



CÓD: SL-060JH-21
7908433206347

BAYEUX

***PREFEITURA MUNICIPAL DE BAYEUX
DO ESTADO DA PARAÍBA***

**Técnico de Enfermagem PSF e
Técnico de Enfermagem SMS**

EDITAL Nº 001/2021, DE 01 DE JUNHO DE 2021

Língua Portuguesa

1. Fonética. Encontros Vocálicos E Consonantais. Sílabas E Tonicidade. Divisão Silábica	01
2. Morfologia. Componentes De Um Vocabulo. Formação Das Palavras. Significação Das Palavras. Classes De Palavras: Substantivo, Artigo, Adjetivo, Numeral, Pronome, Verbo, Advérbio, Preposição, Conjunção E Interjeição	02
3. Sintaxe: Concordância Nominal E Concordância Verbal	08
4. Acentuação Gráfica.	09
5. Interpretação De Texto.	09
6. Ortografia	23

Conhecimentos de Bayeux

1. História e Geografia do Município de Bayeux.	01
---	----

Conhecimentos Específicos

Técnico de Enfermagem PSF e Técnico de Enfermagem SMS

1. Fundamentos De Enfermagem	01
2. Lei Do Exercício Profissional.	06
3. Ética Profissional.	08
4. Noções De Farmacologia	13
5. Admissão, Transferência, Alta, Óbito	23
6. Assistência De Enfermagem Ao Exame Físico.	24
7. Enfermagem Nos Exames Complementares.	27
8. Prontuário Médico, Anotações E Registros.	37
9. Centro Cirúrgico, Central De Material E Esterilização	52
10. Sinais Vitais	55
11. Prevenção E Controle De Infecção Hospital. Assepsia Da Unidade E Do Paciente	59
12. Medidas De Conforto. Higiene Corporal.	66
13. Assistência De Enfermagem Nas Eliminações	87
14. Assistência De Enfermagem Aos Pacientes Graves E Agonizantes E Preparo Do Corpo Após A Morte. Medidas Terapêuticas	88
15. Tratamento Por Via Respiratória	89
16. Tratamentos Diversos: Curativos, Tricotomia Etc	90
17. Noções De Primeiros Socorros.	93
18. Assistência De Enfermagem Em Urgência E Emergências: Politraumatismo, Procedimentos Em Parada Cardiorrespiratória, Estado De Choque, Acidente Vascular Encefálico, Estado De Coma, Infarto Agudo Do Miocárdio E Angina No Peito, Edema Agudo No Pulmão, Crise Hipertensiva, Queimaduras, Hemorragia Digestiva, Intoxicação Exógena	94
19. Enfermagem Médico-Cirúrgica: Sinais E Sintomas. Tratamento E Assistência Em: Clínica Médica, Doenças Transmissíveis, Clínica Cirúrgica	142
20. Ações Básicas Em Saúde Pública: Imunização E Vigilância Epidemiológica	153
21. Humanização Da Assistência	171

LÍNGUA PORTUGUESA

1.	Fonética. Encontros Vocálicos E Consonantais. Sílabas E Tonicidade. Divisão Silábica	01
2.	Morfologia. Componentes De Um Vocábulo. Formação Das Palavras. Significação Das Palavras. Classes De Palavras: Substantivo, Artigo, Adjetivo, Numeral, Pronome, Verbo, Advérbio, Preposição, Conjunção E Interjeição	02
3.	Sintaxe: Concordância Nominal E Concordância Verbal	08
4.	Acentuação Gráfica.	09
5.	Interpretação De Texto.	09
6.	Ortografia	23

FONÉTICA. ENCONTROS VOCÁLICOS E CONSONANTAIS. SÍLABA E TONICIDADE. DIVISÃO SILÁBICA

Fonética

Segundo o dicionário Houaiss, *fonética* “é o estudo dos sons da fala de uma língua”. O que isso significa? A fonética é um ramo da Linguística que se dedica a analisar os sons de modo físico-articulador. Ou seja, ela se preocupa com o movimento dos lábios, a vibração das cordas vocais, a articulação e outros movimentos físicos, mas não tem interesse em saber do conteúdo daquilo que é falado. A fonética utiliza o Alfabeto Fonético Internacional para representar cada som.

Sintetizando: a fonética estuda o movimento físico (da boca, lábios...) que cada som faz, desconsiderando o significado desses sons.

Fonologia

A fonologia também é um ramo de estudo da Linguística, mas ela se preocupa em analisar a organização e a classificação dos sons, separando-os em unidades significativas. É responsabilidade da fonologia, também, cuidar de aspectos relativos à divisão silábica, à acentuação de palavras, à ortografia e à pronúncia.

Sintetizando: a fonologia estuda os sons, preocupando-se com o significado de cada um e não só com sua estrutura física.

Para ficar mais claro, leia os quadrinhos:



(Gibizinho da Mônica, nº73, p.73)

O humor da tirinha é construído por meio do emprego das palavras acento e assento. Sabemos que são palavras diferentes, com significados diferentes, mas a pronúncia é a mesma. Lembra que a fonética se preocupa com o som e representa ele por meio de um Alfabeto específico? Para a fonética, então, essas duas palavras seriam transcritas da seguinte forma:

ACENTO	ASÊTU
ASSENTO	ASÊTU

Percebeu? A transcrição é idêntica, já que os sons também são. Já a fonologia analisa cada som com seu significado, portanto, é ela que faz a diferença de uma palavra para a outra.

Bom, agora que sabemos que fonética e fonologia são coisas diferentes, precisamos de entender o que é fonema e letra.

Fonema: os fonemas são as menores unidades sonoras da fala. Atenção: estamos falando de menores unidades de som, não de sílabas. Observe a diferença: na palavra pato a primeira sílaba é pa-. Porém, o primeiro som é pê (P) e o segundo som é a (A).

Letra: as letras são as menores unidades gráfica de uma palavra.

Sintetizando: na palavra pato, pa- é a primeira sílaba; pê é o primeiro som; e P é a primeira letra.

Agora que já sabemos todas essas diferenciações, vamos entender melhor o que é e como se compõe uma sílaba.

Sílaba: A sílaba é um fonema ou conjunto de fonemas que emitido em um só impulso de voz e que tem como base uma vogal.

A sílabas são classificadas de dois modos:

Classificação quanto ao número de sílabas:

As palavras podem ser:

- Monossílabas: as que têm uma só sílaba (pé, pá, mão, boi, luz, é...)
- Dissílabas: as que têm duas sílabas (café, leite, noites, caí, bota, água...)
- Trissílabas: as que têm três sílabas (caneta, cabeça, saúde, circuito, boneca...)
- Polissílabas: as que têm quatro ou mais sílabas (casamento, jesuíta, irresponsabilidade, paralelepípedo...)

