode aparecer em três modos: ironia verbal, ironia de situação e ironia dramática (ou satírica).

#### Ironia verbal

Ocorre quando se diz algo pretendendo expressar outro significado, normalmente oposto ao sentido literal. A expressão e a intenção são diferentes.

Exemplo: Você foi tão bem na prova! Tirou um zero incrível!

#### Ironia de situação

A intenção e resultado da ação não estão alinhados, ou seja, o resultado é contrário ao que se espera ou que se planeja.

Exemplo: Quando num texto literário uma personagem planeja uma ação, mas os resultados não saem como o esperado. No livro "Memórias Póstumas de Brás Cubas", de Machado de Assis, a personagem título tem obsessão por ficar conhecida. Ao longo da vida, tenta de muitas maneiras alcançar a notoriedade sem sucesso. Após a morte, a personagem se torna conhecida. A ironia é que planejou ficar famoso antes de morrer e se tornou famoso após a morte.

#### Ironia dramática (ou satírica)

A ironia dramática é um dos efeitos de sentido que ocorre nos textos literários quando a personagem tem a consciência de que suas ações não serão bem-sucedidas ou que está entrando por um caminho ruim, mas o leitor já tem essa consciência.

Exemplo: Em livros com narrador onisciente, que sabe tudo o que se passa na história com todas as personagens, é mais fácil aparecer esse tipo de ironia. A peça como Romeu e Julieta, por exemplo, se inicia com a fala que relata que os protagonistas da história irão morrer em decorrência do seu amor. As personagens agem ao longo da peça esperando conseguir atingir seus objetivos, mas a plateia já sabe que eles não serão bem-sucedidos.

#### Humor

Nesse caso, é muito comum a utilização de situações que pareçam cômicas ou surpreendentes para provocar o efeito de humor.

Situações cômicas ou potencialmente humorísticas compartilham da característica do efeito surpresa. O humor reside em ocorrer algo fora do esperado numa situação.

Há diversas situações em que o humor pode aparecer. Há as tirinhas e charges, que aliam texto e imagem para criar efeito cômico; há anedotas ou pequenos contos; e há as crônicas, frequentemente acessadas como forma de gerar o riso.

Os textos com finalidade humorística podem ser divididos em quatro categorias: anedotas, cartuns, tiras e charges.

Exemplo:



#### ANÁLISE E A INTERPRETAÇÃO DO TEXTO SEGUNDO O GÊNERO EM QUE SE INSCREVE

Compreender um texto trata da análise e decodificação do que de fato está escrito, seja das frases ou das ideias presentes. Interpretar um texto, está ligado às conclusões que se pode chegar ao conectar as ideias do texto com a realidade. Interpretação trabalha com a subjetividade, com o que se entendeu sobre o texto.

Interpretar um texto permite a compreensão de todo e qualquer texto ou discurso e se amplia no entendimento da sua ideia principal. Compreender relações semânticas é uma competência imprescindível no mercado de trabalho e nos estudos.

Quando não se sabe interpretar corretamente um texto pode-se criar vários problemas, afetando não só o desenvolvimento profissional, mas também o desenvolvimento pessoal.

#### Busca de sentidos

Para a busca de sentidos do texto, pode-se retirar do mesmo os **tópicos frasais** presentes em cada parágrafo. Isso auxiliará na apreensão do conteúdo exposto.

Isso porque é ali que se fazem necessários, estabelecem uma relação hierárquica do pensamento defendido, retomando ideias já citadas ou apresentando novos conceitos.

Por fim, concentre-se nas ideias que realmente foram explicitadas pelo autor. Textos argumentativos não costumam conceder espaço para divagações ou hipóteses, supostamente contidas nas entrelinhas. Deve-se ater às ideias do autor, o que não quer dizer que o leitor precise ficar preso na superfície do texto, mas é fundamental que não sejam criadas suposições vagas e inespecíficas.

#### Importância da interpretação

A prática da leitura, seja por prazer, para estudar ou para se informar, aprimora o vocabulário e dinamiza o raciocínio e a interpretação. A leitura, além de favorecer o aprendizado de conteúdos específicos, aprimora a escrita.

