



CARAGUATATUBA- SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CARAGUATATUBA - SÃO PAULO

Auxiliar de Enfermagem

EDITAL Nº 03/2023

CÓD: SL-075ST-23
7908433242246

Língua Portuguesa

1. Interpretação e compreensão de texto. Organização estrutural dos textos.....	9
2. Marcas de textualidade: coesão, coerência e intertextualidade	10
3. Modos de organização discursiva: descrição, narração, exposição, argumentação e injunção; características específicas de cada modo. Tipos textuais: informativo, publicitário, propagandístico, normativo, didático e divinatório; características específicas de cada tipo.....	11
4. Textos literários e não literários.....	14
5. Tipologia da frase.....	14
6. Estrutura da frase: operações de deslocamento, substituição, modificação e correção. Problemas estruturais das frases.	15
7. Norma culta	20
8. Pontuação e sinais gráficos	21
9. Organização sintática das frases: termos e orações. Ordem direta e inversa	23
10. Tipos de discurso	23
11. Registros de linguagem. Funções da linguagem	25
12. Elementos dos atos de comunicação.....	26
13. Estrutura e formação de palavras	27
14. Formas de abreviação.....	29
15. Classes de palavras; os aspectos morfológicos, sintáticos, semânticos e textuais de substantivos, adjetivos, artigos, numerais, pronomes, verbos, advérbios, conjunções e interjeições; os modalizadores.....	31
16. Semântica: sentido próprio e figurado; antônimos, sinônimos, parônimos e hiperônimos. Polissemia e ambiguidade.	36
17. Os dicionários: tipos.....	37
18. a organização de verbetes	39
19. Vocabulário: neologismos, arcaísmos, estrangeirismos.....	46
20. latinismos.....	47
21. Ortografia e acentuação gráfica.....	48
22. A crase	49

Raciocínio Lógico Matemático

1. Lógica: proposições, conectivos, equivalências lógicas, quantificadores e predicados.....	59
2. Conjuntos e suas operações, diagramas	65
3. Números inteiros, racionais e reais e suas operações	67
4. Porcentagem e juros	72
5. Proporcionalidade direta e inversa	74
6. Medidas de comprimento, área, volume, massa e tempo	76
7. Estrutura lógica de relações arbitrárias entre pessoas, lugares, objetos ou eventos fictícios; dedução de novas informações das relações fornecidas e avaliação das condições usadas para estabelecer a estrutura daquelas relações.....	78
8. Compreensão e análise da lógica de uma situação, utilizando as funções intelectuais: raciocínio verbal, raciocínio matemático, raciocínio sequencial, orientação espacial e temporal, formação de conceitos, discriminação de elementos	80
9. Compreensão de dados apresentados em gráficos e tabelas.....	82
10. Raciocínio lógico envolvendo problemas aritméticos, geométricos e matriciais.....	84
11. Problemas de contagem e noções de probabilidade.....	86

ÍNDICE

12. Geometria básica: ângulos, triângulos, polígonos, distâncias, proporcionalidade, perímetro e área; Plano cartesiano: sistema de coordenadas, distância	88
13. Noções de estatística: média, moda, mediana e desvio padrão	96
14. Problemas de lógica e raciocínio.....	97

Noções de Informática

1. Dispositivos de entrada e saída e de armazenamento de dados.....	117
2. Impressoras, teclado, mouse, disco rígido, pendrives, scanner, plotter, discos ópticos.....	118
3. Noções de sistemas operacionais.....	119
4. Noções do ambiente Windows.; Ícones, atalhos de teclado, pastas, tipos de arquivos; localização, criação, cópia e remoção de arquivos; cópias de arquivos para outros dispositivos; ajuda do Windows, lixeira, remoção e recuperação de arquivos e de pastas; cópias de segurança/backup, uso dos recursos.....	120
5. MSOffice (Word, Excel, Powerpoint, Outlook).....	136
6. LibreOffice (Writer, Calc, Impress, eM Client).....	159
7. Conceitos relacionados à Internet; correio eletrônico.....	169

Aspectos Locais

1. Fundação do município de Caraguatatuba.....	183
2. O município do século XIX até o XXI.....	183
3. As condições físicas e ambientais do município de Caraguatatuba.....	184
4. População e ocupação do espaço: processos migratórios; distribuição de renda; indicadores de qualidade de vida; comunidades tradicionais.....	186
5. O processo de urbanização.....	187
6. A importância de Caraguatatuba para o estado de São Paulo.....	187
7. Atividades econômicas: extrativismo vegetal e mineral; agricultura; indústrias e serviços.....	187
8. Questões socioambientais.....	188
9. Lei Complementar nº 25, de 25 de outubro de 2007 (Dispõe sobre o estatuto dos funcionários públicos do município de Caraguatatuba e dá outras providências) e suas alterações.....	188