Classificação quanto à tonicidade

As palavras podem ser:

- **Oxítonas:** quando a sílaba tônica é a última (ca-fé, ma-ra-cu-já, ra-paz, u-ru-bu...)
- **Paroxítonas:** quando a sílaba tônica é a penúltima (me-sa, sa-bo-ne-te, ré-gua...)
- **Proparoxítonas:** quando a sílaba tônica é a antepenúltima (sá-ba-do, tô-ni-ca, his-tó-ri-co...)

Lembre-se que:

Tônica: a sílaba mais forte da palavra, que tem autonomia fonética.

Átona: a sílaba mais fraca da palavra, que não tem autonomia fonética.

Na palavra *telefone*: te-, le-, ne- são sílabas átonas, pois são mais fracas, enquanto que *fo-* é a sílaba tônica, já que é a pronunciada com mais força.

Agora que já sabemos essas classificações básicas, precisamos entender melhor como se dá a divisão silábica das palavras.

Divisão silábica

A divisão silábica é feita pela silabação das palavras, ou seja, pela pronúncia. Sempre que for escrever, use o hífen para separar uma sílaba da outra. Algumas regras devem ser seguidas neste processo:

Não se separa:

- **Ditongo:** encontro de uma vogal e uma semivogal na mesma sílaba (cau-le, gai-o-la, ba-lei-a...)
- **Tritongo:** encontro de uma semivogal, uma vogal e uma semivogal na mesma sílaba (Pa-ra-guai, quais-quer, a-ve-ri-guou...)
- **Dígrafo:** quando duas letras emitem um único som na palavra. Não separamos os dígrafos ch, lh, nh, gu e qu (fa-cha-da, co-lhei-ta, fro-nha, pe-guei...)
- **Encontros consonantais inseparáveis:** re-cla-mar, psi-có-lo-go, pa-trão...)

Deve-se separar:

- **Hiatos:** vogais que se encontram, mas estão em sílabas vizinhas (sa-ú-de, Sa-a-ra, ví-a-mos...)
- Os **dígrafos** rr, ss, sc, e xc (car-ro, pás-sa-ro, pis-ci-na, ex-ce-ção...)
- **Encontros consonantais separáveis:** in-fec-ção, mag-nó-lia, rit-mo...)

MORFOLOGIA. COMPONENTES DE UM VOCÁBULO. FORMAÇÃO DAS PALAVRAS. SIGNIFICAÇÃO DAS PALAVRAS. CLASSES DE PALAVRAS: SUBSTANTIVO, ARTIGO, ADJETIVO, NUMERAL, PRONOME, VERBO, ADVÉRBIO, PREPOSIÇÃO, CONJUNÇÃO E INTERJEIÇÃO

FORMAÇÃO DE PALAVRAS

Antes de estudarmos os processos de formação de palavras, precisamos relembrar alguns conceitos de estrutura das palavras que irão nos ajudar bastante. A parte de Estrutura das Palavras trata dos conceitos de radical, prefixo, sufixo e desinência. Vejamos, rapidamente, cada uma delas.

Radical é a base da palavra, é a parte responsável pela significação principal dela, assim como pela formação de novas. Sem radical não há palavra(s).

amargo, amargor, amargura, amargurar, amargurado

Os **afixos** são morfemas derivacionais ligados ao radical e capazes de modificar o seu significado, formando palavras novas. Existem dois tipos: os *prefixos* e os *sufixos*.

O *Prefixo* vem antes do radical para ampliar sua significação e formar nova palavra.

ateu, analfabeto, anestesia

O *Sufixo* vem depois do radical para ampliar seu sentido e formar nova palavra.

pancudo, maçudo

Desinências são morfemas flexionais colocados **após** os radicais. Apenas indicam, no caso dos nomes, o gênero e o número das palavras; no caso dos verbos, indicam o modo, o tempo, o número e a pessoa. Tais morfemas não formam novas palavras, mas flexionam, variam, mudam levemente a forma da mesma palavra, indicando certos aspectos. Portanto, **não confunda desinência com sufixo!**

Elas podem ser *nominais* (gênero e número) ou *verbais* (modo-temporais e número-pessoais).

aluna, aluno, alunas, alunos, estávamos (pretérito imperfeito do modo indicativo/ 1ª pessoa do plural)

Agora sim! Já sabemos um pouco da base que nos ajudará a entender melhor os processos de formação de palavras.

Existem algumas maneiras para a formação de novos vocabúlos na língua, logo esta parte trata justamente dos diversos modos como as palavras se formam. Os principais processos são estes: derivação, composição, onomatopeia (reduplicação), abreviação (redução), siglôn timerização, hibridismo, palavra-valise (combinação).

A **Derivação** é um processo de multiplicação e reaproveitamento de um vocábulo pelo acréscimo de sufixos e prefixos. Ela pode ser prefixal, sufixal, parassintética, regressiva e imprópria.

• **Derivação sufixal:** *livraria, livrinho, livresco.*

• **Derivação prefixal:** *reter, deter, conter.*

• **Parassintética:** *envelhecer* (en + velho + ecer), *aterrar* (a + terra + ar), *abençoar* (a + bênção + ar).

• **Regressiva:** *atrasar* > *atraso*, *demorar* > *demora*, *tossir* > *tosse*, *engasgar* > *engasgo*, *telefonar* > *telefone*

• **Imprópria (conversão):** *Você tem aracnofobia?* (radical) / *Eu tenho muitas fobias.* (substantivo)

• Ocorre **Composição** quando uma palavra é constituída por dois ou mais radicais. Há dois tipos de composição: por justaposição e por aglutinação. Vejamos!

• **Composição por justaposição:** **pontapé** (ponta + pé), **vai-vém** (vai + vem), **passatempo** (passa + tempo)

• **Composição por aglutinação:** **boquiaberto** (boca + aberta), **mundividência** (mundo + vidência), **fidalgo** (filho de algo)

Outros processos de formação de palavras:

• **Onomatopeia:** **bangue-bangue**, **zum-zum-zum**, **blá-blá-blá**.

• **Abreviação:** televisão > **tevê**, motocicleta > **moto**, fotografia > **foto**

• **Siglonimização:** UFMG (Universidade Federal de Minas Gerais), PT (Partido dos Trabalhadores), Petrobras (Petróleo do Brasil S/A)

• **Hibridismo:** socio/logia (latim e grego), auto/móvel (grego e latim), tele/visão (grego e latim)

• **Palavra-valise:** *sofrer + professor > sofressor, aborrecer + adolescente > aborrecente*

CLASSES DE PALAVRAS

Substantivo

São as palavras que atribuem **nomes** aos seres reais ou imaginários (pessoas, animais, objetos), lugares, qualidades, ações e sentimentos, ou seja, que tem existência concreta ou abstrata.