Uma interpretação de texto assertiva depende de inúmeros fatores. Muitas vezes, apressados, descuidamo-nos dos detalhes presentes em um texto, achamos que apenas uma leitura já se faz suficiente. Interpretar exige paciência e, por isso, sempre releia o texto, pois a segunda leitura pode apresentar aspectos surpreendentes que não foram observados previamente. Para auxiliar na busca de sentidos do texto, pode-se também retirar dele os **tópicos frasais** presentes em cada parágrafo, isso certamente auxiliará na apreensão do conteúdo exposto. Lembre-se de que os parágrafos não estão organizados, pelo menos em um bom texto, de maneira aleatória, se estão no lugar que estão, é porque ali se fazem necessários, estabelecendo uma relação hierárquica do pensamento defendido, retomando ideias já citadas ou apresentando novos conceitos.

Concentre-se nas ideias que de fato foram explicitadas pelo autor: os textos argumentativos não costumam conceder espaço para divagações ou hipóteses, supostamente contidas nas entrelinhas. Devemos nos ater às ideias do autor, isso não quer dizer que você precise ficar preso na superfície do texto, mas é fundamental que não criemos, à revelia do autor, suposições vagas e inespecíficas. Ler com atenção é um exercício que deve ser praticado à exaustão, assim como uma técnica, que fará de nós leitores proficientes.

#### Diferença entre compreensão e interpretação

A compreensão de um texto é fazer uma análise objetiva do texto e verificar o que realmente está escrito nele. Já a interpretação imagina o que as ideias do texto têm a ver com a realidade. O leitor tira conclusões subjetivas do texto.

#### Gêneros Discursivos

**Romance:** descrição longa de ações e sentimentos de personagens fictícios, podendo ser de comparação com a realidade ou totalmente irreal. A diferença principal entre um romance e uma novela é a extensão do texto, ou seja, o romance é mais longo. No romance nós temos uma história central e várias histórias secundárias.

**Conto:** obra de ficção onde é criado seres e locais totalmente imaginário. Com linguagem linear e curta, envolve poucas personagens, que geralmente se movimentam em torno de uma única ação, dada em um só espaço, eixo temático e conflito. Suas ações encaminham-se diretamente para um desfecho.

**Novela:** muito parecida com o conto e o romance, diferenciado por sua extensão. Ela fica entre o conto e o romance, e tem a história principal, mas também tem várias histórias secundárias. O tempo na novela é baseada no calendário. O tempo e local são definidos pelas histórias dos personagens. A história (enredo) tem um ritmo mais acelerado do que a do romance por ter um texto mais curto.

**Crônica:** texto que narra o cotidiano das pessoas, situações que nós mesmos já vivemos e normalmente é utilizado a ironia para mostrar um outro lado da mesma história. Na crônica o tempo não é relevante e quando é citado, geralmente são pequenos intervalos como horas ou mesmo minutos.

**Poesia:** apresenta um trabalho voltado para o estudo da linguagem, fazendo-o de maneira particular, refletindo o momento, a vida dos homens através de figuras que possibilitam a criação de imagens.

**Editorial:** texto dissertativo argumentativo onde expressa a opinião do editor através de argumentos e fatos sobre um assunto que está sendo muito comentado (polêmico). Sua intenção é convencer o leitor a concordar com ele.

**Entrevista:** texto expositivo e é marcado pela conversa de um entrevistador e um entrevistado para a obtenção de informações. Tem como principal característica transmitir a opinião de pessoas de destaque sobre algum assunto de interesse.

**Cantiga de roda:** gênero empírico, que na escola se materializa em uma concretude da realidade. A cantiga de roda permite as crianças terem mais sentido em relação a leitura e escrita, ajudando os professores a identificar o nível de alfabetização delas.

**Receita:** texto instrucional e injuntivo que tem como objetivo de informar, aconselhar, ou seja, recomendam dando uma certa liberdade para quem recebe a informação.