Conhecimentos Específicos Auxiliar de Enfermagem

1. Necessidades humanas básicas: oxigenação, nutrição, dietética. Hidratação, eliminações, medidas de higiene e conforto e outras relacionadas ao cuidado de enfermagem.....	209
2. Verificação de sinais vitais,	213
3. oxigenoterapia.....	226
4. curativos.....	233
5. Central de material e esterilização: Classificação de artigos e superfícies hospitalares aplicando conhecimentos de desinfecção, limpeza, preparo e esterilização de material.....	234
6. Técnicas básicas de Enfermagem.....	246

ÍNDICE

7. Biossegurança, Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar;	246
8. Farmacologia aplicada à Enfermagem: Administração de medicamentos e de soluções cáculos fundamentais, efeitos colaterais e assistência de enfermagem;	260
9. Cuidados de enfermagem para integridade da pele e ostomias;	270
10. Prevenção de úlceras por Pressão;	271
11. Atuação do Auxiliar de Enfermagem em situações clínica e cirúrgica;	271
12. Assistência de Enfermagem no pré e pós-operatório;	272
13. Atenção a Saúde do Adolescente, Adulto e do Idoso;	273
14. Situações de emergência	275
15. Registro de enfermagem;.....	275
16. Segurança do paciente (Programa de Segurança do Paciente do SUS).....	277
17. Decreto nº 94.406/1987. (Regulamenta a Lei nº 7.498/1986);	279
18. Lei nº 8.080/1990 (Lei do SUS);	281
19. Política Nacional de Humanização da Assistência. (HUMANIZASUS);.....	291
20. Código de Ética em Enfermagem;.....	300
21. Lei nº 7.498/1986. (Lei que regula o exercício profissional da enfermagem).	311

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.

MARCAS DE TEXTUALIDADE: COESÃO, COERÊNCIA E INTERTEXTUALIDADE.

Coesão

É a ligação entre as partes do texto (palavras, expressões, frases, parágrafos) por meio de determinados elementos linguísticos. Com ela, fica mais fácil ler e compreender um texto.

Veja um exemplo de texto coeso:

Último Recurso

Quando fazemos tudo para que nos amem e não conseguimos, resta-nos um último recurso: não fazer mais nada. Por isso, digo, quando não obtivermos o amor, o afeto ou a ternura que havíamos solicitado, melhor será desistirmos e procurar mais adiante os sentimentos que nos negaram. Não fazer esforços inúteis, pois o amor nasce, ou não, espontaneamente, mas nunca por força de imposição. Às vezes, é inútil esforçar-se demais, nada se consegue; outras vezes, nada damos e o amor se rende aos nossos pés. Os sentimentos são sempre uma surpresa. Nunca foram uma caridade mendigada, uma compaixão ou um favor concedido. Quase sempre amamos a quem nos ama mal, e desprezamos quem melhor nos quer. Assim, repito, quando tivermos feito tudo para conseguir um amor, e falhado, resta-nos um só caminho... o de mais nada fazer.

Clarice Lispector

Coerência

É a relação semântica que se estabelece entre as diversas partes do texto, criando uma unidade de sentido. Está ligada ao entendimento, à possibilidade de interpretação daquilo que se ouve ou lê. Enquanto a coesão está para os elementos conectores de ideias no texto, a coerência está para a harmonia interna do texto, o sentido.

Muitos professores, infelizmente, ainda ensinam que só há coerência se houver coesão. Não obstante, vejamos:

Coeso e incoerente

“Os jornalistas se comprometem a divulgar artigos políticos de maneira polida e imparcial, no entanto eles comumente afligem a opinião daqueles que se empenham em ter um cerne ou um ponto de vista menos fundamentalista.”

Do que o texto fala mesmo? O elemento coesivo “no entanto” estabelece uma relação de oposição com o quê? Com o fato de os artigos ou os jornalistas afligirem a opinião de quem? Dos leitores, dos jornalistas ou dos artigos políticos? Percebe que há uma confu-

são, que gera uma incompreensão do texto? Logo, podemos dizer que não houve coerência, apesar de ter havido coesão.