Classificação dos substantivos

SUBSTANTIVO SIMPLES: apresentam um só radical em sua estrutura.	Olhos/água/ muro/quintal/caderno/ macaco/João/sabão
SUBSTANTIVOS COMPOSTOS: são formados por mais de um radical em sua estrutura.	Macacos-prego/ porta-voz/ pé-de-moleque
SUBSTANTIVOS PRIMITIVOS: são os que dão origem a outras palavras, ou seja, ela é a primeira.	Casa/ mundo/ população /formiga
SUBSTANTIVOS DERIVADOS: são formados por outros radicais da língua.	Caseiro/mundano/ populacional/formigueiro
SUBSTANTIVOS PRÓPRIOS: designa determinado ser entre outros da mesma espécie. São sempre iniciados por letra maiúscula.	Rodrigo /Brasil /Belo Horizonte/Estátua da Liberdade
SUBSTANTIVOS COMUNS: referem-se qualquer ser de uma mesma espécie.	biscoitos/ruídos/estrelas/ cachorro/prima
SUBSTANTIVOS CONCRETOS: nomeiam seres com existência própria. Esses seres podem ser animados ou inanimados, reais ou imaginários.	Leão/corrente /estrelas/fadas /lobisomem /saci-pererê
SUBSTANTIVOS ABSTRATOS: nomeiam ações, estados, qualidades e sentimentos que não tem existência própria, ou seja, só existem em função de um ser.	Mistério/ bondade/ confiança/ lembrança/ amor/ alegria

SUBSTANTIVOS COLETIVOS:
referem-se a um conjunto de seres da mesma espécie, mesmo quando empregado no singular e constituem um substantivo comum.

Elenco (de atores)/
acervo (de obras artísticas)/
buquê (de flores)

NÃO DEIXE DE PESQUISAR A REGÊNCIA DE OUTRAS PALAVRAS QUE NÃO ESTÃO AQUI!

Flexão dos Substantivos

• **Gênero:** Os gêneros em português podem ser dois: masculino e feminino. E no caso dos substantivos podem ser biformes ou uniformes

– Biformes: as palavras tem duas formas, ou seja, apresenta uma forma para o masculino e uma para o feminino: tigre/tigresa, o presidente/a presidenta, o maestro/a maestrina

– Uniformes: as palavras tem uma só forma, ou seja, uma única forma para o masculino e o feminino. Os uniformes dividem-se em epicenos, sobrecomuns e comuns de dois gêneros.

a) Epicenos: designam alguns animais e plantas e são invariáveis: onça macho/onça fêmea, pulga macho/pulga fêmea, palmeira macho/palmeira fêmea.

b) Sobrecomuns: referem-se a seres humanos; é pelo contexto que aparecem que se determina o gênero: a criança (~~o~~ criança), a testemunha (~~o~~ testemunha), o indivíduo (~~a~~ indivíduo).

c) Comuns de dois gêneros: a palavra tem a mesma forma tanto para o masculino quanto para o feminino: o/a turista, o/a agente, o/a estudante, o/a colega.

• **Número:** Podem flexionar em singular (1) e plural (mais de 1).

– Singular: anzol, tórax, próton, casa.

– Plural: anzóis, os tórax, prótons, casas.

• **Grau:** Podem apresentar-se no grau aumentativo e no grau diminutivo.

– Grau aumentativo sintético: casarão, bocarra.

– Grau aumentativo analítico: casa grande, boca enorme.

– Grau diminutivo sintético: casinha, boquinha

– Grau diminutivo analítico: casa pequena, boca minúscula.

Adjetivo

É a palavra invariável que especifica e caracteriza o substantivo: imprensa **livre**, favela **ocupada**. Locução adjetiva é expressão composta por substantivo (ou advérbio) ligado a outro substantivo por preposição com o mesmo valor e a mesma função que um adjetivo: golpe **de mestre** (golpe **magistral**), jornal **da tarde** (jornal **vespertino**).

Flexão do Adjetivos

• **Gênero:**

– Uniformes: apresentam uma só para o masculino e o feminino: homem **feliz**, mulher **feliz**.

– Biformes: apresentam uma forma para o masculino e outra para o feminino: juiz **sábio**/ juíza **sábia**, bairro **japonês**/ indústria **japonesa**, aluno **chorão**/ aluna **chorona**.

• **Número:**

– Os adjetivos **simples** seguem as mesmas regras de flexão de número que os substantivos: sábio/ sábios, namorador/ namoradores, japonês/ japoneses.

– Os adjetivos **compostos** têm algumas peculiaridades: luvas branco-gelo, garrafas amarelo-claras, cintos da cor de chumbo.

O centro logo se tornou o local de maior aglomeração populacional e dos 17.338 habitantes, 60% residiam no centro. Portanto, o centro foi o primeiro local do município a dar sinal de urbanização, pois mesmo sem seguir alguma norma urbanística, surgiam ruas, becos e vielas por toda área geográfica do centro. E a população passou a viver uma vida precária de assistência médica, alimentar, escolar e a procura de emprego se tornou maior do que a oferta.

A partir de 1959, com a emancipação política de Bayeux, quando finalmente o povoado se tornou independente de Santa Rita, chegaram empresas de atividades variadas e o comércio com o apoio do Mercado Público São Jose, situado na esquina da Rua Flávio Maroja, conseguiu um elevado avanço, principalmente nas ruas próximas, surgindo lojas de eletrodomésticos, armazéns de cereais, magazines, padarias, lanchonetes etc. A cidade de Bayeux passava nessa época a viver da indústria, deixando para trás os saudosos tempos das pescas abundantes. Bayeux começava a ficar conhecida como uma cidade industrial.

Como a população crescia, mais ruas surgiam e os antigos sítios desapareciam. No local de uma grande lagoa defronte a empresa BRASCORDA surgiu a Rua Pedro Wlisses; na fazenda do senhor José Montenegro se tornou uma rua chamada Napoleão Laureano; no sítio de Josué Gomes da Silveira apareceu a Rua Senhor do Bonfim; nas terras alagadas defronte a empresa FIBRASA surgiu a Rua José Rodrigues Moura, e assim por diante foram se formando ruas e a cidade se urbanizando.

Em 1990, de acordo com o censo do IBGE, a população de Bayeux já chegava à marca de 84.169 habitantes e o centro da cidade apresentava uma população de aproximadamente 15.000 habitantes. Esse crescimento populacional desenfreado surgiu pela grande oferta de empregos nas indústrias que a cada ano surgia no município. Outro fato de fundamental importância para esse crescimento foi o baixo preço nos alugueis das casas e os terrenos oferecidos para construção, pois algumas famílias que vinha do interior com destino a João Pessoa se encantava com a oferta de preço e a proximidade de Bayeux com a Capital do Estado. Nesse período foi realizado o asfalto da Av. Liberdade trazendo mais conforto para o usuário.