#### DISTINÇÃO DE FATO E OPINIÃO SOBRE ESSE FATO

##### Fato

O fato é algo que aconteceu ou está acontecendo. A existência do fato pode ser constatada de modo indiscutível. O fato pode é uma coisa que aconteceu e pode ser comprovado de alguma maneira, através de algum documento, números, vídeo ou registro.

Exemplo de fato:

A mãe foi viajar.

##### Interpretação

É o ato de dar sentido ao fato, de entendê-lo. Interpretamos quando relacionamos fatos, os comparamos, buscamos suas causas, previmos suas consequências.

Entre o fato e sua interpretação há uma relação lógica: se apontamos uma causa ou consequência, é necessário que seja plausível. Se comparamos fatos, é preciso que suas semelhanças ou diferenças sejam detectáveis.

Exemplos de interpretação:

A mãe foi viajar porque considerou importante estudar em outro país.

A mãe foi viajar porque se preocupava mais com sua profissão do que com a filha.

##### Opinião

A opinião é a avaliação que se faz de um fato considerando um juízo de valor. É um julgamento que tem como base a interpretação que fazemos do fato.

Nossas opiniões costumam ser avaliadas pelo grau de coerência que mantêm com a interpretação do fato. É uma interpretação do fato, ou seja, um modo particular de olhar o fato. Esta opinião pode alterar de pessoa para pessoa devido a fatores socioculturais.

Exemplos de opiniões que podem decorrer das interpretações anteriores:

A mãe foi viajar porque considerou importante estudar em outro país. Ela tomou uma decisão acertada.

A mãe foi viajar porque se preocupava mais com sua profissão do que com a filha. Ela foi egoísta.

Muitas vezes, a interpretação já traz implícita uma opinião.

Por exemplo, quando se mencionam com ênfase consequências negativas que podem advir de um fato, se enaltecem previsões positivas ou se faz um comentário irônico na interpretação, já estamos expressando nosso julgamento.

É muito importante saber a diferença entre o fato e opinião, principalmente quando debatemos um tema polêmico ou quando analisamos um texto dissertativo.

Exemplo:

A mãe viajou e deixou a filha só. Nem deve estar se importando com o sofrimento da filha.

#### ESTRUTURAÇÃO DO TEXTO E DOS PARÁGRAFOS

Uma boa redação é dividida em ideias relacionadas entre si ajustadas a uma ideia central que norteia todo o pensamento do texto. Um dos maiores problemas nas redações é estruturar as ideias para fazer com que o leitor entenda o que foi dito no texto. Fazer uma estrutura no texto para poder guiar o seu pensamento e o do leitor.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**  
**SARGENTO - SEF - ENFERMAGEM**

1. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E TRAUMA Suporte Básico de Vida. Suporte Avançado de Vida. Diretrizes para RCP. Triagem. Principais emergências médicas; APH e método START. ....	01
2. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA Influenza. Rubéola. Sarampo. Síndrome da Rubéola Congênita. Coqueluche. Difteria. Parotidite. Infecçiosa. Poliomielite. Tétano Acidental. Tétano Neonatal. Varicela. Herpes Zoster. Botulismo. Cólera. Doenças Diarreicas Agudas. Febre Tifóide. Aids. Hepatites Virais. Sífilis Congênita. Sífilis em Gestantes. Hanseníase. Tuberculose. Tratamento Diretamente Observado da Tuberculose. Coleta de Material Biológico na Tuberculose. Leptospirose. Dengue. Febre Amarela. Corona vírus (Covid-19). Zika vírus. Chikungunya. Malária. Leishmaniose Tegumentar Americana. Leishmaniose Visceral. Febre Maculosa. Meningites. Raiva. Acidentes por Animais Peçonhentos e Assistência de Enfermagem. Rotavírus. Notificação Compulsória de Doenças. Portaria GM/MS nº 204/2016. ....	50
3. BIOSSEGURANÇA HOSPITALAR Prevenção de Acidentes Hospitalares. Exposição à Material Biológico e Protocolos. Acidentes com materiais biológicos. Profilaxia pós exposição ao HIV. Controle de Infecção Hospitalar. Resíduos dos Serviços de Saúde. Norma Regulamentadora NR 32. Uso de EPI. Precauções. ....	140
4. PRINCÍPIOS DA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS Terapêutica medicamentosa. Noções de farmacoterapia. Farmacocinética. Farmacodinâmica. Principais Vias de Administração das Drogas. Drogas que atuam no sistema nervoso central, Autônomo, Cardiovascular, Digestório, Respiratório, Endócrino, Urinário. Cálculo e Diluição de Medicamentos. Interações Medicamentosas. Incompatibilidade entre Medicamentos. Antineoplásicos. Antimicrobianos. Drogas Vasoativas. Opióides. ....	155
5. CONDUTAS DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM NA SAÚDE MENTAL Intervenções, sinais e sintomas. Afecções Neurológicas. Doença de Parkinson. Portaria Ministério da Saúde SAS nº 228, de 10 de maio de 2010. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Parkinson. Alzheimer. Esclerose Múltipla. ....	171
6. INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS Gonorréia, Uretrites, Condiloma Acuminado, Linfogranuloma venéreo, Cancro mole (prevenção).....	204
7. IMUNIZAÇÃO 2.4.7.1 Calendário Básico de Vacinação. Vacinas, acondicionamento. Cadeia de frio (conservação), dosagens, aplicação. ....	211
8. DEONTOLOGIA Ética: Princípios Básicos De Ética. Regulamentação do Exercício Profissional de Enfermagem e Relações Humanas. Conselho Regional de Enfermagem (Coren) - Código de Ética de Enfermagem – Lei nº. 7498 do exercício Profissional; Entidades de Classe. Parecer Câmara Técnica Coren- nº003/2017 ....	223
9. ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM Aspectos Éticos legais; Prescrições de Enfermagem; Anotações de Enfermagem; Evolução de Enfermagem e Prontuário do Paciente ....	231
10. ENFERMAGEM EM SAÚDE PÚBLICA Atenção Primária. Sistema de Saúde no Brasil. Programas de Saúde. Sistemas de Informação de Atenção Básica. Ministério da Saúde. ....	233
11. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei nº 8.142, de 2 de dezembro de 1990. ....	247
12. NORMA OPERACIONAL BÁSICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NOB-SUS de 1996. ....	257
13. Norma Operacional da Assistência à Saúde/SUS - NOAS-SUS de 2002.....	271
14. ENFERMAGEM EM SAÚDE DA MULHER Doença Hipertensiva Específica da Gravidez. Planejamento familiar, gestação (pré- natal), vacinação da gestante parto e puerpério. Prevenção do câncer de colo de útero e mamas. Vacinação para HPV (Papiloma Vírus Humano). ENFERMAGEM MATERNO-INFANTIL Assistência de Enfermagem no Pré-Parto, Parto e Puerpério e nas Emergências Obstétricas e Assistência de Enfermagem em Pediatria. ....	283
15. ENFERMAGEM EM NEONATOLOGIA Classificação do recém nascido, assistência de enfermagem em sala de parto. Avaliação da vitalidade do recém nascido. Cuidados no período inicial pós-parto. Peso, altura e medidas de perímetro do recém nascido. Avaliação e cuidados iniciais do recém nascido. Teste do Pezinho. Doença Hemolítica do Recém nascido. Icterícia fisiológica do Recém nascido ....	315
16. FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM Atenção à Saúde. Sinais Vitais. O paciente e suas necessidades básicas. Higiene do paciente. Medidas de conforto e segurança do paciente. Alimentação do paciente. Oxigênio. Traqueostomia. Tricotomia. Sondagens. Pressão Venosa Central. Lavagem intestinal. Colostomia. Preparo do corpo pós morte. Diálise Peritonial. Decúbitos. Coleta de exames. ....	332
17. ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO Urgências Clínicas e Cirúrgicas. Tempos cirúrgicos ou operatórios. II Diretriz de Avaliação perioperatória da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Métodos de Esterilização de Material. Portaria Interministerial nº 482, de 16 de abril de 1999. Cirurgia Segura. Programa de Controle de Infecção Hospitalar. Equipamentos básicos de uma sala de cirurgia. Posições do paciente na mesa cirúrgica. Anestesia. Paramentação cirúrgica. Sala de Recuperação pós anestésica (RPA). Assistência de enfermagem. Enfermagem em Central de Material. Instrumental CirúrgicoAcondicionamento e cuidados. Instrumentos cirúrgicos. ....	378
18. DIABETES MELLITUS .....	396
19. 7ª DIRETRIZ BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL-2017.....	403
20. CHOQUE .Tipos de Choque. Infarto Agudo do Miocárdio. Trombose Venosa Profunda. Tromboembolismo Pulmonar. Doença Vascular Encefálica. ....	403
21. HEMOCOMPONENTES Guia para uso de Hemocomponentes. 2ª ed. Ministério da Saúde. Brasília. 2015. ....	403
22. SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS-DROGAS Dados Data SUS. Recomendações da Associação Médica Brasileira. Tipos de Drogas. Entorpecentes. Opióides e Opiáceos.....	411