Incoeso e coerente

Chinelos, vaso, descarga. Pia, sabonete. Água. Escova, creme dental, água, espuma, creme de barbear, pincel, espuma, gilete, água, cortina, sabonete, água fria, água quente, toalha. Creme para cabelo, pente. Cueca, camisa, abotoaduras, calça, meias, sapatos, gravata, paletó. Carteira, níqueis, documentos, caneta, chaves, lenço. Relógio, maço de cigarros, caixa de fósforos, jornal. Mesa, cadeiras, xícara e pires, prato, bule, talheres, guardanapos. Quadros. Pasta, carro. Cigarro, fósforo. Mesa e poltrona, cadeira, cinzeiro, papéis, telefone, agenda, copo com lápis, canetas, blocos de notas, espátula, pastas, caixas de entrada, de saída, vaso com plantas, quadros, papéis, cigarro, fósforo. Bandeja, xícara pequena. Cigarro e fósforo. Papéis, telefone, relatórios, cartas, notas, vales, cheques, memorandos, bilhetes, telefone, papéis. Relógio. Mesa, cavalete, cinzeiros, cadeiras, esboços de anúncios, fotos, cigarro, fósforo, bloco de papel, caneta, projetos de filmes, xícara, cartaz, lápis, cigarro, fósforo, quadro-negro, giz, papel. Mictório, pia. Água. Táxi, mesa, toalha, cadeiras, copos, pratos, talheres, garrafa, guardanapo, xícara. Maço de cigarros, caixa de fósforos. Escova de dentes, pasta, água. Mesa e poltrona, papéis, telefone, revista, copo de papel, cigarro, fósforo, telefone interno, externo, papéis, prova de anúncio, caneta e papel, relógio, papel, pasta, cigarro, fósforo, papel e caneta, telefone, caneta e papel, telefone, papéis, folheto, xícara, jornal, cigarro, fósforo, papel e caneta. Carro. Maço de cigarros, caixa de fósforos. Paletó, gravata. Poltrona, copo, revista. Quadros. Mesa, cadeiras, pratos, talheres, copos, guardanapos. Xícaras. Cigarro e fósforo. Poltrona, livro. Cigarro e fósforo. Televisor, poltrona. Cigarro e fósforo. Abotoaduras, camisa, sapatos, meias, calça, cueca, pijama, espuma, água. Chinelos. Coberta, cama, travesseiro.

Ricardo Ramos

Fonte: <https://revistamacondo.wordpress.com/2012/02/29/conto-circuito-fechado-ricardo-ramos/>

Perceba que não houve nenhum elemento conectando as frases; houve apenas justaposição de frases. Realmente não houve coesão stricto sensu, mas houve total coerência, pois as frases mantêm relações de sentido. A “incoesão”, ausência de elementos conectores ou referenciadores, não prejudicou o sentido do texto, ou seja, a coerência.

Intertextualidade

A intertextualidade é um recurso realizado entre textos, ou seja, é a influência e relação que um estabelece sobre o outro. Assim, determina o fenômeno relacionado ao processo de produção de textos que faz referência (explícita ou implícita) aos elementos existentes em outro texto, seja a nível de conteúdo, forma ou de ambos: forma e conteúdo.

Grosso modo, a intertextualidade é o diálogo entre textos, de forma que essa relação pode ser estabelecida entre as produções textuais que apresentem diversas linguagens (visual, auditiva, escrita), sendo expressa nas artes (literatura, pintura, escultura, música, dança, cinema), propagandas publicitárias, programas televisivos, provérbios, charges, dentre outros.

Tipos de Intertextualidade

• **Paródia:** perversão do texto anterior que aparece geralmente em forma de crítica irônica de caráter humorístico. Do grego (pa-

- Realizar a antisepsia da genitália respeitando os princípios de assepsia (do mais distante para o mais próximo, de cima para baixo), utilizando para cada área os quatro lados da torunda ou bolas de algodão;

- Paciente masculino: Antissepsia na seguinte seqüência: púbis; corpo do pênis; retração do prepúcio; limpeza da glândula, por último meato uretral;

- Paciente feminino: Antissepsia na seguinte seqüência: púbis; vulva: grandes lábios, pequenos lábios e por último meato uretral;

- Retirar luvas de procedimento;

- Sobre o pacote estéril que está aberto: abrir sonda de folley, bolsa coletora sistema fechado e seringa de 10 ml; colocar xylocaína geléia sobre folhas de gaze;

- Calçar luvas estéril;

- Colocar campo fenestrado sobre a genitália do paciente, mantendo em evidência a exposição da uretra;

- Introduzir na seringa descartável 10 ml de ar e testar o balonete da sonda de folley;

- Conectar sonda de folley a bolsa coletora de urina;

- Lubrificar a sonda de folley com xylocaína geléia;

- Segurar a sonda com a mão dominante, colocando a bolsa coletora sobre as pernas do paciente;

- Com a mão não dominante, nos homens segurar o pênis perpendicular ao abdomen e nas mulheres abrir a genitália, evidenciando a uretra;

- Introduzir toda a sonda no meato uretral;

- Preencher o balonete com 10 ml de água destilada;

- Tracionar a sonda;

- Fixar a sonda na coxa do paciente;

- Retirar luvas estéreis;

- Calçar luvas de procedimento;

- Organizar a unidade;

- Identificar a bolsa coletora com data e hora da inserção da sonda e assinatura;

- Manter a sonda aberta para drenagem;

- Certificar-se de que o paciente está confortável e a unidade em ordem;

- Realizar a lavagem simples das mãos;

- Realizar checagem e anotações no prontuário do paciente

A Enfermagem, reconhecida por seu respectivo conselho profissional, é uma profissão que possui um corpo de conhecimentos próprios, voltados para o atendimento do ser humano nas áreas de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, composta pelo enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem.