Foi também nesse período que começaram a construção dos primeiros órgãos públicos e a chegada das agências bancárias. Seguindo a agência do Banco do Estado da Paraíba S/A, (hoje desativada), vieram: Banco do Brasil S/A, Caixa Econômica Federal S/A e o Banco Brasileiro de Desconto S/A – Bradesco.

Os órgãos públicos se concentraram principalmente na Av. Liberdade: Prefeitura Municipal de Bayeux, Câmara Municipal de Bayeux, Fórum Juiz Inácio Machado de Souza, Secretaria de Educação do Município e o Hospital e Maternidade Benedita Targino Maranhão.

Em 2000, Bayeux já apresentava uma população de 87.561 e o centro do município já contava com 19.830 habitantes. Os bairros surgiram por todos os lados e cada vez mais aumentava a população, mas o centro ainda era o lugar mais procurado, casas foram construídas nos quintais das casas e o mangue continuava sendo aterrado para construção de moradias. A invasão desenfreada e desordenada nos manguezais causavam problemas gravíssimos à população. As constantes enchentes traziam riscos de vidas aos moradores da periferia, quando as casas eram arrastadas pelas águas, deixando sequelas irremediáveis.

Dentre outras, na década de 80, ocorreu uma abundante chuva que durou vários dias, ocasionando uma grande enchente no rio Paroeira provocando: inundações nas favelas, derrubamentos de árvores e alterações do curso do rio Paraíba. Antes dessa alteração, o rio Paraíba servia de limite intermunicipal entre Bayeux e Santa Rita. Atualmente, esses rios, Paroeira e Paraíba, estão unidos, formando um único rio. No ano de 2004 houve outro período de muita chuva, ocasionando outra enchente; não comparada a enchente acontecida em março de 2008.

Conforme estimativa do IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística a população de Bayeux e de aproximadamente 100.000 habitantes e o centro já chega a aproximadamente 23.000 habitantes.

De acordo com entrevistas realizadas com os próprios moradores e análise de campo o centro de Bayeux se limita: ao Norte com o rio Paroeira no final da Rua Flávio Maroja; ao Sul com a Br. 230 no final da Rua Engº Carvalho; ao leste com o bairro Sesi, da Rua 13 de Maio até à linha do trem e ao bairro Imaculada Conceição no final da Rua 05 de Agosto e Rua José Wlisses Teixeira; ao Oeste com a ponte sobre o rio Tambay, bairro de Brasília com metade da Rua José Dias de Vasconcelos e bairro Jardim São Severino com a Rua João Dionísio. Suas principais ruas além da Av. Liberdade (rodovia estadual) são as ruas: Rua Engº Carvalho, Rua Petrônio Figueiredo, Rua Flávio Maroja, Rua João Dionísio e Rua José Dias de Vasconcelos. Mas com a construção do Binário em 2014, muitas ruas foram aproveitadas para melhorar o tráfego da cidade. O Binário teve início na Av. Liberdade, ao lado do hospital, seguindo até o Restaurante Popular, dobrando a direita, rua Luzia Lira de Lima e a esquerda pegando a rua Joaquim Fernandes e cortando o terreno onde funcionava a SANBRA, hoje empresa PENALTY. Daí segue pela rua Pinheiro Machado e no final dobra a esquerda, rua Monsenhor Almeida e logo vira a direita, descendo uma pequena ladeira e pegando a travessa São João até a Travessa Elvira Massicano. Nesse local vira a esquerda e pega a rua Santa Rita, quando finalmente se encontra com a Av. Liberdade e o trevo, seguindo para a nova ponte com destino a João Pessoa.

O comércio se concentra no centro do município, principalmente na Avenida Liberdade, Rua Engº Carvalho e Rua Gustavo Maciel Monteiro, porém nos últimos anos se nota a instalação de casas comerciais e bancos entre a prefeitura e a Câmara Municipal. A av. Liberdade ainda é passagem obrigatória de todos os transportes públicos proveniente dos bairros em direção a João Pessoa, como também transita pelo centro o trem da CBTU, vindo de Santa Rita em direção a cidade de Cabedelo. Os barcos também são meios de transporte do pessoal do centro com saída nos portos da Oficina e São Lourenço. Como também é passagem dos usuários do transporte aéreo, através do Aeroporto Presidente Castro Pinto, situado no bairro Jardim Aeroporto.

As principais escolas da rede estadual e municipal de ensino estão localizadas na área geográfica do centro, onde também se encontram as maiores escolas particulares pelo número de aluno, como também, muitas escolinhas do jardim de infância.

Na Avenida Liberdade, próxima a Praça 06 de Junho se encontra o Clube Recreativa São Sebastião e na Rua Engº Carvalho fica o São Paulo Esporte Clube, duas entidades que muitos contribuíram para o desenvolvimento cultural da cidade. Locais de inesquecíveis eventos nos antigos carnavais, Natal e Ano Novo.

Não se concentra no centro a maioria dos grupos de manifestações culturais, distribuídos entre os bairros, mas o folgado Cava-lo Marinho do Mestre Gasosa, conhecido internacionalmente tem sede no centro, onde também tem sede o grupo da Tribo Indígena Potiguaras que vem animando o povo de Bayeux e do Estado da Paraíba há mais de trinta anos.

A festa do padroeiro do município, São Sebastião, sempre foi realizada nas proximidades da matriz de São Sebastião no bairro Sesi, mas depois da criação do Parque do Povo, por traz da Prefeitura Municipal de Bayeux, passou a ser o local de realização de todos os eventos da cidade, inclusive da festa do padroeiro e o Caranga-fest, evento de nome nacional.

No centro se encontra o único hospital da cidade e a única clínica pública como também diversas clinicas particulares, laboratórios de análises, clinica odontológica, farmácias e vários PSF – Posto de Saúde da Família.

Desde os idos anos da sua fundação o centro de Bayeux vem sendo local da residência dos principais líderes políticos, principalmente onde residiu Lourival Caetano, prefeito por três vezes e uma vez deputado estadual. Líder político que dominou Bayeux por vinte e oito anos, quando sua esposa Severina Freire de Melo, também foi prefeita e o seu filho Vanildo Caetano, foi eleito vereador e deputado estadual, assumindo como suplente.

A Praça 06 de junho, considerada a principal da cidade, encontra-se no centro, como também se encontra no centro os principais restaurantes e bares da cidade, como também os principais locais de apresentações de manifestações culturais: CEFOR – Centro de Formação e IHGB – Instituto Histórico e Geográfico de Bayeux.

