



OP-0960T-20
CÓD: 7891182039505

CORNÉLIO PROCÓPIO

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CORNÉLIO PROCÓPIO
ESTADO DO PARANÁ**

Enfermeiro - PSF

EDITAL Nº 001/2020

Língua Portuguesa

1. Análise e interpretação de texto (compreensão geral do texto, ponto de vista ou ideia central defendida pelo autor, argumentação, elementos de coesão, inferências, estrutura e organização do texto e dos parágrafos)	01
2. Figuras de linguagem	13
3. Morfologia: classificação e emprego de classes gramaticais (substantivo, adjetivo, artigo, numeral, pronomes, verbos, advérbios, preposição, conjunção, interjeição)	16
4. Sintaxe: classificação de sujeitos, classificação de verbos, predicados, vocativo, período composto por subordinação. período composto por coordenação, período composto por coordenação e subordinação.	25
5. Concordância nominal, concordância verbal	27
6. Uso da crase	29
7. Pontuação (uso de vírgula, aspas e ponto final).	29

Informática Básica

1. Conceitos e modos de utilização de aplicativos para edição de textos, planilhas e apresentações: ambiente Microsoft Office	01
2. Sistema operacional: Windows	38
3. Conceitos básicos e modos de utilização de tecnologias, ferramentas, aplicativos e procedimentos associados à Internet e intranet	48
4. Conceitos de organização e de gerenciamento de informações, arquivos, pastas e programas	52
5. Certificação e assinatura digital	55
6. Segurança da Informação.	56

Conhecimentos Específicos ***Enfermeiro - PSF***

1. Atendimento pré-hospitalar (suporte avançado de vida). Atendimento pré-hospitalar na parada cardiorespiratória. Atendimento a múltiplas vítimas - pré-hospitalar (suporte avançado de vida). Ambulância e equipamentos de suporte avançado de vida no atendimento pré-hospitalar. Intoxicações agudas	01
2. Atendimento a múltiplas vítimas.	58
3. Prevenção do trauma	60
4. Biomecânica do trauma	64
5. Avaliação e atendimento inicial às emergências	68
6. Alterações metabólicas	69
7. Alterações Circulatórias	70
8. Controle de vias aéreas e ventilação	73
9. Trauma torácico	74
10. Choque e reposição volêmica	77
11. Trauma abdominal	77
12. Trauma Cranioencefálico	81
13. Trauma Raqui-medular.	87
14. Trauma Músculo esquelético	93
15. Trauma Térmico.	94
16. Trauma na Criança	95
17. Trauma no Idoso	98
18. Triagem, transporte. Materiais e equipamentos para sala de emergência	102
19. Queimaduras - tratamento e condutas de enfermagem	104
20. Síndrome de Abstinência do álcool condutas de enfermagem.	106
21. Ética profissional.	108
22. Psiquiatria condutas da enfermagem/abordagem.	113
23. Cálculo de medicação.	125
24. Administração de drogas em urgência e emergência	134
25. Ventilação não-evasiva com pressão positiva.	137
26. Ventilação mecânica.	138
27. ECG - alterações básicas	142
28. Arritmias Cardíacas.	143
29. Desfibrilação e cardioversão elétrica	145

ÍNDICE

30. Acidentes com animais peçonhentos - suporte básico de vida/suporte avançado de vida	146
31. Normas e Diretrizes da Estratégia Saúde da Família	153
32. Modelos Assistenciais.	163
33. Situações de risco das famílias do PSF	166
34. Cadastramento de famílias	169
35. Cuidados de Enfermagem à saúde da mulher, criança, idoso, acamado, Hipertenso, Diabético, Tuberculoso e Hanseniano	171
36. Vigilância Epidemiológica.	244
37. Vigilância Sanitária	252
38. Noções de Saúde Pública em geral	257
39. Normas e Diretrizes do PSF - Programa Saúde da Família – Ministério da Saúde.	275
40. Acompanhamento de gestantes (Mãe Paranaense)	275
41. Acompanhamento de criança (Puericultura); Acompanhamento do Hipertenso e do Diabético; Saúde da criança e da gestante	276
42. Programa Nacional de Imunização (Vacina)	276

1. Análise e interpretação de texto (compreensão geral do texto, ponto de vista ou ideia central defendida pelo autor, argumentação, elementos de coesão, inferências, estrutura e organização do texto e dos parágrafos)	01
2. Figuras de linguagem	13
3. Morfologia: classificação e emprego de classes gramaticais (substantivo, adjetivo, artigo, numeral, pronomes, verbos, advérbios, preposição, conjunção, interjeição)	16
4. Sintaxe: classificação de sujeitos, classificação de verbos, predicados, vocativo, período composto por subordinação. período composto por coordenação, período composto por coordenação e subordinação.	25
5. Concordância nominal, concordância verbal	27
6. Uso da crase	29
7. Pontuação (uso de vírgula, aspas e ponto final)	29

ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DE TEXTO (COMPREENSÃO GERAL DO TEXTO, PONTO DE VISTA OU IDEIA CENTRAL DEFENDIDA PELO AUTOR, ARGUMENTAÇÃO, ELEMENTOS DE COESÃO, INFERÊNCIAS, ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO DO TEXTO E DOS PARÁGRAFOS)

Compreensão e interpretação de textos

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

Mas você sabe a diferença entre compreensão e interpretação?

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

Quando Jorge fumava, ele era infeliz.

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

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

Quando Jorge fumava, ele era infeliz.

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

Percebeu a diferença?

Tipos de Linguagem

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

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



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



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



PROIBIDO FUMAR

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

Interpretação de Texto

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

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

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

É muito importante que você:

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

Dicas para interpretar um texto:

– Leia lentamente o texto todo.

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

– Releia o texto quantas vezes forem necessárias.

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

– Sublinhe as ideias mais importantes.

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

– Separe fatos de opiniões.

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

– Retorne ao texto sempre que necessário.

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

– Reescreva o conteúdo lido.