A Enfermagem realiza seu trabalho em um contexto mais amplo e coletivo de saúde, em parceria com outras categorias profissionais representadas por áreas como Medicina, Serviço Social, Fisioterapia, Odontologia, Farmácia, Nutrição, etc. O atendimento integral à saúde pressupõe uma ação conjunta dessas diferentes categorias, pois, apesar do saber específico de cada uma, existe uma relação de interdependência e complementaridade.

Nos últimos anos, a crença na qualidade de vida tem influenciado, por um lado, o comportamento das pessoas, levando a um maior envolvimento e responsabilidade em suas decisões ou escolhas; e por outro, gerado reflexões em esferas organizadas da sociedade - como no setor saúde, cuja tônica da promoção da saúde tem direcionado mudanças no modelo assistencial vigente no país. No campo do trabalho, essas repercussões evidenciam-se através das

constantes buscas de iniciativas públicas e privadas no sentido de melhor atender às expectativas da população, criando ou transformando os serviços existentes.

No tocante à enfermagem, novas frentes de atuação são criadas à medida que essas transformações vão ocorrendo, como sua inserção no Programa Saúde da Família (PSF), do Ministério da Saúde; em programas e serviços de atendimento domiciliar, em processo de expansão cada vez maior em nosso meio; e em programas de atenção a idosos e outros grupos específicos. Quanto às ações e tarefas afins efetivamente desenvolvidas nos serviços de saúde pelas categorias de Enfermagem no país, estudos realizados pela ABEn e pelo INAMPs as agrupam em cinco classes, com as seguintes características:

- Ações de natureza propedêutica e terapêutica complementares ao ato médico e de outros profissionais, as ações propedêuticas complementares referem-se às que apóiam o diagnóstico e o acompanhamento do agravo à saúde, incluindo procedimentos como a observação do estado do paciente, mensuração de altura e peso, coleta de amostras para exames laboratoriais e controle de sinais vitais e de líquidos. As ações terapêuticas complementares asseguram o tratamento prescrito, como, por exemplo, a administração de medicamentos e dietas enterais, aplicação de calor e frio, instalação de cateter de oxigênio e sonda vesical ou nasogástrica;

- Ações de natureza terapêutica ou propedêutica de enfermagem, são aquelas cujo foco centra-se na organização da totalidade da atenção de enfermagem prestada à clientela. Por exemplo, ações de conforto e segurança, atividades educativas e de orientação;

- Ações de natureza complementar de controle de risco, são aquelas desenvolvidas em conjunto com outros profissionais de saúde, objetivando reduzir riscos de agravos ou complicações de saúde. Incluem as atividades relacionadas à vigilância epidemiológica e as de controle da infecção hospitalar e de doenças crônico-degenerativas;

- Ações de natureza administrativa, nessa categoria incluem-se as ações de planejamento, gestão, controle, supervisão e avaliação da assistência de enfermagem;

- Ações de natureza pedagógica, relacionam-se à formação e às atividades de desenvolvimento para a equipe de enfermagem.

CUIDADOS COM O PACIENTE

Assistência de enfermagem ao paciente visando atender as necessidades de: conforto, segurança e bem-estar, higiene e segurança ambiental

Higienizando a boca

A higiene oral freqüente reduz a colonização local, sendo importante para prevenir e controlar infecções, diminuir a incidência de cáries dentárias, manter a integridade da mucosa bucal, evitar ou reduzir a halitose, além de proporcionar conforto ao paciente. Em nosso meio, a maioria das pessoas está habituada a escovar os dentes - pela manhã, após as refeições e antes de deitar - e quando isso não é feito geralmente experimenta a sensação de desconforto. Higienizando a boca Material necessário: bandeja escova de dentes ou espátula com gases creme dental, solução dentifricia ou solução bicarbonatada copo com água (e canudo, se necessário) cuba-rim toalha de rosto lubrificante para os lábios, se necessário luvas de procedimento.

Avaliar a possibilidade de o paciente realizar a própria higiene. Se isto for possível, colocar o material ao seu alcance e auxiliá-lo no que for necessário. Caso contrário, com o material e o ambiente

Profundidade ou amplitude da respiração: refere-se ao grau de expansão da parede torácica, podendo ser classificada em respiração superficial, respiração normal ou respiração profunda. O padrão respiratório considerado com amplitude normal, está relacionado ao movimento amplo da caixa torácica.

Subjetivamente se avalia e descreve as incursões torácica como normal, superficial e profunda, interferindo assim em trocas gasosas adequadas, insuficientes ou superiores à necessidade. Para detectar sons anormais da respiração (ruídos adventícios) como crepitações e roncos ou a ausência de sons no pulmão, será preciso utilizar um estetoscópio, para a realização da ausculta pulmonar do paciente.

No momento da verificação do padrão respiratório do paciente é importante observar os movimentos da caixa torácica para avaliar a profundidade da respiração, bem como se o paciente inala um pequeno volume de ar, e então registrar como respiração superficial; se a quantidade de ar inalada for grande, registrar como respiração profunda. É importante que o paciente não fale no momento dessa verificação.