Não tem um teatro, mas a arte cênica é encenada em vários locais e os artistas dos diversos segmentos culturais se encontram no centro para bate-papos e filosofar sobre a literatura, os últimos lançamentos de livros ou a apresentação dos grupos de dança e musical; ostentando o artesanato como uma das mais expressivas artes do município. Bayeux é um celeiro de artista originário de vários bairros.

Portanto, Bayeux pode e deve comemorar com festa os seus aniversários. Homenagear a antiga vila da tradicional ponte Sanhauá que ostenta ainda com firmeza seus pilares com mais de 140 anos, recebendo entre a maré baixa e a maré alta, o beijo suave das águas do Sanhauá, ultrapassou obstáculos, realizou sonhos, venceu batalhas.

O dia 15 de dezembro é um dia de festa, de comemoração, de autoestima, pois mesmo sabendo que faltam muitos obstáculos a ultrapassar, muitos obstáculos já foram ultrapassados. É um momento de reflexão, de analisar o que foi feito no passado e o que podemos fazer para o futuro, engrandecendo e enaltecendo suas divisas para o mundo.

Uma data que no decorrer de sua história foi comemorada de tantas maneiras: Por um tempo foi acalentada com hinos cívicos e em outros tempos fora despertada com fogos de artifícios. Outras vezes brincou com as danças e folguedos populares, como também com sua própria banda municipal ou banda de fama nacional. Algumas vezes chorou esquecida. Outras vezes recebeu um bolo do tamanho da sua idade. Já foi cantada em versos e prosas; exaltada pelos seus rios, matas e manguezais e até mesmo como inspiração para composição de monografias de universitários.

Fonte: <https://www.aliancabayeuxfrancobrasileira.org/index.php/a-ong/bayeux-pb>

Dados do IBGE

História
Bayeux Paraíba - PB

Histórico

A colonização da região onde se encontra o município de Bayeux, antiga Vila de Barreiras, está muito ligada às histórias de João Pessoa e Santa Rita. Em 1585, quando foi fundada Felippéia (atual João Pessoa), também teve início o povoado de Santa Rita. Localizando-se exatamente entre essas duas cidades, a Vila de Barreiras começou a surgir com o aparecimento de pequenos casebres à margem da estrada. Influenciado e em consequência do intenso movimento dos colonizadores, os negociantes e criadores deixavam não só a Capital, mas também o interior, dando cada vez mais motivação as pessoas de se fixarem nessa terra.

Coriolano de Medeiros, em seu Dicionário Corográfico da Paraíba, assim se expressa sobre Barreiros, primitivo topônimo do município de Bayeux: “Considerável agregado de casas, que se estende por mais de 4 km à margem da estrada, que segue da Capital para o interior”. Embora pudesse ser considerado como subúrbio da Capital, já que se comunica pela ponte Sanhauá, pertencia ao município de Santa Rita, cuja sede dista 9 km aproximadamente.

Em 1944, com a tomada de Bayeux, cidade da França, a primeira a ser ocupada no território Francês pelas forças aliadas, o jornalista Assis Chateaubriand procurou dar o nome de Bayeux a uma cidade brasileira.

Gentílico: bayeense

Formação Administrativa

Distrito criado com a denominação de Barreiras ex-povoado, pelo decreto-lei estadual nº 454, de 20-06-1944, subordinado ao município de Santa Rita. (pela lei nº 546, de 26-06-1944, pelo DEG da PB dirigido ao Secribge e Reg. No Secretária Geral sob o nº 3995). O distrito de Barreiras passou a denominar-se Bayeux.

Em divisão territorial datada de 15-VII-1950, o distrito de Bayeux, figura no município de Santa Rita.

Assim permanecendo em divisão territorial datada de 1-VII-1955.

Elevado à categoria de município com a denominação de Bayeux, pela lei estadual nº 2148, de 28-07-1959, desmembrado de Santa Rita. Sede no atual distrito de Bayeux. Constituído do distrito sede. Instalado em 15-12-1959

Em divisão territorial datada de 15-VII-1960, o município é constituído do distrito sede.

Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2007.

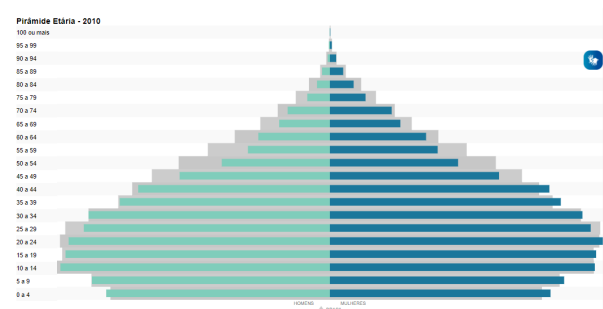
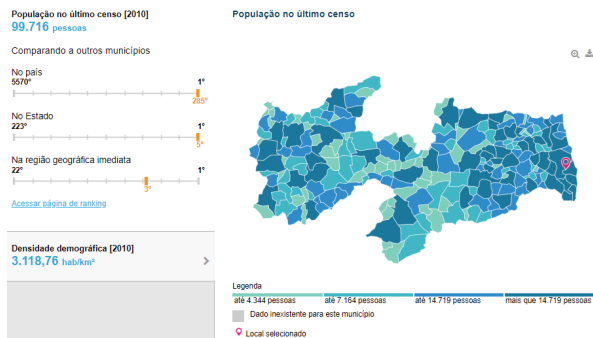
Alteração toponímica distrital

Barreiras para Bayeux alterado, (pelo tel. 546, de 21-06-1944, pelo DEG da PB dirigido ao Secribge e Reg. na Secretária Geral sob o nº 39951.

Fonte
IBGE

POPULAÇÃO

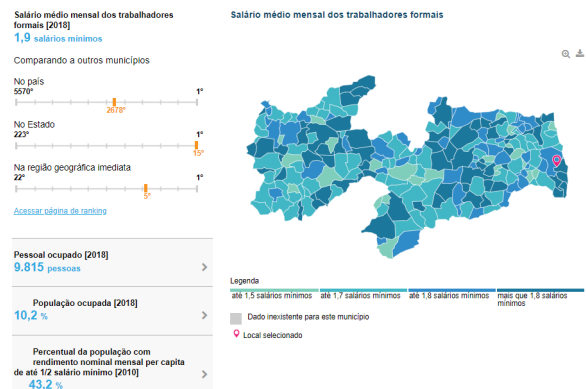
População estimada [2020]	97.203 pessoas
População no último censo [2010]	99.716 pessoas
Densidade demográfica [2010]	3.118,76 hab/km ²