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

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

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

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

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

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

IDENTIFICANDO O TEMA DE UM TEXTO

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

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

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

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

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

CACHORROS

Os zoólogos acreditam que o cachorro se originou de uma espécie de lobo que vivia na Ásia. Depois os cães se juntaram aos seres humanos e se espalharam por quase todo o mundo. Essa amizade começou há uns 12 mil anos, no tempo em que as pessoas precisavam caçar para se alimentar. Os cachorros perceberam que, se não atacassem os humanos, podiam ficar perto deles e comer a comida que sobrava. Já os homens descobriram que os cachorros podiam ajudar a caçar, a cuidar de rebanhos e a tomar conta da casa, além de serem ótimos companheiros. Um colaborava com o outro e a parceria deu certo.

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DE EFEITOS DE IRONIA OU HUMOR EM TEXTOS VARIADOS

Ironia

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

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

Exemplo:





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

Ironia verbal

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

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

Ironia de situação

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

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

Ironia dramática (ou satírica)

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

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

Humor

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

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

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

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

Exemplo:



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

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

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

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

Busca de sentidos

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

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

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

Importância da interpretação

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

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

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

Diferença entre compreensão e interpretação

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

Gêneros Discursivos

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

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

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

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

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

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

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

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

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

DISTINÇÃO DE FATO E OPINIÃO SOBRE ESSE FATO

Fato

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

Exemplo de fato:

A mãe foi viajar.

Interpretação

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

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

Exemplos de interpretação:

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

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

Opinião

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

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

Exemplos de opiniões que podem decorrer das interpretações anteriores:

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

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

Muitas vezes, a interpretação já traz implícita uma opinião.

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

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

Exemplo:

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

ESTRUTURAÇÃO DO TEXTO E DOS PARÁGRAFOS

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

Parágrafo

O parágrafo organizado em torno de uma ideia-núcleo, que é desenvolvida por ideias secundárias. O parágrafo pode ser formado por uma ou mais frases, sendo seu tamanho variável. No texto dissertativo-argumentativo, os parágrafos devem estar todos relacionados com a tese ou ideia principal do texto, geralmente apresentada na introdução.

Embora existam diferentes formas de organização de parágrafos, os textos dissertativo-argumentativos e alguns gêneros jornalísticos apresentam uma estrutura-padrão. Essa estrutura consiste em três partes: a ideia-núcleo, as ideias secundárias (que desenvolvem a ideia-núcleo) e a conclusão (que reafirma a ideia-básica). Em parágrafos curtos, é raro haver conclusão.

Introdução: faz uma rápida apresentação do assunto e já traz uma ideia da sua posição no texto, é normalmente aqui que você irá identificar qual o problema do texto, o porque ele está sendo escrito. Normalmente o tema e o problema são dados pela própria prova.

Desenvolvimento: elabora melhor o tema com argumentos e ideias que apoiem o seu posicionamento sobre o assunto. É possível usar argumentos de várias formas, desde dados estatísticos até citações de pessoas que tenham autoridade no assunto.

Conclusão: faz uma retomada breve de tudo que foi abordado e conclui o texto. Esta última parte pode ser feita de várias maneiras diferentes, é possível deixar o assunto ainda aberto criando uma pergunta reflexiva, ou concluir o assunto com as suas próprias conclusões a partir das ideias e argumentos do desenvolvimento.

Outro aspecto que merece especial atenção são os conectores. São responsáveis pela coesão do texto e tornam a leitura mais fluente, visando estabelecer um encadeamento lógico entre as ideias e servem de ligação entre o parágrafo, ou no interior do período, e o tópico que o antecede.

Saber usá-los com precisão, tanto no interior da frase, quanto ao passar de um enunciado para outro, é uma exigência também para a clareza do texto.

Sem os conectores (pronomes relativos, conjunções, advérbios, preposições, palavras denotativas) as ideias não fluem, muitas vezes o pensamento não se completa, e o texto torna-se obscuro, sem coerência.

Esta estrutura é uma das mais utilizadas em textos argumentativos, e por conta disso é mais fácil para os leitores.

Existem diversas formas de se estruturar cada etapa dessa estrutura de texto, entretanto, apenas segui-la já leva ao pensamento mais direto.

NÍVEIS DE LINGUAGEM**Definição de linguagem**

Linguagem é qualquer meio sistemático de comunicar ideias ou sentimentos através de signos convencionais, sonoros, gráficos, gestuais etc. A linguagem é individual e flexível e varia dependendo da idade, cultura, posição social, profissão etc. A maneira de articular as palavras, organizá-las na frase, no texto, determina nossa linguagem, nosso estilo (forma de expressão pessoal).

As inovações linguísticas, criadas pelo falante, provocam, com o decorrer do tempo, mudanças na estrutura da língua, que só as incorpora muito lentamente, depois de aceitas por todo o grupo social. Muitas novidades criadas na linguagem não vingam na língua e caem em desuso.

Língua escrita e língua falada

A língua escrita não é a simples reprodução gráfica da língua falada, por que os sinais gráficos não conseguem registrar grande parte dos elementos da fala, como o timbre da voz, a entonação, e ainda os gestos e a expressão facial. Na realidade a língua falada é mais descontraída, espontânea e informal, porque se manifesta na conversação diária, na sensibilidade e na liberdade de expressão do falante. Nessas situações informais, muitas regras determinadas pela língua padrão são quebradas em nome da naturalidade, da liberdade de expressão e da sensibilidade estilística do falante.

Linguagem popular e linguagem culta

Podem valer-se tanto da linguagem popular quanto da linguagem culta. Obviamente a linguagem popular é mais usada na fala, nas expressões orais cotidianas. Porém, nada impede que ela esteja presente em poesias (o Movimento Modernista Brasileiro procurou valorizar a linguagem popular), contos, crônicas e romances em que o diálogo é usado para representar a língua falada.