As frequências respiratórias abaixo de 8 e acima de 40 respirações/minuto usualmente são consideradas anormais; é preciso informar imediatamente o aparecimento súbito de tais frequências. Observar a presença de sinais que evidenciem dispneia, como uma expressão facial ansiosa, narinas dilatadas e cianose, coloração azulada característica nas extremidades, como nas unhas, ou nos lábios e mucosa bucal.

Nas situações que envolvem alterações do padrão respiratório, as intervenções de enfermagem compreendem: manutenção da posição de Fowler; minimização da ansiedade por meio do diálogo, a fim de instituir o relacionamento interpessoal de ajuda; observação rigorosa da permeabilidade das vias aéreas; comunicação imediata ao responsável pelo plantão; instalação de suporte suplementar de oxigênio quando prescrito.

Procedimento: Aferição da respiração

A verificação da respiração corresponde à seguinte sequência:

- Colocar o cliente em repouso, sentado ou deitado, por pelo menos 5 minutos;
- Orientar para permanecer em silêncio;
- Observar de maneira discreta os movimentos respiratórios, contando o ciclo de inspiração e expiração;
- Contar a respiração em um minuto. E analisar as seguintes características: amplitude, frequência e ritmo;
- Registrar a frequência da respiração verificada.

Pressão Arterial

Definida como sendo a força exercida pelo sangue sobre as paredes dos vasos arteriais, a pressão arterial depende da força empregada nas contrações ventriculares, da elasticidade da parede arterial, viscosidade do sangue, da resistência vascular periférica, do volume de sangue ejetado pelo ventrículo esquerdo. O débito cardíaco (DC) é o volume de sangue ejetado pelo ventrículo esquerdo a cada sístole (VS), conforme a frequência cardíaca (FC), sendo calculado a partir da seguinte fórmula:

$$DC = VS \times FC$$

O coração é um órgão com nome bem sugestivo: cor em ação, musculatura potente, vermelho vivo, que se ocupa em bombear sangue para o corpo durante toda a vida. É referido como uma es-

trutura oca, dividida em quatro câmaras: átrio e ventrículo direito, responsáveis pela impulsão do sangue pobre em oxigênio, dito venoso, proveniente do corpo para os pulmões; átrio e ventrículo esquerdo, responsáveis pela recepção do sangue oxigenado, e envio deste para todo o organismo através da artéria aorta.

O sangue chega até o átrio direito através das veias cava superior (sangue da cabeça, pescoço e braços), e inferior (tronco e membros inferiores); do átrio direito segue para o ventrículo direito através da válvula tricúspide, e daí segue para os pulmões por meio das artérias pulmonares direita e esquerda respectivamente.

Nos pulmões ocorre a hematose, processo em que há a troca de gases, gás carbônico por oxigênio; o sangue retorna ao coração para o ventrículo esquerdo pelas veias pulmonares já rico em oxigênio; é transferido para o ventrículo esquerdo, passando pela válvula mitral, e então bombeado para o corpo. Uma característica peculiar desse órgão é a prerrogativa de ser provido de um sistema de condução elétrica próprio, constituído por células altamente diferenciadas: o nó sinoatrial ou sinusal, que recebe influência dos neurotransmissores dos sistemas nervosos simpático (adrenalina) e parassimpático (acetilcolina), responsáveis pela condução elétrica do órgão, determinando a frequência e o ritmo cardíacos.

O referido controle elétrico deve resultar em contrações cardíacas efetivas no bombeamento sanguíneo para todo o organismo. A pressão sistólica, ou máxima, sucede durante as contrações do ventrículo esquerdo e exprime o quanto está sadio o músculo cardíaco, as artérias e também as arteríolas.

A pressão diastólica, ou mínima, ocorre durante o relaxamento do ventrículo esquerdo, indicando diretamente a resistência dos vasos sanguíneos. A pressão arterial é medida em milímetros de mercúrio (mmHg) com um tensiômetro ou esfigmomanômetro e um estetoscópio, posicionado habitualmente na artéria braquial, e com menor frequência nas artérias poplíteas ou radiais.

A definição de normalidade é considerada arbitrária, pois os níveis de pressão arterial das populações seguem curvas de distribuição, o que é bastante variável, principalmente quando se leva em consideração hábitos de vida, idade, gênero, etnia, entre outros. Sendo mais baixa nos recém-nascidos e gestantes, a pressão arterial aumenta com a idade, ganho de peso, tensão prolongada e ansiedade, além de outros fatores.

Medidas frequentes da pressão arterial são imprescindíveis em situações como: ferimentos graves, cirurgias, anestésias e durante qualquer enfermidade ou condição que ameace a estabilidade cardiovascular. Verificações rotineiras da pressão arterial estão indicadas para pessoas com histórico de hipertensão ou hipotensão.