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM URGÊNCIA,  
EMERGÊNCIA E TRAUMA. SUPORTE BÁSICO DE VIDA.  
SUPORTE AVANÇADO DE VIDA. DIRETRIZES PARA RCP.  
TRIAGEM. PRINCIPAIS EMERGÊNCIAS MÉDICAS; APH E  
MÉTODO START**

**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 imediato, 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 um 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 urgência<sup>1</sup>. 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.

O protocolo American Heart Association (AHA) é a referência de SBV e SAV utilizado no Brasil. A AHA enfatiza nessa nova diretriz sobre a RCP de alta qualidade e os cuidados Pós-PCR<sup>2</sup>. O SBV é uma seqüência de etapas de atendimento ao paciente em risco iminente de morte sem realização de manobras invasivas e o SAV requer procedimentos invasivos e de suporte ventilatório e circulatório<sup>3</sup>.

**3. Atendimento à Vítima de Trauma**

Os acidentes automobilísticos e a violência são as maiores causas de morte de indivíduos entre 15 e 49 anos na população das regiões metropolitanas, superando as doenças cardiovasculares e neoplasias<sup>4</sup>.

Por isso, o enfermeiro vai se deparar com vítimas de trauma nas urgências e emergências e deverá estar habilitado a agir de acordo com os protocolos de Atendimento Pré-Hospitalar e Hospitalar ao Trauma.

**4. Assistência ao Infaefálico (AVE)**

As doenças cardiovasculares representam uma das maiores causas de mortalidade em todo o mundo e O IAM é uma das principais manifestações clínicas da doença arterial coronária<sup>5</sup>.

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das maiores causas de morte e incapacidade adquirida em todo o mundo. Estatísticas brasileiras indicam que o AVC é a causa mais frequente de óbito na população adulta (10% dos óbitos) e consiste no diagnóstico de 10% das internações hospitalares públicas. O Brasil apresenta a quarta taxa de mortalidade por AVC entre os países da América Latina e Caribe<sup>6</sup>.

Então, o Enfermeiro precisa estar apto a realização da avaliação clínica para identificação e atendimento precoce do IAM e AVE ou AVC e prevenção de complicações.

**5. Assistência às Emergências Obstétricas**

As principais causas de morte materna no Brasil são por hemorragias e hipertensão<sup>7</sup>. O Enfermeiro precisa saber como identificar precocemente a pré-eclâmpsia e eclâmpsia, bem como as hemorragias gestacionais e uterinas, pois é uma demanda constante dos serviços de urgência e emergência e até mesmo os que não são referência em atendimento gestacional.

**1) suporte de vida em situações de traumatismos em geral;**

Tem por objetivo identificar graves lesões e instituir medidas terapêuticas e emergenciais que controlem e restabeleçam a vida.