Linguagem Popular ou Coloquial

Usada espontânea e fluentemente pelo povo. Mostra-se quase sempre rebelde à norma gramatical e é carregada de vícios de linguagem (solecismo – erros de regência e concordância; barbarismo – erros de pronúncia, grafia e flexão; ambiguidade; cacofonia; pleonismo), expressões vulgares, gírias e preferência pela coordenação, que ressalta o caráter oral e popular da língua. A linguagem popular está presente nas conversas familiares ou entre amigos, anedotas, irradiação de esportes, programas de TV e auditório, novelas, na expressão dos estados emocionais etc.

A Linguagem Culta ou Padrão

É a ensinada nas escolas e serve de veículo às ciências em que se apresenta com terminologia especial. É usada pelas pessoas instruídas das diferentes classes sociais e caracteriza-se pela obediência às normas gramaticais. Mais comumente usada na linguagem escrita e literária, reflete prestígio social e cultural. É mais artificial, mais estável, menos sujeita a variações. Está presente nas aulas, conferências, sermões, discursos políticos, comunicações científicas, noticiários de TV, programas culturais etc.

Gíria

A gíria relaciona-se ao cotidiano de certos grupos sociais como arma de defesa contra as classes dominantes. Esses grupos utilizam a gíria como meio de expressão do cotidiano, para que as mensagens sejam decodificadas apenas por eles mesmos.

Assim a gíria é criada por determinados grupos que divulgam o palavreado para outros grupos até chegar à mídia. Os meios de comunicação de massa, como a televisão e o rádio, propagam os novos vocábulos, às vezes, também inventam alguns. A gíria pode acabar incorporada pela língua oficial, permanecer no vocabulário de pequenos grupos ou cair em desuso.

Ex.: “chutar o pau da barraca”, “viajar na maionese”, “galera”, “mina”, “tipo assim”.

Linguagem vulgar

Existe uma linguagem vulgar relacionada aos que têm pouco ou nenhum contato com centros civilizados. Na linguagem vulgar há estruturas com “**nóis vai, lá**”, “**eu di** um beijo”, “**Ponhei** sal na comida”.

Linguagem regional

Regionalismos são variações geográficas do uso da língua padrão, quanto às construções gramaticais e empregos de certas palavras e expressões. Há, no Brasil, por exemplo, os falares amazônico, nordestino, baiano, fluminense, mineiro, sulino.

1.	Conceitos e modos de utilização de aplicativos para edição de textos, planilhas e apresentações: ambiente Microsoft Office	01
2.	Sistema operacional: Windows	38
3.	Conceitos básicos e modos de utilização de tecnologias, ferramentas, aplicativos e procedimentos associados à Internet e intranet	48
4.	Conceitos de organização e de gerenciamento de informações, arquivos, pastas e programas	52
5.	Certificação e assinatura digital	55
6.	Segurança da Informação.	56

**CONCEITOS E MODOS DE UTILIZAÇÃO DE APLICATIVOS PARA EDIÇÃO DE TEXTOS, PLANILHAS E APRESENTAÇÕES:
AMBIENTE MICROSOFT OFFICE****MICROSOFT EXCEL 2016**

O Microsoft Excel 2016 é um software para criação e manutenção de Planilhas Eletrônicas.

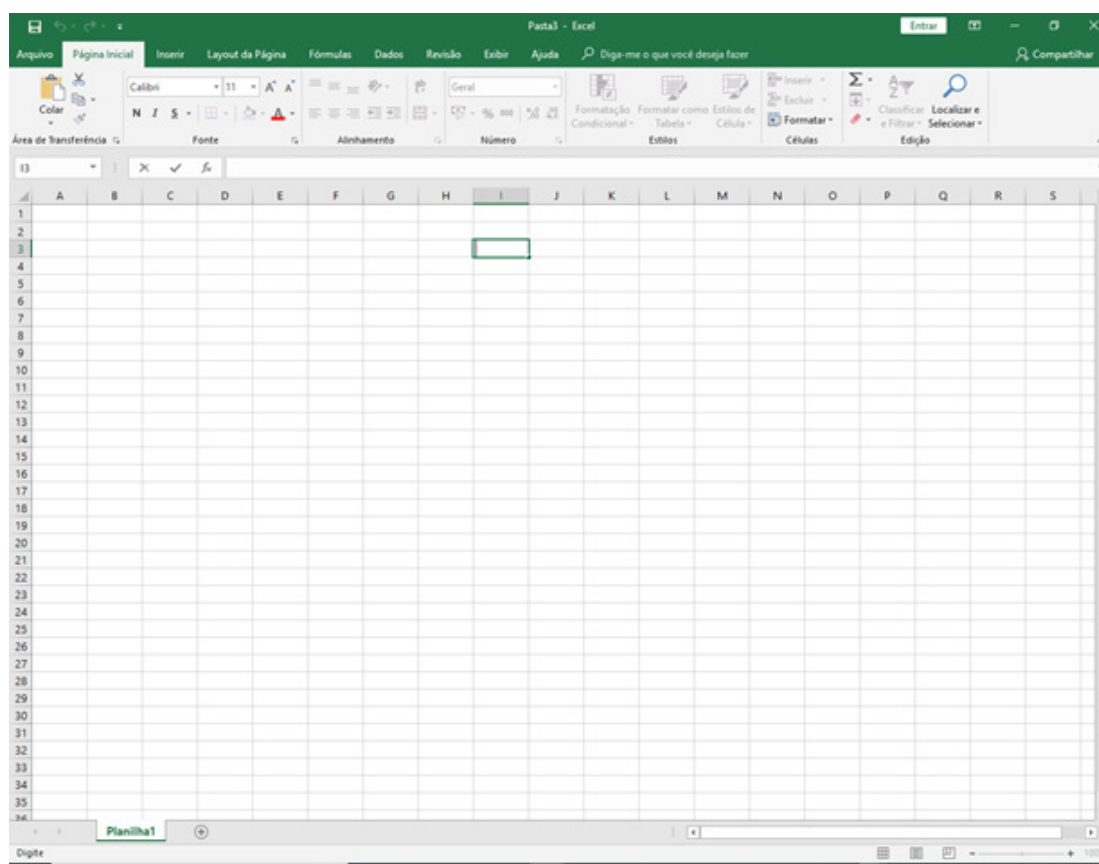
A grande mudança de interface do aplicativo ocorreu a partir do Excel 2007 (e de todos os aplicativos do Office 2007 em relação as versões anteriores). A interface do Excel, a partir da versão 2007, é muito diferente em relação as versões anteriores (até o Excel 2003). O Excel 2016 introduziu novas mudanças, para corrigir problemas e inconsistências relatadas pelos usuários do Excel 2010 e 2013.