A Associação Brasileira de Cardiologia, a Associação Brasileira de Hipertensão e a Sociedade Brasileira de Nefrologia classificam os seguintes valores de pressão arterial para indivíduos maiores de 18 anos e mais velhos da seguinte maneira:

• **classe 4** – indicadores multiparamétricos, designados para reagir com dois ou mais parâmetros críticos do ciclo de esterilização. O desempenho desse indicador deve atender as mesmas características dos indicadores classe 3, porém avaliando outra variável;

• **classe 5** – indicadores integradores, designados para reagir com todos os parâmetros críticos de um ciclo de esterilização. No caso da autoclave a vapor sob pressão, o indicador químico classe 5 monitora, além da temperatura e do tempo mínimo de exposição, a qualidade do vapor que deve ter pelo menos 95% de umidade. Segundo a Association for the Advancement of Medical Instrumentation (AAMI), a American National Standards Institute (ANSI) e a International Organization for Standardization (ISO), em 2005, o desempenho dos integradores pode ser comparado ao dos indicadores biológicos;

• **classe 6** – indicadores emuladores (simuladores), designados para reagir com todos os parâmetros críticos de um ciclo, específico de esterilização. Esse indicador também é conhecido como de alta sensibilidade e especificidade, pois ele não reagirá até que aproximadamente 95% da fase de esterilização do ciclo esteja concluída. Para utilização desse indicador químico, é importante o usuário associar os parâmetros do seu esterilizador à especificação do indicador químico classe 6, pois o mercado oferece variadas opções para um mesmo método. Por exemplo, para uma mesma temperatura de

134°C para autoclaves com pré-vácuo, há opções de indicadores químicos classe 6 para 3, 7, 12 e 18 minutos para monitorar os ciclos específicos – mínimos ou expandidos – definidos pelo CME.

Entre os indicadores químicos, os mais utilizados na rotina diária dos CMEs são os de classe 1, 2, 5 ou 6.

Indicadores biológicos (IBs)

Os indicadores biológicos (IBs) para controlar ciclos de esterilização são preparações padronizadas de esporos bacterianos – comprovadamente resistentes ao método que se propõe monitorar – contendo em torno de 106 UFC por unidade de papel-filtro ou outro suporte com característica não absorvente, como resinas e lãs de vidro. Os esporos são utilizados como indicadores biológicos na avaliação do sucesso da esterilização por serem altamente resistentes às condições ambientais adversas.

As preparações comerciais de indicadores biológicos devem indicar o número de esporos por carreador, número do lote, data de validade, condições de armazenagem, valores D* e Z** característicos dos esporos bacterianos e condições da determinação de resistência térmica, indicações de uso, incluindo o meio de subcultura, e condições de incubação. Existem três gerações de indicadores biológicos:

• **indicadores de primeira geração** – são tiras ou discos de papel impregnado com esporos contido em um envelope de embalagem compatível com o método de esterilização. Nessa categoria, os indicadores biológicos expostos a um ciclo de esterilização devem ser encaminhados a um laboratório de microbiologia para evidenciar se existe algum esporo viável. A leitura definitiva ocorre após sete dias ou 168 horas. Ciclos de métodos de esterilização como da estufa, só podem ser monitorados microbiologicamente com esses indicadores biológicos de primeira geração;

• **indicadores de segunda geração** – esses indicadores são autocontidos, nos quais um suporte impregnado com os esporos é acondicionado no fundo de um frasco separado do meio de cultura contido numa ampola de vidro. Após a esterilização, a ampola é

quebrada e o meio de cultura entra em contato com o suporte onde os esporos estavam impregnados. Em seguida, o indicador biológico é incubado no próprio CME por 48 horas às temperaturas de 37 ou 56°C (conforme o microrganismo-teste). A leitura do teste é feita por mudança de cor decorrente da mudança de pH no meio de cultura;

• **indicadores de terceira geração** – trata-se também de indicadores biológicos autocontidos, diferenciando-se dos indicadores de segunda geração na metodologia para detectar o crescimento bacteriano. O método utilizado baseia-se na interação de uma enzima, a alfa-D-glicosidase, que é associada à germinação do esporo bacteriano sobrevivente, com um substrato presente no meio de cultura. Após a esterilização, o indicador biológico deve ser colocado em incubadora específica para essa geração de indicador biológico, por um período de uma a três horas às temperaturas de 37 a 56°C (conforme o microrganismo-teste). Em seguida, a leitura dos resultados é realizada por meio da incidência da luz ultravioleta. A ausência de fluorescência indica que as condições de esterilização foram atingidas e os esporos, destruídos. Nesse caso, a enzima não foi liberada no meio de cultura.

Elementos da Validação

O processo de esterilização pode demonstrar de modo documentado que os parâmetros de temperatura, tempo e pressão atingidos durante o processo estavam dentro dos validados em por três ciclos bem-sucedidos consecutivos.

Qualificação da instalação (QI): processo de obtenção e documentação de evidências de que o equipamento de esterilização foi fornecido e instalado de acordo com suas especificações, estando seguro para operar seguindo as especificações do fabricante e os padrões vigentes em cada país. Os seguintes passos devem ser seguidos:

- Verificação da correta instalação de conexões de água, vapor, eletricidade, ar comprimido, ventilação, etc. (esse processo verifica se diferentes parâmetros atendem às especificações do fabricante e às regulamentações aplicáveis);
- Verificação da correta operação das diferentes funções de segurança do equipamento, de acordo com padrões;
- Confirmação de que a máquina está equipada com a documentação técnica adequada (plantas de instalação, manual do usuário técnico/ operacional, etc.).