Consiste em:

- Preparação
- Triagem
- Avaliação primária
- Reanimação
- Avaliação secundária
- Monitorização e reavaliação contínua
- Tratamento definitivo

**Triagem**

É utilizado para classificar a gravidade dos problemas. Existe um método de cores para definir:

- VERMELHO
- LARANJA
- AMARELO
- VERDE
- AZUL

\* Indica-se sempre do paciente/cliente mais grave para o menos grave.

No caso com ônus de muitos acidentados e pouca equipe/profissional; dar-se a preferência aos graves com maior chance de vida, dentre estes o que menos utilizará material, tempo, equipamento e pessoal.

**Avaliação Primária**

Tem por finalidade verificar o estado da vítima e suas condições físicas /emocionais/ neurológicas.

Verifica-se:

- Obstrução das vias aéreas
- Insuficiência Respiratória
- Alterações Hemodinâmicas
- Déficit Neurológico

Usam-se os métodos das seguintes formas: A, B, C, D e E (casos sem comprometimento circulatório).  
C, A, B, D e E (casos com comprometimentos circulatórios).

Significados:

- A- Vias aéreas e proteção da coluna cervical
- B- Respiração e ventilação
- C- Circulação
- D- Incapacidade neurológica
- E- Exposição e controle da temperatura

Letra A: Deve-se aproximar da vítima e verificar se há alguma obstrução das vias aéreas, "a melhor forma é verbalmente, quando você conversa e a vítima conseguiu te responder". Em caso contrário deve fazer da seguinte maneira:

- 1- Elevação do queixo
- 2- Elevação da mandíbula
- 3- Elevação da testa (somente em casos sem trauma)

Existe uma forma mais segura e eficaz, que consiste em realizar a inspeção com cânulas (Guedell) (nasofaringe ou orofaringe).

Deve-se atentar quanto o risco de lesão na coluna cervical, faça a devida imobilização.

Letra B: Manter a oxigenação adequada. Pode ser necessário de apoio:

- 1- Máscara facial ou tubo endotraqueal e insuflador manual.
- 2 - Ventilação Mecânica

Em caso de dificuldade considerar:

- . Obstrução de via aérea – considerar cricotireoidotomia se outras opções falharem.
- . Pneumotórax: drenar rapidamente em caso de comprometimento respiratório.
- . Hemotórax (ver protocolo: trauma torácico)
- . Retalho costal: imobilizar rapidamente (ver protocolo: trauma torácico)
- . Lesão diafragmática com herniação.

Letra C: Avaliar:

- Pulso: valorizar taquicardia como sinal precoce de hipovolemia
- Temperatura e coloração da pele: hipotermia, sudorese e palidez.
- Preenchimento capilar: leito ungueal
- Pressão arterial: inicialmente estará normotenso

- Estado da consciência: agitação como sinal de hipovolémia  
Considerar relação entre % de hemorragia e sinais clínicos:

	CLASSE 1	CLASSE 2	CLASSE 3	CLASSE 4
PERDA SANGUÍNEA (ml)	Até 750	750 - 1500	1500 - 2000	> 2000
PERDA SANGUÍNEA (%)	Até 15%	15 - 30%	30 - 40 %	> 40%
FREQUÊNCIA CARDÍACA	<100	>100	>120	>140
PRESSÃO ARTERIAL	Normal	Normal	Diminuída	Diminuída
REENCHIMENTO CAPILAR	Normal	Diminuído	Diminuído	Diminuído
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	14 - 20	20 - 30	30 - 40	> 35
DEBITO URINÁRIO (ml/hora)	30 ou mais	20 — 30	5 — 15	Praticamente ausente
ESTADO MENTAL	Ligeiramente ansioso	Moderadamente ansioso	Ansioso confuso	- Confuso - letárgico
FLUIDOTERAPIA (REGRAS 1:3 e 1:1)	Cristalóide	Cristalóide	Cristalóide e colóide	Cristalóide e colóide