Na versão 2016, temos uma maior quantidade de linhas e colunas, sendo um total de 1.048.576 linhas por 16.384 colunas.

O Excel 2016 manteve as funcionalidades e recursos que já estamos acostumados, além de implementar alguns novos, como¹:

- 6 tipos novos de gráficos: Cascata, Gráfico Estatístico, Histograma, Pareto e Caixa e Caixa Estreita.
- Pesquise, encontra e reúna os dados necessários em um único local utilizando “Obter e Transformar Dados” (nas versões anteriores era Power Query disponível como suplemento).
- Utilize Mapas 3D (em versões anteriores com Power Map disponível como suplemento) para mostrar histórias junto com seus dados.

Especificamente sobre o Excel 2016, seu diferencial é a criação e edição de planilhas a partir de dispositivos móveis de forma mais fácil e intuitivo, vindo que atualmente, os usuários ainda não utilizam de forma intensa o Excel em dispositivos móveis.

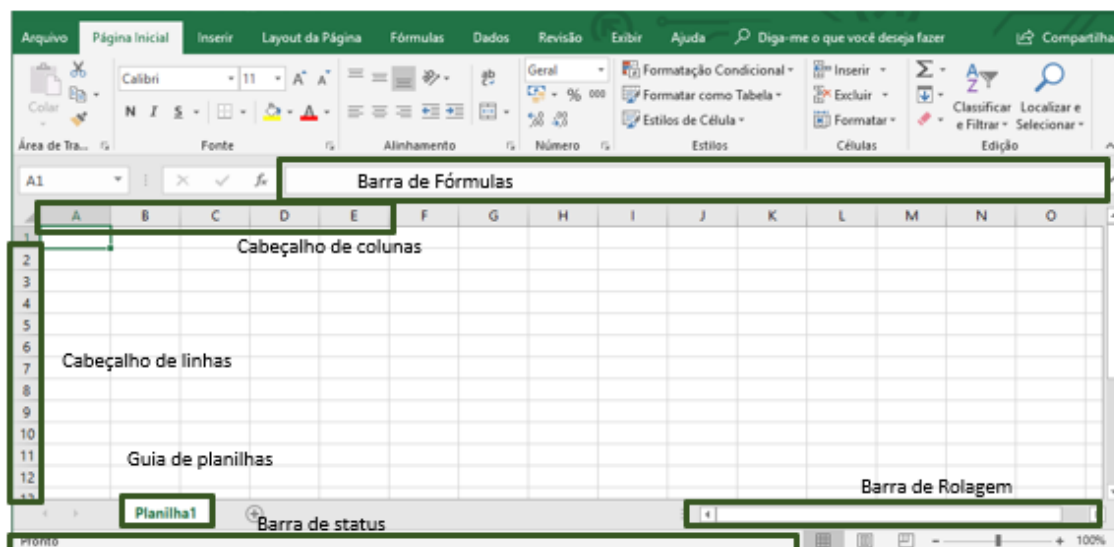


Tela Inicial do Excel 2016.

Ao abrir uma planilha em branco ou uma planilha, é exibida a área de trabalho do Excel 2016 com todas as ferramentas necessárias para criar e editar planilhas².

¹ <https://ninjadoexcel.com.br/microsoft-excel-2016/>

² https://juliobattisti.com.br/downloads/livros/excel_2016_basint_degusta.pdf



As cinco principais funções do Excel são³:

- **Planilhas:** Você pode armazenar, manipular, calcular e analisar dados tais como números, textos e fórmulas. Pode acrescentar gráfico diretamente em sua planilha, elementos gráficos, tais como retângulos, linhas, caixas de texto e botões. É possível utilizar formatos pré-definidos em tabelas.
- **Bancos de dados:** você pode classificar, pesquisar e administrar facilmente uma grande quantidade de informações utilizando operações de bancos de dados padronizadas.
- **Gráficos:** você pode rapidamente apresentar de forma visual seus dados. Além de escolher tipos pré-definidos de gráficos, você pode personalizar qualquer gráfico da maneira desejada.
- **Apresentações:** Você pode usar estilos de células, ferramentas de desenho, galeria de gráficos e formatos de tabela para criar apresentações de alta qualidade.
- **Macros:** as tarefas que são frequentemente utilizadas podem ser automatizadas pela criação e armazenamento de suas próprias macros.

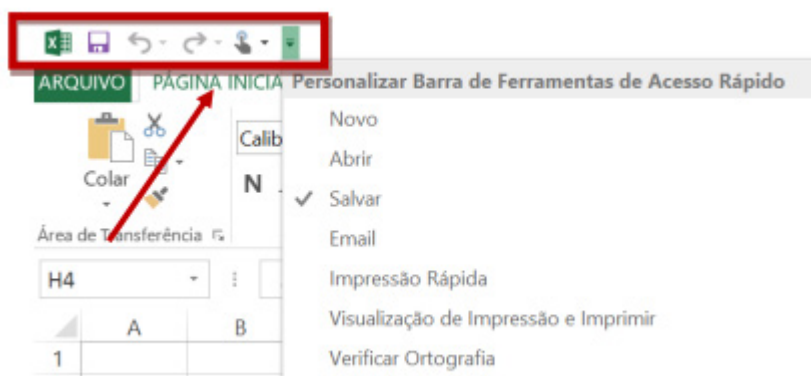
Planilha Eletrônica

A Planilha Eletrônica é uma folha de cálculo disposta em forma de tabela, na qual poderão ser efetuados rapidamente vários tipos de cálculos matemáticos, simples ou complexos.