Qualificação operacional (QO): processo de obtenção e documentação de evidências de que os equipamentos instalados operam dentro dos limites predeterminados quando usados de acordo com seus procedimentos operacionais. Consiste na verificação de que diferentes medidas e elementos de controle da esterilizadora funcionam corretamente e dentro das faixas especificadas pelo fabricante. Além disso, busca confirmar que a distribuição de temperatura na câmara é uniforme e está dentro dos parâmetros designados pelos padrões do país. Para atingir isso, os seguintes passos devem ser seguidos, no caso de uma autoclave pré-vácuo:

- Calibrar elementos de regulação e controle;
- Rodar um ciclo com o teste de vácuo;
- Rodar um ciclo com o teste Bowie-Dick;
- Implementar três testes termométricos em uma câmara vazia, a fim de obter o perfil de temperatura em todos os pontos da câmara.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

c) na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral em programas de vigilância epidemiológica;

d) na prevenção e no controle sistemático da infecção hospitalar;

e) na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde;

f) na execução dos programas referidos nas letras i e o do item II do art. 8º;

II - executar atividades de assistência de enfermagem, excetuadas as privativas do enfermeiro e as referidas no art. 9º deste Decreto;

III - integrar a equipe de saúde.

Art. 11. O Auxiliar de Enfermagem executa as atividades auxiliares, de nível médio, atribuídas à equipe de enfermagem, cabendo-lhe:

I - preparar o paciente para consultas, exames e tratamentos;

II - observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, ao nível de sua qualificação;

III - executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de enfermagem, tais como:

a) administrar medicamentos por via oral e parenteral;

b) realizar controle hídrico;

c) fazer curativos;

d) aplicar oxigenoterapia, nebulização, enteroclistma, enema e calor ou frio;

e) executar tarefas referentes à conservação e aplicação de vacinas;

f) efetuar o controle de pacientes e de comunicantes em doenças transmissíveis;

g) realizar testes e proceder à sua leitura, para subsídio de diagnóstico;

h) colher material para exames laboratoriais;

i) prestar cuidados de enfermagem pré e pós-operatórios;

j) circular em sala de cirurgia e, se necessário, instrumentar;

l) executar atividades de desinfecção e esterilização;

IV - prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente e zelar por sua segurança, inclusive:

a) alimentá-lo ou auxiliá-lo a alimentar-se;

b) zelar pela limpeza e ordem do material, de equipamentos e de dependências de unidades de saúde;

V - integrar a equipe de saúde;

VI - participar de atividades de educação em saúde, inclusive:

a) orientar os pacientes na pós-consulta, quanto ao cumprimento das prescrições de enfermagem e médicas;

b) auxiliar o Enfermeiro e o Técnico de Enfermagem na execução dos programas de educação para a saúde;

VII - executar os trabalhos de rotina vinculados à alta de pacientes;

VIII - participar dos procedimentos pós-morte.

Art. 12. Ao Parteiro incumbe:

I - prestar cuidados à gestante e à parturiente;

II - assistir ao parto normal, inclusive em domicílio; e

III - cuidar da puérpera e do recém-nascido.

Parágrafo único. As atividades de que trata este artigo são exercidas sob supervisão de Enfermeiro Obstetra, quando realizadas em instituições de saúde, e, sempre que possível, sob controle e supervisão de unidade de saúde, quando realizadas em domicílio ou onde se fizerem necessárias.

Art. 13. As atividades relacionadas nos arts. 10 e 11 somente poderão ser exercidas sob supervisão, orientação e direção de Enfermeiro.

Art. 14. Incumbe a todo o pessoal de enfermagem:

I - cumprir e fazer cumprir o Código de Deontologia da Enfermagem;

II - quando for o caso, anotar no prontuário do paciente as atividades da assistência de enfermagem, para fins estatísticos.

Art. 15. Na administração pública direta e indireta, federal, estadual, municipal, do Distrito Federal e dos Territórios será exigida como condição essencial para provimento de cargos e funções e contratação de pessoal de enfermagem, de todos os graus, a prova de inscrição no Conselho Regional de Enfermagem da respectiva região.

Parágrafo único. Os órgãos e entidades compreendidos neste artigo promoverão, em articulação com o Conselho Federal de Enfermagem, as medidas necessárias à adaptação das situações já existentes com as disposições deste Decreto, respeitados os direitos adquiridos quanto a vencimentos e salários.

Art. 16. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 17. Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 8 de junho de 1987; 166º da Independência e 99º da República.