**Atuação:**

- 1- RCP, se necessário.
  - 2- Controle de hemorragia com compressão externa.
  - 3- Reposição de volume, sendo necessários adequados acessos venosos, O traumatizado deve ter 2 acessos e com catéteres G14, «nunca» com menos do que G16. Eventualmente, poderá ser colocado um catéter numa jugular externa ou utilizada a via intra-óssea (a considerar também no adulto).
  - 4- Em caso de trauma torácico ou abdominal grave: um acesso acima e outro abaixo do diafragma.
  - 5- A escolha entre cristalóides e colóides não deve basear-se necessariamente no grau de choque, não estando provada qualquer diferença de prognóstico na utilização de um ou outro. O volume a infundir relaciona-se com as perdas e a resposta clínica. Uma relação de 1:3 e 1:1 no caso de perdas/cristalóides a administrar e perdas/colóides a administrar, respectivamente.
  - 6- Atenção aos TCE, TVM e grávida Politraumatizada sendo à partida, ainda que discutível, de privilegiar colóides.
  - 7- Regra geral, não utilizar soros glicosados no traumatizado, existindo apenas interesse destes no diabético ou na hipoglicemia. Por norma, os soros administrados na fase pré-hospitalar num adulto politraumatizado não são suficientes para originar um edema pulmonar, mesmo em doentes cardíacos. Não se deve insistir tanto na recomendação de cuidado com a possibilidade de sobrecarga numa situação de hipovolémia, mas sim tratar esta última agressivamente.
  - 8- Vigiar estado da consciência e perfusão cutânea, avaliando parâmetros vitais de forma seriada.
- Letra D: Normalmente corrido em trauma direto no crânio ou estado de choque.

**Avaliar:**

- GCS (Escala Coma Glasgow) de uma forma seriada
- Tamanho simetria/assimetria pupilar e reatividade à luz
- Função motora (estímulo à dor)

**Atuação:**

- 1- Administrar Oxigênio 10 -12 l/min e atuação de acordo com protocolo específico.
- 2- Imobilização da coluna vertebral com colar cervical, imobilizadores laterais da cabeça, com plano duro ou maca de vácuo.

**Letra E:**

- 1- Despir e avaliar possíveis lesões que possam ter passado despercebidas, mantendo cuidados de imobilização da coluna vertebral. Utilizar técnicas de rolamento.
- 2- Evitar a hipotermia. Utilizar manta isotérmica.

Manter:

- 1- Vigilância parâmetros vitais e imobilização.
- 2- Analgesia de acordo com as necessidades.

Reanimação = ações para restabelecer as condições vitais do paciente.

#### **Avaliação secundária**

Exploração detalhada da cabeça aos pés, antecedentes pessoais se possível. Esta deverá ser completada no hospital com reavaliação e exames radiológicos pertinentes.

Muito importante: Pesquisar e presumir lesão associada em função do mecanismo da lesão, ex. queda sobre calcâneo com fratura da coluna vertebral.

#### **Tipos de trauma**

O trauma pode ser classificado de acordo com seu mecanismo, este pode ser contuso ou penetrante, mas a transferência de energia e a lesão produzida são semelhantes em ambos os tipos de trauma. A única diferença é a perfuração da pele.

Alguns exemplos:

- . Trauma crânio encefálico (TCE) . Trauma Abdominal
- . Trauma Raquimedular (medula) . Pneumotórax
- . Trauma Facial
- . Trauma Torácico (pneumotórax)

#### **Trauma contuso (fechado):**

O trauma contuso ocorre quando há transferência de energia em uma superfície corporal extensa, não penetrando a pele. Existem dois tipos de forças envolvidas no trauma contuso: cisalhamento e compressão.

O cisalhamento acontece quando há uma mudança brusca de velocidade, deslocando uma estrutura ou parte dela, provocando sua laceração. É mais encontrado na desaceleração brusca do que na aceleração brusca.

A compressão é quando o impacto comprime uma estrutura ou parte dela sobre outra região provocando a lesão. É frequentemente associada a mecanismos que formam cavidade temporária.