Além disso, a planilha eletrônica permite criar tabelas que calculam automaticamente os totais de valores numéricos inseridos, imprimir tabelas em layouts organizados e criar gráficos simples.

Barra de ferramentas de acesso rápido

Essa barra localizada na parte superior esquerdo, ajuda a deixar mais perto os comandos mais utilizados, sendo que ela pode ser personalizada. Um bom exemplo é o comando de visualização de impressão que podemos inserir nesta barra de acesso rápido.



Barra de ferramentas de acesso rápido.

Barra de Fórmulas

Nesta barra é onde inserimos o conteúdo de uma célula podendo conter fórmulas, cálculos ou textos, mais adiante mostraremos melhor a sua utilidade.

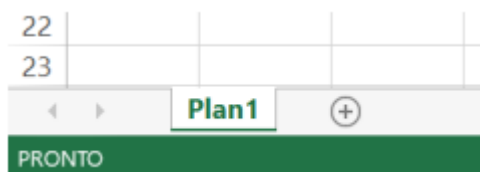
³ <http://www.proinfo.com.br>



Barra de Fórmulas.

Guia de Planilhas

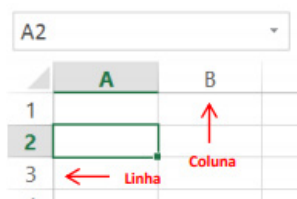
Quando abrirmos um arquivo do Excel, na verdade estamos abrindo uma pasta de trabalho onde pode conter planilhas, gráficos, tabelas dinâmicas, então essas abas são identificadoras de cada item contido na pasta de trabalho, onde consta o nome de cada um. Nesta versão quando abrimos uma pasta de trabalho, por padrão encontramos apenas uma planilha.



Guia de Planilhas.

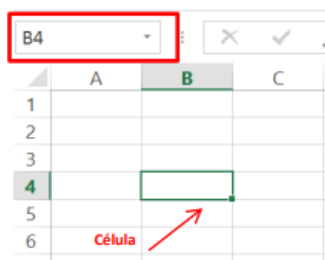
Coluna: é o espaçamento entre dois traços na vertical. As colunas do Excel são representadas em letras de acordo com a ordem alfabética crescente sendo que a ordem vai de "A" até "XFD", e tem no total de 16.384 colunas em cada planilha.

Linha: é o espaçamento entre dois traços na horizontal. As linhas de uma planilha são representadas em números, formam um total de 1.048.576 linhas e estão localizadas na parte vertical esquerda da planilha.



Linhas e colunas.

Célula: é o cruzamento de uma linha com uma coluna. Na figura abaixo podemos notar que a célula selecionada possui um endereço que é o resultado do cruzamento da linha 4 e a coluna B, então a célula será chamada B4, como mostra na caixa de nome logo acima da planilha.

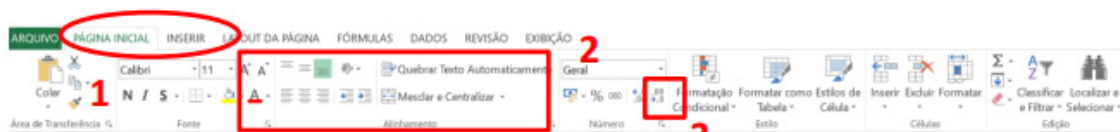


Células.

Faixa de opções do Excel (Antigo Menu)

Como na versão anterior o MS Excel 2013 a faixa de opções está organizada em guias/grupos e comandos. Nas versões anteriores ao MS Excel 2007 a faixa de opções era conhecida como menu.

- 1. Guias:** existem sete guias na parte superior. Cada uma representa tarefas principais executadas no Excel.
- 2. Grupos:** cada guia tem grupos que mostram itens relacionados reunidos.
- 3. Comandos:** um comando é um botão, uma caixa para inserir informações ou um menu.



Faixa de opções do Excel.

Pasta de trabalho

É denominada pasta todo arquivo que for criado no MS Excel. Tudo que for criado será um arquivo com extensão: xls,xlsx, xlsm, xltx ou xlsb.

Fórmulas

Fórmulas são equações que executam cálculos sobre valores na planilha. Uma fórmula sempre inicia com um sinal de igual (=). Uma fórmula também pode conter os seguintes itens: funções, referências, operadores e constantes.



Referências: uma referência identifica uma célula ou um intervalo de células em uma planilha e informa ao Microsoft Excel onde procurar os valores ou dados a serem usados em uma fórmula.

Operadores: um sinal ou símbolo que especifica o tipo de cálculo a ser executado dentro de uma expressão. Existem operadores matemáticos, de comparação, lógicos e de referência.

Operador Aritmético	Significado	Exemplo
+ (Sinal de Adição)	Adição	3+3
- (Sinal de Subtração)	Subtração	3-1
* (Sinal de Multiplicação)	Multiplicação	3*3
/ (Sinal de Divisão)	Divisão	10/2
% (Símbolo de Percentagem)	Percentagem	15%
^ (Sinal de Exponenciação)	Exponenciação	3^4
Operador de Comparação	Significado	Exemplo
> (Sinal de Maior que)	Maior do que	B2 > V2
< (Sinal de Menor que)	Menor do que	C8 < G7
>= (Sinal de Maior ou igual a)	Maior ou igual a	B2 >= V2
<= (Sinal de Menor ou igual a)	Menor ou igual a	C8 <= G7
<> (Sinal de Diferente)	Diferente	J10 <> W7
Operador de Referência	Significado	Exemplo
: (Dois Pontos)	Operador de intervalo sem exceção	B5: J6
; (Ponto e Vírgula).	Operador de intervalo intercalado	B8; B7; G4

Constantes: é um valor que não é calculado, e que, portanto, não é alterado. Por exemplo: =C3+5.

O número 5 é uma constante. Uma expressão ou um valor resultante de uma expressão não é considerado uma constante.

Níveis de Prioridade de Cálculo

Quando o Excel cria fórmulas múltiplas, ou seja, misturar mais de uma operação matemática diferente dentro de uma mesma fórmula, ele obedece a níveis de prioridade.