LEI Nº 8.080/1990 (LEI DO SUS);

LEI FEDERAL Nº 8.080/1990

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

TÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

12. FAFIPA - 2018 - Auxiliar de Enfermagem I (Pref Paraíso do Norte)- Sobre o Decreto N° 94.406/87, é CORRETO afirmar que:

- (A) Ele regulamenta a lei nº 7.498 de 27 de junho de 1986, e diz que cabe ao auxiliar de enfermagem, entre outras funções, preparar o paciente para consultas, exames e tratamentos.
- (B) Ele regulamenta a lei nº 7.498 de 25 de julho de 1986, e diz que cabe ao auxiliar de enfermagem, entre outras funções, ministrar medicamentos por via oral e parenteral.
- (C) Ele regulamenta a lei nº 7.498, de 27 de junho de 1988, e diz que cabe ao auxiliar de enfermagem, entre outras funções, fazer curativos.
- (D) Ele regulamenta a lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e diz que cabe ao auxiliar de enfermagem, entre outras funções, observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, ao nível de sua qualificação.

13. FUNDEP - 2021 - Auxiliar de Enfermagem (Pref Itapecerica)- Analise o trecho a seguir, referente à lei que regulamenta a prática da Enfermagem:

“[...] exerce as atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de Enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento.”

As atribuições descritas nesse trecho são referentes a qual categoria profissional?

- (A) Enfermeiro.
- (B) Técnico de Enfermagem.
- (C) Auxiliar de Enfermagem.
- (D) Parteira.

14. VUNESP - 2023 - Auxiliar de Enfermagem (Pref Pindamonhangaba)- Um dos princípios fundamentais para o exercício da Enfermagem é

- (A) a humanização.
- (B) a imperícia.
- (C) o despreparo.
- (D) a negligência.
- (E) o desacato.

15. FEPESE - 2023 - Prefeitura de Chapecó - SC - Auxiliar de Enfermagem- Sobre a realização de curativos simples, é correto afirmar:

- (A) O curativo deve sempre manter o leito da ferida úmido.
- (B) O curativo deve ser realizado começando a limpeza da parte mais contaminada para a parte menos contaminada.
- (C) Na ausência de pinças estéreis ou pacote específico para curativos, a realização do curativo poderá ser realizada usando luvas de procedimento.
- (D) A realização de curativos simples é ato privativo do enfermeiro.
- (E) Para manter as características da pele, sugere-se que os curativos sejam sempre realizados com soro fisiológico gelado.

16. FEPESE - 2023 - Prefeitura de Chapecó - SC - Auxiliar de Enfermagem- Você precisa fazer 2 mg de uma medicação e a ampola é composta 4 mg/2 ml (4 mg em 2 ml).

Quantos ml da medicação deverão ser administrados?

- (A) 0,5 ml
- (B) 1 ml
- (C) 1,5 ml
- (D) 2 ml
- (E) 4 ml

17. FEPESE - 2023 - Prefeitura de Chapecó - SC - Auxiliar de Enfermagem- Analise as afirmativas abaixo sobre os registros e as anotações de enfermagem.

1. A inadequação e a ausência de registros podem comprometer a assistência ao paciente, trazendo prejuízos à instituição e à equipe de Enfermagem. 2. A anotação de Enfermagem é uma das formas de registro de equipe de Enfermagem e fornece subsídio aos enfermeiros e outros profissionais no planejamento das intervenções e condutas. 3. A identificação, com nome legível, do profissional que está realizando o registro no prontuário do paciente é opcional. 4. A anotação de enfermagem deve ser clara, legível, contendo data e hora, bem como a identificação do profissional

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas corretas.

- (A) São corretas apenas as afirmativas 1 e 2.
- (B) São corretas apenas as afirmativas 3 e 4.
- (C) São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 4.
- (D) São corretas apenas as afirmativas 2, 3 e 4.
- (E) São corretas as afirmativas 1, 2, 3 e 4.

18. FEPESE - 2023 - Prefeitura de Chapecó - SC - Auxiliar de Enfermagem- Sobre a lei do exercício profissional, é correto afirmar:

- (A) As anotações de enfermagem apenas podem ser realizadas pelos enfermeiros.
- (B) Prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente é função privativa do enfermeiro.
- (C) Na ausência do enfermeiro, os profissionais de nível médio da equipe de enfermagem poderão passar sonda jejunal e sonda vesical de demora.
- (D) O Auxiliar de Enfermagem exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento.
- (E) A consulta de enfermagem pode ser realizada por qualquer profissional da equipe de enfermagem.

19. FEPESE - 2023 - Prefeitura de Chapecó - SC - Auxiliar de Enfermagem- Sobre os cuidados de higiene e conforto, é correto afirmar:

- (A) Quando o paciente está acamado, a higiene nos cabelos não é possível, uma vez que o paciente encontra-se deitado.
- (B) A higiene oral, quando o paciente estiver acamado, não é recomendada pelo risco de engasgo.
- (C) Os cuidados com as unhas, cabelos e barbas do paciente, durante a hospitalização, não são cuidados de enfermagem, devendo serem cuidados pela família