#### **Trauma penetrante (aberto):**

O trauma penetrante tem como característica a transferência de energia em uma área concentrada, com isso há pouca dispersão de energia provocando laceração da pele.

Podemos encontrar objetos fixados no trauma penetrante, as lesões não incluem apenas os tecidos na trajetória do objeto, deve-se suspeitar de movimentos circulares do objeto penetrante. As lesões provocadas por transferência de alta energia, por exemplo, arma de fogo, não se resumem apenas na trajetória do PAF (projétil de arma de fogo), mas também nas estruturas adjacentes que sofreram um deslocamento temporário.

#### **VERIFICAR ANTES DE TRANSPORTAR**

- Via aérea com imobilização cervical
- Ventilação (com tubo orotraqueal se GCS <8) e oxigenação
- Acessos venosos e fluidoterapia EV (soro não glicosado)
- Avaliação seriada da GCS
- Equipamentos necessários na ambulância.

#### **Tratamento Definitivo**

Caracterizado pela estabilização do paciente/ cliente/ vítima, será procedido se necessário tratamento após diagnóstico médico e controle de todos os sinais vitais.

#### **2) suporte de vida em situações de queimaduras;**

O queimado necessita boa assistência de enfermagem para que tenha uma recuperação física, funcional e psico-social, precoce

A equipe de enfermagem trabalhando paralelamente à equipe médica, deve ter conhecimentos especializados sobre cuidados a serem prestados aos queimados.

Esses cuidados iniciam-se com atitude correta ao receber os pacientes que chegam agitados devido à dor ou ao trauma psíquico, devendo continuar no decorrer de todo o tratamento até a ocasião da alta, quando os doentes e familiares são orientados quanto aos cuidados a serem seguidos.

#### **Assistência Imediata**

A assistência inicial deve ser prestada em ambiente que proporcione condições perfeitas de assepsia, tal como uma sala cirúrgica, tendo sempre presente a importância do problema do controle da infecção, desde o início e no decorrer do tratamento. Para o primeiro atendimento, um mínimo de material e equipamento se fazem necessários na sala:

#### **EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE:**

- Torpedo de oxigênio, se não contar com o sistema canalizado.
- Aspirador de secreção.
- Mesa estofada ou com coxim para receber o paciente.
- Mesa auxiliar para colocar material de curativo (tipo Mayo).
- Suporte de soro.
- Caixa com material de pequena cirurgia.
- Caixa com material de traqueostomia.
- Caixa com material de dissecação de veia.
- Material para intubação endotraqueal.
- Aparelho ressuscitador "Air-viva".
- Pacotes de curativo (com tesoura, pinça anatômica, pinça dente de rato e pinça de Kocher).

#### **MATERIAL DE CONSUMO**

- Compressa de gaze de 7,5 cm x 7,5 cm.
- Atadura de gaze de 90 x 120 cm com 8 dobras longitudinais.
- Ataduras de rayon e morim.
- Atadura de gaze de malha fina impregnada em vaselina.
- Algodão hidrófilo.
- Ataduras de crepe.
- Luvas.

#### **Pacotes de campos cirúrgicos e aventais.**

- Fita adesiva e esparadrapo.
- Máscara e gorro.
- Medicamentos de emergência.
- Antissépticos.
- Seringas de vários tamanhos.
- Agulhas e catéteres de vários calibres.
- Tubos para tipagem de sangue e outras análises laboratoriais.
- Frascos de soro fisiológico.

#### **PROCEDIMENTO DA ENFERMAGEM**

##### **Na Sala de Cirurgia:**

Aplicar imediatamente sedativo sob prescrição médica, com a finalidade de diminuir a dor, de preferência por via intra-venosa.

Ao aplicar o medicamento por esta via, deve-se aproveitar para colher amostra de sangue para tipagem, assim como procurar manter a veia com perfusão de soro fisiológico para posterior transfusão de sangue ou outros líquidos.

Retirar a roupa do paciente e colocá-lo na mesa sobre campos esterilizados e cobrir as lesões também com campos esterilizados.