TRABALHO E RENDIMENTO

Em 2018, o salário médio mensal era de 1,9 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 10,2%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 15 de 223 e 61 de 223, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 2678 de 5570 e 3405 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 43,2% da população nessas condições, o que o colocava na posição 215 de 223 dentre as cidades do estado e na posição 2344 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2018]	1,9 salários mínimos
Pessoal ocupado [2018]	9.815 pessoas
População ocupada [2018]	10,2 %
Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo [2010]	43,2 %



EDUCAÇÃO

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]	96,4 %
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2017]	4,4
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2017]	3,4
Matrículas no ensino fundamental [2018]	12.931 matrículas
Matrículas no ensino médio [2018]	3.875 matrículas
Docentes no ensino fundamental [2018]	693 docentes
Docentes no ensino médio [2018]	288 docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2018]	77 escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio [2018]	15 escolas

FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM

Fundamentos de Enfermagem

A assistência da Enfermagem baseia-se em conhecimentos científicos e métodos que definem sua implementação. Assim, a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) é uma forma planejada de prestar cuidados aos pacientes que, gradativamente, vem sendo implantada em diversos serviços de saúde. Os componentes ou etapas dessa sistematização variam de acordo com o método adotado, sendo basicamente composta por levantamento de dados ou histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, plano assistencial e avaliação.

Interligadas, essas ações permitem identificar as necessidades de assistência de saúde do paciente e propor as intervenções que melhor as atendam - ressalte-se que compete ao enfermeiro a responsabilidade legal pela sistematização; contudo, para a obtenção de resultados satisfatórios, toda a equipe de enfermagem deve envolver-se no processo.

Na fase inicial, é realizado o levantamento de dados, mediante entrevista e exame físico do paciente. Como resultado, são obtidas importantes informações para a elaboração de um plano assistencial e prescrição de enfermagem, a ser implementada por toda a equipe.

A entrevista, um dos procedimentos iniciais do atendimento, é o recurso utilizado para a obtenção dos dados necessários ao tratamento, tais como o motivo que levou o paciente a buscar ajuda, seus hábitos e práticas de saúde, a história da doença atual, de doenças anteriores, hereditárias, etc. Nesta etapa, as informações consideradas relevantes para a elaboração do plano assistencial de enfermagem e tratamento devem ser registradas no prontuário, tomando-se, evidentemente, os cuidados necessários com as consideradas como sigilosas, visando garantir ao paciente o direito da privacidade.

O exame físico inicial é realizado nos primeiros contatos com o paciente, sendo reavaliado diariamente e, em algumas situações, até várias vezes ao dia.

Como sua parte integrante, há a avaliação minuciosa de todas as partes do corpo e a verificação de sinais vitais e outras medidas, como peso e altura, utilizando-se técnicas específicas.

Na etapa seguinte, faz-se a análise e interpretação dos dados coletados e se determinam os problemas de saúde do paciente, formulados como diagnóstico de enfermagem. Através do mesmo são identificadas as necessidades de assistência de enfermagem e a elaboração do plano assistencial de enfermagem.

O plano descreve os cuidados que devem ser dados ao paciente (prescrição de enfermagem) e implementados pela equipe de enfermagem, com a participação de outros profissionais de saúde, sempre que necessário.

Na etapa de avaliação verifica-se a resposta do paciente aos cuidados de enfermagem a ele prestados e as necessidades de modificar ou não o plano inicialmente proposto.

O hospital, a assistência de enfermagem e a prevenção da infecção

O termo hospital origina-se do latim *hospitium*, que quer dizer local onde se hospedam pessoas, em referência a estabelecimentos fundados pelo clero, a partir do século IV dC, cuja finalidade era prover cuidados a doentes e oferecer abrigo a viajantes e peregrinos.

Segundo o Ministério da Saúde, hospital é definido como estabelecimento de saúde destinado a prestar assistência sanitária em regime de internação a uma determinada clientela, ou de não-internação, no caso de ambulatório ou outros serviços.

Para se avaliar a necessidade de serviços e leitos hospitalares numa dada região faz-se necessário considerar fatores como a estrutura e nível de organização de saúde existente, número de habitantes e frequência e distribuição de doenças, além de outros eventos relacionados à saúde. Por exemplo, é possível que numa região com grande população de jovens haja carência de leitos de maternidade onde ocorre maior número de nascimentos. Em outra, onde haja maior incidência de doenças crônico-degenerativas, a necessidade talvez seja a de expandir leitos de clínica médica.

De acordo com a especialidade existente, o hospital pode ser classificado como geral, destinado a prestar assistência nas quatro especialidades médicas básicas, ou especializado, destinado a prestar assistência em uma especialidade, como, por exemplo, maternidade, ortopedia, entre outras.

Um outro critério utilizado para a classificação de hospitais é o seu número de leitos ou capacidade instalada: são considerados como de pequeno porte aqueles com até 50 leitos; de médio porte, de 51 a 150 leitos; de grande porte, de 151 a 500 leitos; e de porte especial, acima de 500 leitos.

Conforme as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), os serviços de saúde em uma dada região geográfica - desde as unidades básicas até os hospitais de maior complexidade - devem estar integrados, constituindo um sistema hierarquizado e organizado de acordo com os níveis de atenção à saúde. Um sistema assim constituído disponibiliza atendimento integral à população, mediante ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde.

As unidades básicas de saúde (integradas ou não ao Programa Saúde da Família) devem funcionar como porta de entrada para o sistema, reservando-se o atendimento hospitalar para os casos mais complexos - que, de fato, necessitam de tratamento em regime de internação.

De maneira geral, o hospital secundário oferece alto grau de resolubilidade para grande parte dos casos, sendo poucos os que acabam necessitando de encaminhamento para um hospital terciário. O sistema de saúde vigente no Brasil agrega todos os serviços públicos das esferas federal, estadual e municipal e os serviços privados, credenciados por contrato ou convênio. Na área hospitalar, 80% dos estabelecimentos que prestam serviços ao SUS são privados e recebem reembolso pelas ações realizadas, ao contrário da atenção ambulatorial, onde 75% da assistência provém de hospitais públicos.

Na reorganização do sistema de saúde proposto pelo SUS o hospital deixa de ser a porta de entrada do atendimento para se constituir em unidade de referência dos ambulatórios e unidades básicas de saúde. O hospital privado pode ter caráter beneficente, filantrópico, com ou sem fins lucrativos. No beneficente, os recursos são originários de contribuições e doações particulares para a prestação de serviços a seus associados - integralmente aplicados na manutenção e desenvolvimento de seus objetivos sociais. O hospital filantrópico reserva serviços gratuitos para a população carente, respeitando a legislação em vigor. Em ambos, os membros da diretoria não recebem remuneração.