Os Níveis de Prioridade de Cálculo são os seguintes:

Prioridade 1: Exponenciação e Radiciação (vice-versa).

Prioridade 2: Multiplicação e Divisão (vice-versa).

Prioridade 3: Adição e Subtração (vice-versa).

Os cálculos são executados de acordo com a prioridade matemática, conforme esta sequência mostrada, podendo ser utilizados parênteses “ () ” para definir uma nova prioridade de cálculo.

Criando uma fórmula

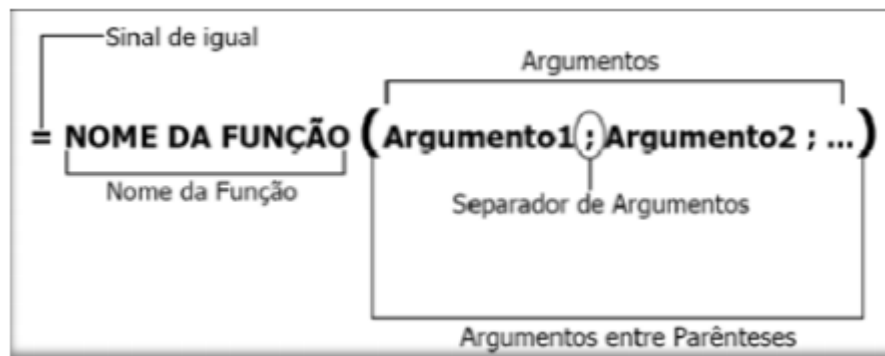
Para criar uma fórmula simples como uma soma, tendo como referência os conteúdos que estão em duas células da planilha, digite o seguinte:

	A	B	C
1	587	658	=A1+B1
2			

Funções

Funções são fórmulas predefinidas que efetuam cálculos usando valores específicos, denominados argumentos, em uma determinada ordem ou estrutura. As funções podem ser usadas para executar cálculos simples ou complexos.

Assim como as fórmulas, as funções também possuem uma estrutura (sintaxe), conforme ilustrado abaixo:



Estrutura da função.

NOME DA FUNÇÃO: todas as funções que o Excel permite usar em suas células tem um nome exclusivo.

Para obter uma lista das funções disponíveis, clique em uma célula e pressione SHIFT+F3.

ARGUMENTOS: os argumentos podem ser números, texto, valores lógicos, como VERDADEIRO ou FALSO, matrizes, valores de erro como #N/D ou referências de célula. O argumento que você atribuir deve produzir um valor válido para esse argumento. Os argumentos também podem ser constantes, fórmulas ou outras funções.

Função SOMA

Esta função soma todos os números que você especifica como argumentos. Cada argumento pode ser um intervalo, uma referência de célula, uma matriz, uma constante, uma fórmula ou o resultado de outra função. Por exemplo, SOMA (A1:A5) soma todos os números contidos nas células de A1 a A5. Outro exemplo: SOMA (A1;A3; A5) soma os números contidos nas células A1, A3 e A5.

	A
1	Dados
2	-5
3	15
4	30
5	5
6	VERDADEIRO

Fórmula	Descrição	Resultado
=SOMA (3;2)	Soma 3 e 2.	5
=SOMA ("5";15; VERDADEIRO)	Soma 5, 15 e 1. O valor "5" é traduzido primeiro no número 1 e o valor lógico VERDADEIRO é traduzido no número 1.	21
=SOMA (A2:A4)	Soma os valores entre os intervalos A2 e A4.	40
=SOMA (A2:A4;15)	Soma os valores entre os intervalos A2 e A4 e, em seguida, acrescenta 15 a este resultado.	55

Função MÉDIA

Esta função calcula a média aritmética de uma determinada faixa de células contendo números. Para tal, efetua o cálculo somando os conteúdos dessas células e dividindo pela quantidade de células que foram somadas.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
ENFERMEIRO - PSF**

1. Atendimento pré-hospitalar (suporte avançado de vida). Atendimento pré-hospitalar na parada cardiorespiratória. Atendimento a múltiplas vítimas - pré-hospitalar (suporte avançado de vida). Ambulância e equipamentos de suporte avançado de vida no atendimento pré-hospitalar. Intoxicações agudas	01
2. Atendimento a múltiplas vítimas	58
3. Prevenção do trauma	60
4. Biomecânica do trauma	64
5. Avaliação e atendimento inicial às emergências	68
6. Alterações metabólicas	69
7. Alterações Circulatórias	70
8. Controle de vias aéreas e ventilação	73
9. Trauma torácico	74
10. Choque e reposição volêmica	77
11. Trauma abdominal	77
12. Trauma Cranioencefálico	81
13. Trauma Raqui-medular	87
14. Trauma Músculo esquelético	93
15. Trauma Térmico	94
16. Trauma na Criança	95
17. Trauma no Idoso	98
18. Triage, transporte. Materiais e equipamentos para sala de emergência	102
19. Queimaduras - tratamento e condutas de enfermagem	104
20. Síndrome de Abstinência do álcool condutas de enfermagem	106
21. Ética profissional	108
22. Psiquiatria condutas da enfermagem/abordagem	113
23. Cálculo de medicação	125
24. Administração de drogas em urgência e emergência	134
25. Ventilação não-invasiva com pressão positiva	137
26. Ventilação mecânica	138
27. ECG - alterações básicas	142
28. Arritmias Cardíacas	143
29. Desfibrilação e cardioversão elétrica	145
30. Acidentes com animais peçonhentos - suporte básico de vida/suporte avançado de vida	146
31. Normas e Diretrizes da Estratégia Saúde da Família	153
32. Modelos Assistenciais	163
33. Situações de risco das famílias do PSF	166
34. Cadastro de famílias	169
35. Cuidados de Enfermagem à saúde da mulher, criança, idoso, acamado, Hipertenso, Diabético, Tuberculoso e Hanseniano	171
36. Vigilância Epidemiológica	244
37. Vigilância Sanitária	252
38. Noções de Saúde Pública em geral	257
39. Normas e Diretrizes do PSF - Programa Saúde da Família – Ministério da Saúde	275
40. Acompanhamento de gestantes (Mãe Paranaense)	275
41. Acompanhamento de criança (Puericultura); Acompanhamento do Hipertenso e do Diabético; Saúde da criança e da gestante	276
42. Programa Nacional de Imunização (Vacina)	276

ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR (SUPORTE AVANÇADO DE VIDA). ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR NA PARADA CARDIORESPIRATÓRIA. ATENDIMENTO A MÚLTIPLAS VÍTIMAS - PRÉ-HOSPITALAR (SUPORTE AVANÇADO DE VIDA). AMBULÂNCIA E EQUIPAMENTOS DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR. INTOXICAÇÕES AGUDAS

Enfermagem em emergência e cuidados intensivos:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1. Acolhimento e Classificação de Risco:

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

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

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

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

O protocolo American Heart Association (AHA) é a referência de SBV e SAV utilizado no Brasil. A AHA enfatiza nessa nova diretriz sobre a RCP de alta qualidade e os cuidados Pós-PCR². O SBV é uma sequência de etapas de atendimento ao paciente em risco iminente de morte sem realização de manobras invasivas e o SAV requer procedimentos invasivos e de suporte ventilatório e circulatório³.

3. Atendimento à Vítima de Trauma

Os acidentes automobilísticos e a violência são as maiores causas de morte de indivíduos entre 15 e 49 anos na população das regiões metropolitanas, superando as doenças cardiovasculares e neoplasias⁴.

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

4. Assistência ao Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e ao Acidente Vascular Encefálico (AVE)

As doenças cardiovasculares representam uma das maiores causas de mortalidade em todo o mundo e o IAM é uma das principais manifestações clínicas da doença arterial coronária⁵.

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das maiores causas de morte e incapacidade adquirida em todo o mundo. Estatísticas brasileiras indicam que o AVC é a causa mais frequente de óbito na população adulta (10% dos óbitos) e consiste no diagnóstico de 10% das internações hospitalares públicas. O Brasil apresenta a quarta taxa de mortalidade por AVC entre os países da América Latina e Caribe⁶.

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

5. Assistência às Emergências Obstétricas

As principais causas de morte materna no Brasil são por hemorragias e hipertensão⁷. O Enfermeiro precisa saber como identificar precocemente a pré-eclâmpsia e eclâmpsia, bem como as hemorragias gestacionais e uterinas, pois é uma demanda constante dos serviços de urgência e emergência e até mesmo os que não são referência em atendimento gestacional.

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

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

Consiste em:

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

Triage

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

- VERMELHO
- LARANJA
- AMARELO
- VERDE
- AZUL

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

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

Avaliação Primária

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

Verifica-se:

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

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

C, A, B, D e E (casos com comprometimentos circulatórios).

Significados:

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

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

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

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

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

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

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

Em caso de dificuldade considerar:

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

Letra C: Avaliar:

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS ENFERMEIRO - PSF

Considerar relação entre % de hemorragia e sinais clínicos:

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

Atuação:

1- RCP, se necessário.

2- Controle de hemorragia com compressão externa.

3- Reposição de volume, sendo necessários adequados acessos venosos, O traumatizado deve ter 2 acessos e com catéteres G14, «nunca» com menos do que G16. Eventualmente, poderá ser colocado um catéter numa jugular externa ou utilizada a via intra-óssea (a considerar também no adulto).

4- Em caso de trauma torácico ou abdominal grave: um acesso acima e outro abaixo do diafragma.

5- A escolha entre cristalóides e colóides não deve basear-se necessariamente no grau de choque, não estando provada qualquer diferença de prognóstico na utilização de um ou outro. O volume a infundir relaciona-se com as perdas e a resposta clínica. Uma relação de 1:3 e 1:1 no caso de perdas/cristalóides a administrar e perdas/colóides a administrar, respectivamente.

6- Atenção aos TCE, TVM e grávida Politraumatizada sendo à partida, ainda que discutível, de privilegiar colóides.

7- Regra geral, não utilizar soros glicosados no traumatizado, existindo apenas interesse destes no diabético ou na hipoglicemia. Por norma, os soros administrados na fase pré-hospitalar num adulto politraumatizado não são suficientes para originar um edema pulmonar, mesmo em doentes cardíacos. Não se deve insistir tanto na recomendação de cuidado com a possibilidade de sobrecarga numa situação de hipovolémia, mas sim tratar esta última agressivamente.

8- Vigiar estado da consciência e perfusão cutânea, avaliando parâmetros vitais de forma seriada.

Letra D: Normalmente corrido em trauma direto no crânio ou estado de choque.

Avaliar:

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

Atuação:

1- Administrar Oxigênio 10 -12 l/min e atuação de acordo com protocolo específico.

2- Imobilização da coluna vertebral com colar cervical, imobilizadores laterais da cabeça, com plano duro ou maca de vácuo.

Letra E:

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

2- Evitar a hipotermia. Utilizar manta isotérmica.

Manter:

1- Vigilância parâmetros vitais e imobilização.

2- Analgesia de acordo com as necessidades.

Reanimação = ações para restabelecer as condições vitais do paciente.

Avaliação secundária

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

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

Tipos de trauma

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

Alguns exemplos:

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

Trauma contuso (fechado):

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

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

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

Trauma penetrante (aberto):

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

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

VERIFICAR ANTES DE TRANSPORTAR

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

Tratamento Definitivo

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

2) suporte de vida em situações de queimaduras;

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

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

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

Assistência Imediata

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

EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE:

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

MATERIAL DE CONSUMO

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

Pacotes de campos cirúrgicos e aventais.

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

PROCEDIMENTO DA ENFERMAGEM

Na Sala de Cirurgia:

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

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

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

Preparar material para dissecação de veia ou cateterismo transcutâneo "intra-cat", e auxiliar o médico nestas operações.