Para que o paciente receba todos os cuidados de que necessita durante sua internação hospitalar, faz-se necessário que tenha à sua disposição uma equipe de profissionais competentes e diversos serviços integrados - Corpo Clínico, equipe de enfermagem, Serviço de Nutrição e Dietética, Serviço Social, etc., caracterizando uma extensa divisão técnica de trabalho.

Para alcançar os objetivos da instituição, o trabalho das equipes, de todas as áreas, necessita estar em sintonia, haja vista que uma das características do processo de produção hospitalar é a interdependência. Uma outra característica é a quantidade e diversidade de procedimentos diariamente realizados para prover assistência ao paciente, cuja maioria segue normas rígidas no sentido de proporcionar segurança máxima contra a entrada de agentes biológicos nocivos ao mesmo.

O ambiente hospitalar é considerado um local de trabalho insalubre, onde os profissionais e os próprios pacientes internados estão expostos a agressões de diversas naturezas, seja por agentes físicos, como radiações originárias de equipamentos radiológicos e elementos radioativos, seja por agentes químicos, como medicamentos e soluções, ou ainda por agentes biológicos, representados por microrganismos.

No hospital concentram-se os hospedeiros mais susceptíveis, os doentes e os microrganismos mais resistentes. O volume e a diversidade de antibióticos utilizados provocam alterações importantes nos microrganismos, dando origem a cepas multirresistentes, normalmente inexistentes na comunidade. A contaminação de pacientes durante a realização de um procedimento ou por intermédio de artigos hospitalares pode provocar infecções graves e de difícil tratamento. Procedimentos diagnósticos e terapêuticos invasivos, como diálise peritoneal, hemodiálise, inserção de cateteres e drenos, uso de drogas imunossupressoras, são fatores que contribuem para a ocorrência de infecção.

Ao dar entrada no hospital, o paciente já pode estar com uma infecção, ou pode vir a adquiri-la durante seu período de internação. Seguindo-se a classificação descrita na Portaria no 2.616/98, do Ministério da Saúde, podemos afirmar que o primeiro caso representa uma infecção comunitária; o segundo, uma infecção hospitalar que pode ter como fontes a equipe de saúde, o próprio paciente, os artigos hospitalares e o ambiente.

Visando evitar a ocorrência de infecção hospitalar, a equipe deve realizar os devidos cuidados no tocante à sua prevenção e controle, principalmente relacionada à lavagem das mãos, pois os microrganismos são facilmente levados de um paciente a outro ou do profissional para o paciente, podendo causar a infecção cruzada.

Atendendo o paciente no hospital

O paciente procura o hospital por sua própria vontade (necessidade) ou da família, e a internação ocorre por indicação médica ou, nos casos de doença mental ou infectocontagiosa, por processo legal instaurado.

A internação é a admissão do paciente para ocupar um leito hospitalar, por período igual ou maior que 24 horas. Para ele, isto significa a interrupção do curso normal de vida e a convivência temporária com pessoas estranhas e em ambiente não-familiar. Para a maioria das pessoas, este fato representa desequilíbrio financeiro, isolamento social, perda de privacidade e individualidade, sensação de insegurança, medo e abandono. A adaptação do paciente a essa nova situação é marcada por dificuldades pois, aos fatores acima, soma-se a necessidade de seguir regras e normas institucionais quase sempre bastante rígidas e inflexíveis, de entrosar-se com a equipe de saúde, de submeter-se a inúmeros procedimentos e de mudar de hábitos.

O movimento de humanização do atendimento em saúde procura minimizar o sofrimento do paciente e seus familiares, buscando formas de tornar menos agressiva a condição do doente institucionalizado. Embora lenta e gradual, a própria conscientização do paciente a respeito de seus direitos tem contribuído para

tal intento. Fortes aponta a responsabilidade institucional como um aspecto importante, ao afirmar que existe um componente de responsabilidade dos administradores de saúde na implementação de políticas e ações administrativas que resguardecem os direitos dos pacientes. Assim, questões como sigilo, privacidade, informação, aspectos que o profissional de saúde tem o dever de acatar por determinação do seu código de ética, tornam-se mais abrangentes e eficazes na medida em que também passam a ser princípios norteadores da organização de saúde.

Tudo isso reflete as mudanças em curso nas relações que se estabelecem entre o receptor do cuidado, o paciente, e o profissional que o assiste, tendo influenciado, inclusive, a nomenclatura tradicionalmente utilizada no meio hospitalar.

O termo paciente, por exemplo, deriva do verbo latino *patiscere*, que significa padecer, e expressa uma conotação de dependência, motivo pelo qual cada vez mais se busca outra denominação para o receptor do cuidado. Há crescente tendência em utilizar o termo cliente, que melhor reflete a forma como vêm sendo estabelecidos os contatos entre o receptor do cuidado e o profissional, ou seja, na base de uma relação de interdependência e aliança. Outros têm manifestado preferência pelo termo usuário, considerando que o receptor do cuidado usa os nossos serviços. Entretanto, será mantida a denominação tradicional, porque ainda é dessa forma que a maioria se reporta ao receptor do cuidado.

Ao receber o paciente na unidade de internação, o profissional de enfermagem deve providenciar e realizar a assistência necessária, atentando para certos cuidados que podem auxiliá-lo nessa fase. O primeiro contato entre o paciente, seus familiares e a equipe é muito importante para a adaptação na unidade. O tratamento realizado com gentileza, cordialidade e compreensão ajuda a despertar a confiança e a segurança tão necessárias. Assim, cabe auxiliá-lo a se familiarizar com o ambiente, apresentando-o à equipe presente e a outros pacientes internados, em caso de enfermagem, acompanhando-o em visita às dependências da unidade, orientando-o sobre o regulamento, normas e rotinas da instituição. É também importante solicitar aos familiares que providenciem objetos de uso pessoal, quando necessário, bem como arrolar roupas e valores nos casos em que o paciente esteja desacompanhado e seu estado indique a necessidade de tal procedimento.

É importante lembrar que, mesmo na condição de doente, a pessoa continua de posse de seus direitos: ao respeito de ser chamado pelo nome, de decidir, junto aos profissionais, sobre seus cuidados, de ser informado sobre os procedimentos e tratamento que lhe serão dispensados, e a que seja mantida sua privacidade física e o segredo sobre as informações confidenciais que digam respeito à sua vida e estado de saúde.

O tempo de permanência do paciente no hospital dependerá de vários fatores: tipo de doença, estado geral, resposta orgânica ao tratamento realizado e complicações existentes. Atualmente, há uma tendência para se abreviar ao máximo o tempo de internação, em vista de fatores como altos custos hospitalares, insuficiência de leitos e riscos de infecção hospitalar. Em contrapartida, difundem-se os serviços de saúde externos, como a internação domiciliar, a qual estende os cuidados da equipe para o domicílio do doente, medida comum em situações de alta precoce e de acompanhamento de casos crônicos - é importante que, mesmo neste âmbito, sejam também observados os cuidados e técnicas utilizadas para a prevenção e controle da infecção hospitalar e descarte adequado de material perfurocortante.

O período de internação do paciente finaliza-se com a alta hospitalar, decorrente de melhora em seu estado de saúde, ou por motivo de óbito. Entretanto, a alta também pode ser dada por motivos tais como: a pedido do paciente ou de seu responsável; nos casos de necessidade de transferência para outra instituição de saúde; na ocorrência de o paciente ou seu responsável recusar(em)-se a seguir o tratamento, mesmo após ter(em) sido orientado(s) quanto aos riscos, direitos e deveres frente à terapêutica proporcionada pela equipe.

Na ocasião da alta, o paciente e seus familiares podem necessitar de orientações sobre alimentação, tratamento medicamentoso, atividades físicas e laborais, curativos e outros cuidados específicos, momento em que a participação da equipe multiprofissional é importante para esclarecer quaisquer dúvidas apresentadas.

Após a saída do paciente, há necessidade de se realizar a limpeza da cama e mobiliário; se o mesmo se encontrava em isolamento, deve-se também fazer a limpeza de todo o ambiente (limpeza terminal): teto, paredes, piso e banheiro.

As rotinas administrativas relacionadas ao preenchimento e encaminhamento do aviso de alta ao registro, bem como às pertinentes à contabilidade e apontamento em censo hospitalar, deveriam ser realizadas por agentes administrativos. Na maioria das instituições hospitalares, porém, estas ações ainda ficam sob o encargo dos profissionais de enfermagem.

O paciente poderá sair do hospital só ou acompanhado por familiares, amigos ou por um funcionário (assistente social, auxiliar, técnico de enfermagem ou qualquer outro profissional de saúde que a instituição disponibilize); dependendo do seu estado geral, em transporte coletivo, particular ou ambulância. Cabe à enfermagem registrar no prontuário a hora de saída, condições gerais, orientações prestadas, como e com quem deixou o hospital.

Um aspecto particular da alta diz respeito à transferência para outro setor do mesmo estabelecimento, ou para outra instituição. Deve-se considerar que a pessoa necessitará adaptar-se ao novo ambiente, motivo pelo qual a orientação da enfermagem é importante. Quando do transporte a outro setor ou à ambulância, o paciente deve ser transportado em maca ou cadeira de rodas, junto com seus pertences, prontuário e os devidos registros de enfermagem. No caso de encaminhamento para outro estabelecimento, enviar os relatórios médico e de enfermagem.

Sistema de informação em saúde

Um sistema de informação representa a forma planejada de receber e transmitir dados. Pressupõe que a existência de um número cada vez maior de informações requer o uso de ferramentas (internet, arquivos, formulários) apropriadas que possibilitem o acesso e processamento de forma ágil, mesmo quando essas informações dependem de fontes localizadas em áreas geográficas distantes.

No hospital, a disponibilidade de uma rede integrada de informações através de um sistema informatizado é muito útil porque agiliza o atendimento, tornando mais rápido o processo de admissão e alta de pacientes, a marcação de consultas e exames, o processamento da prescrição médica e de enfermagem e muitas outras ações frequentemente realizadas. Também influencia favoravelmente na área gerencial, disponibilizando em curto espaço de tempo informações atualizadas de diversas naturezas que subsidiam as ações administrativas, como recursos humanos existentes e suas características, dados relacionados a recursos financeiros e orçamentários, recursos materiais (consumo, esto-

que, reposição, manutenção de equipamentos e fornecedores), produção (número de atendimentos e procedimentos realizados) e aqueles relativos à taxa de nascimentos, óbitos, infecção hospitalar, média de permanência, etc.

As informações do paciente, geradas durante seu período de internação, constituirão o documento denominado prontuário, o qual, segundo o Conselho Federal de Medicina (Resolução nº 1.331/89), consiste em um conjunto de documentos padronizados e ordenados, proveniente de várias fontes, destinado ao registro dos cuidados profissionais prestados ao paciente.

O prontuário agrega um conjunto de impressos nos quais são registradas todas as informações relativas ao paciente, como histórico da doença, antecedentes pessoais e familiares, exame físico, diagnóstico, evolução clínica, descrição de cirurgia, ficha de anestesia, prescrição médica e de enfermagem, exames complementares de diagnóstico, formulários e gráficos. É direito do paciente ter suas informações adequadamente registradas, como também acesso - seu ou de seu responsável legal - às mesmas, sempre que necessário.

Legalmente, o prontuário é propriedade dos estabelecimentos de saúde e após a alta do paciente fica sob os cuidados da instituição, arquivado em setor específico. Quanto à sua informatização, há iniciativas em andamento em diversos hospitais brasileiros, haja vista que facilita a guarda e conservação dos dados, além de agilizar informações em prol do paciente. Devem, entretanto, garantir a privacidade e sigilo dos dados pessoais.

Sistema de informação em enfermagem

Uma das tarefas do profissional de enfermagem é o registro, no prontuário do paciente, de todas as observações e assistência prestada ao mesmo, ato conhecido como anotação de enfermagem. A importância do registro reside no fato de que a equipe de enfermagem é a única que permanece continuamente e sem interrupções ao lado do paciente, podendo informar com detalhes todas as ocorrências clínicas. Para maior clareza, recomenda-se que o registro das informações seja organizado de modo a reproduzir a ordem cronológica dos fatos, isto permitirá que, na passagem de plantão, a equipe possa acompanhar a evolução do paciente.

Um registro completo de enfermagem contempla as seguintes informações:

- Observação do estado geral do paciente, indicando manifestações emocionais como angústia, calma, interesse, depressão, euforia, apatia ou agressividade; condições físicas, indicando alterações relacionadas ao estado nutricional, hidratação, integridade cutâneo-mucosa, oxigenação, postura, sono e repouso, eliminações, padrão da fala, movimentação; existência e condições de sondas, drenos, curativos, imobilizações, cateteres, equipamentos em uso;

- A ação de medicamentos e tratamentos específicos, para verificação da resposta orgânica manifesta após a aplicação de determinado medicamento ou tratamento, tais como, por exemplo: alergia após a administração de medicamentos, diminuição da temperatura corporal após banho morno, melhora da dispnéia após a instalação de cateter de oxigênio;

- A realização das prescrições médicas e de enfermagem, o que permite avaliar a atuação da equipe e o efeito, na evolução do paciente, da terapêutica medicamentosa e não-medicamentosa. Caso o tratamento não seja realizado, é necessário explicitar o motivo, por exemplo, se o paciente recusa a inalação prescrita, deve-se registrar esse fato e o motivo da negação. Procedimentos rotineiros também devem ser registrados, como a instalação