Auxiliar ou executar com supervisão médica, tratamento local de remoção de tecidos desvitalizados, limpeza sumária das áreas queimadas, oclusão das lesões, ou ainda, preparo das mesmas para mantê-las expostas (método de exposição).

Unidade de Internação:

- Colocar o paciente no leito preparado com campos e arcos de proteção esterilizados, e também sobre coxim preparado com várias camadas de ataduras de gaze e revestido com rayon, conforme a localização das queimaduras. Isto quando o método de tratamento é o de exposição.

Controle de diurese e outras perdas de líquidos: executar cateterismo vesical com sonda de demora (sonda de Foley), anotando o volume urinário. Esta sonda é mantida ocluída, sendo aberta a cada hora para verificar o aspecto, volume e densidade de urina. Além da diurese, controlar as demais perdas líquidas, tais como: vômito, sudorese, exsudatos e evacuações, observando em cada caso o aspecto, a frequência e o volume.

Esses dados devem ser anotados em folha especial do prontuário do paciente (Anexo I).

- Controle de Sinais Vitais: a temperatura, o pulso, a respiração, devem ser controlados e anotados cada 4 horas ou mais frequentemente se o caso exigir.

Num grande queimado, dificilmente conseguimos adaptar o manguito do aparelho de pressão, mas esta, deve ser determinada, sempre que possível.

Além desses sinais vitais, a pressão venosa central, deve ser controlada através do cateter venoso.

- Controle de Administração Parenteral de Líquidos: deve ser exercida vigilância constante da permeabilidade da veia, do gotejamento e da quantidade dos líquidos em perfusão.

O paciente deve receber exatamente as soluções prescritas dentro dos horários estabelecidos. Este controle, é facilitado pelo uso do esquema adotado pelo Serviço de Queimados do H. C. da F.M.U.S.P. (Anexo II).

- Alimentação: não havendo contra-indicação, oferecer ao paciente uma dieta fracionada, iniciando com líquido em pequena quantidade. Se o paciente não apresentar vômitos, aumentar gradativamente a quantidade. Os líquidos podem ser oferecidos em forma de suco, caldo de carne e dieta especial de soja (leite, ovos, caseinato de cálcio e farinha de soja). Desde que haja tolerância por parte do paciente, passar a oferecer progressivamente dietas mais consistentes até chegar à dieta geral.

- Higiene: proceder a limpeza diária das áreas não lesadas, com água e sabão neutro. Manter o couro cabeludo limpo e cortar os cabelos, principalmente em caso de queimadura na cabeça. Aparar as unhas e mantê-las limpas. A tricotomia pubiana e axilar deve ser feita semanalmente, como medida de higiene.

Cuidados Especiais Dependentes da Localização da Queimadura:

CABEÇA:

- Crânio: proceder a tricotomia total do couro cabeludo.

- Face: proceder a tricotomia do couro cabeludo, nas áreas próximas às lesões. Manter decúbito elevado, para auxiliar a regressão do edema.

- Olhos: limpar com "cotonetes" umedecidos em água boricada a 3% e após proceder a instilação de colírio antibiótico.

- Ouvidos: limpar conduto auditivo externo com "cotonetes" e soro fisiológico.

- Orelhas: utilizar travesseiro baixo e não muito macio para não comprimir as cartilagens a fim de prevenir deformidades.

- Narinas: limpar com "cotonetes" e soro fisiológico.

- Boca: limpar com espátula montada com algodão ou gaze embebida em água bicarbonatada a 2%.

- Lábios: passar vaselina para remoção de crostas.

- PESCOÇO:

Manter em extensão, com auxílio de coxim no dorso. A presença de necrose seca ou lesões profundas, poderá provocar compressão e garroteamento, com perturbações respiratórias. Nestes casos o médico executará a escarotomia.

- MEMBROS SUPERIORES:

Os curativos oclusivos dos membros superiores, têm a finalidade de proporcionar conforto ao paciente e facilitar atuação de enfermagem. Os membros devem ser mantidos em abdução parcial e em ligeira elevação.

- TRONCO:

Visando evitar os fatores mecânicos, que possam reduzir a expansibilidade do tórax, o método mais indicado é a posição de Fowler e semi-Fowler. Entretanto a escolha de decúbito será feita também de acordo com a área menos atingida. Se a lesão for principalmente face posterior, o decúbito será ventral, sobre um coxim, que será trocado todas as vezes que se fizer necessário.

- PERÍNEO:

Para as lesões desta região, o tratamento por exposição é utilizado sistematicamente, devendo as coxas serem mantidas em abdução parcial. A higiene íntima deve ser feita com água morna e sabão neutro, ou com solução oleosa. Em nosso serviço utilizamos a seguinte fórmula de solução oleosa:

-Cloroxilenol 0.1%.

-Essência de alfazema 1%.

-Óleo de amendoim q.s.p. 100 ml.

- MEMBROS INFERIORES:

Manter os membros em posição anatômica, evitar a rotação das pernas, e prevenir o pé equino.

Também nos membros inferiores o curativo oclusivo é frequentemente utilizado, visando facilitar a movimentação do paciente e atuação da enfermagem.

Um dos cuidados fundamentais de enfermagem é a mobilização do doente no leito, mudança repetida de decúbito, qualquer que seja a localização das lesões.

Cuidado Relacionado ao Ambiente:

- UNIDADE DO PACIENTE E MATERIAIS DE USO PRIVATIVO:

Limpar diariamente a unidade do paciente (cama, colchão, criado mudo e cadeira) com água, sabão, solução de-sinfetante (hipoclorito de sódio a 3%) e solução aromatizante (álcool, essência de pinho 1%, essência de alfazema a 1% e essência de lavanda 1%). Esterilizar semanalmente todos os materiais de uso pessoal do paciente, tais como: comadre, bacia, cuba rim, copos, garrafas, e outros.

- PISO:

O único tipo de limpeza permitido é a limpeza úmida. Esta é facilitada quando o piso é de material lavável. Se o piso for de madeira, deve ser feita a lavagem semanal, após a qual deve-se proceder a aplicação de vaselina, para a fixação das partículas de poeira no chão.