



# ARARUNA - PB

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUNA - PB

Técnico de Enfermagem

**EDITAL NORMATIVO DE CONCURSO PÚBLICO Nº  
001/2024 – PMA/PB**

CÓD: SL-174JH-24  
7908433257677

## Língua Portuguesa

1. Leitura e compreensão de textos (verbais e não verbais), mediante os aspectos tipológicos e de gêneros textuais .....	7
2. Denotação e conotação; Ambiguidade; Sinonímia; Antonímia .....	16
3. Níveis de linguagem .....	17
4. Pontuação .....	18
5. Variações linguísticas .....	20
6. Coerência e coesão sequencial e referencial - referência e relações semânticas estabelecidas por meio de conectores...	22
7. Classes de palavras e seu funcionamento em diferentes gêneros textuais .....	25
8. Sintaxe relacional - funções sintáticas, Mecanismos de articulação oracional - coordenação e subordinação .....	34
9. Colocação pronominal/uso dos pronomes relativos .....	36
10. Concordância .....	37
11. Regência.....	38
12. Sinal indicativo de crase.....	41
13. Processos de formação de palavras .....	41
14. Aspectos semânticos – Funções da linguagem .....	42
15. Pressuposição; Implícitos.....	43
16. Modalização.....	44

## Informática

1. Noções de sistemas operacionais (Windows 10/11 e Linux): Conceitos de pastas, arquivos e diretórios; Atalhos, área de transferência e menus; Programas, aplicativos, compactação de arquivos. Extensões e arquivos; Conceitos de organização e de gerenciamento de informações, arquivos, pastas e programas.....	53
2. Funcionalidades sobre hardware e software .....	85
3. Edição de textos, planilhas e apresentações (Ambientes Microsoft Office e Google Drive).....	88
4. Correio eletrônico, envio de mensagens, webmail e clientes de e-mail .....	112
5. Redes de computadores: Conceitos básicos, ferramentas e procedimentos de internet e intranet; Navegadores (Microsoft Edge, Mozilla Firefox e Google Chrome); Sites de busca e pesquisa na internet.....	114
6. Computação na nuvem (cloud computing).....	120
7. Segurança da informação: Procedimentos de segurança .....	122
8. Noções de vírus, worms e pragas virtuais; Aplicativos de segurança (antivírus, firewall, anti-spyware, etc.) .....	124
9. Procedimentos de backup .....	126
10. Gerenciador de senha, TOTP, passkey, 2FA e VPN.....	127
11. Armazenamento de dados na nuvem (cloud storage) .....	128

## Conhecimentos Específicos Técnico de Enfermagem

1. Enfermagem Médico-Cirúrgica .....	135
2. Enfermagem em Saúde Pública .....	150
3. Enfermagem Materno-Infantil e Adolescente.....	151
4. Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental .....	167
5. Fundamentos de Enfermagem.....	179
6. Legislação de Enfermagem .....	183

# LÍNGUA PORTUGUESA

## LEITURA E COMPREENSÃO DE TEXTOS (VERBAIS E NÃO VERBAIS), MEDIANTE OS ASPECTOS TIPOLÓGICOS E DE GÊNEROS TEXTUAIS

### Definição Geral

Embora correlacionados, esses conceitos se distinguem, pois sempre que compreendemos adequadamente um texto e o objetivo de sua mensagem, chegamos à interpretação, que nada mais é do que as conclusões específicas. Exemplificando, sempre que nos é exigida a compreensão de uma questão em uma avaliação, a resposta será localizada no próprio no texto, posteriormente, ocorre a interpretação, que é a leitura e a conclusão fundamentada em nossos conhecimentos prévios.

### Compreensão de Textos

Resumidamente, a compreensão textual consiste na análise do que está explícito no texto, ou seja, na identificação da mensagem. É assimilar (uma devida coisa) intelectualmente, fazendo uso da capacidade de entender, atinar, perceber, compreender. Compreender um texto é apreender de forma objetiva a mensagem transmitida por ele. Portanto, a compreensão textual envolve a decodificação da mensagem que é feita pelo leitor. Por exemplo, ao ouvirmos uma notícia, automaticamente compreendemos a mensagem transmitida por ela, assim como o seu propósito comunicativo, que é informar o ouvinte sobre um determinado evento.

### Interpretação de Textos

É o entendimento relacionado ao conteúdo, ou melhor, os resultados aos quais chegamos por meio da associação das ideias e, em razão disso, sobressai ao texto. Resumidamente, interpretar é decodificar o sentido de um texto por indução.

A interpretação de textos compreende a habilidade de se chegar a conclusões específicas após a leitura de algum tipo de texto, seja ele escrito, oral ou visual.

Grande parte da bagagem interpretativa do leitor é resultado da leitura, integrando um conhecimento que foi sendo assimilado ao longo da vida. Dessa forma, a interpretação de texto é subjetiva, podendo ser diferente entre leitores.

### Exemplo de compreensão e interpretação de textos

Para compreender melhor a compreensão e interpretação de textos, analise a questão abaixo, que aborda os dois conceitos em um texto misto (verbal e visual):

FGV > SEDUC/PE > Agente de Apoio ao Desenvolvimento Escolar Especial > 2015

Português > Compreensão e interpretação de textos

A imagem a seguir ilustra uma campanha pela inclusão social.



*“A Constituição garante o direito à educação para todos e a inclusão surge para garantir esse direito também aos alunos com deficiências de toda ordem, permanentes ou temporárias, mais ou menos severas.”*

A partir do fragmento acima, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) A inclusão social é garantida pela Constituição Federal de 1988.
- (B) As leis que garantem direitos podem ser mais ou menos severas.
- (C) O direito à educação abrange todas as pessoas, deficientes ou não.
- (D) Os deficientes temporários ou permanentes devem ser incluídos socialmente.
- (E) “Educação para todos” inclui também os deficientes.

### Comentário da questão:

Em “A” o texto é sobre direito à educação, incluindo as pessoas com deficiência, ou seja, inclusão de pessoas na sociedade. = afirmativa correta.

Em “B” o complemento “mais ou menos severas” se refere à “deficiências de toda ordem”, não às leis. = afirmativa incorreta.

Em “C” o advérbio “também”, nesse caso, indica a inclusão/adição das pessoas portadoras de deficiência ao direito à educação, além das que não apresentam essas condições. = afirmativa correta.

Em “D” além de mencionar “deficiências de toda ordem”, o texto destaca que podem ser “permanentemente ou temporárias”. = afirmativa correta.

Em “E” este é o tema do texto, a inclusão dos deficientes. = afirmativa correta.

Resposta: Logo, a Letra B é a resposta Certa para essa questão, visto que é a única que contém uma afirmativa incorreta sobre o texto.

Existem muitas linguagens e cada uma delas é composta de diversos elementos. Alguns exemplos: letras e palavras são elementos da linguagem escrita; cores e formas são elementos da linguagem visual; timbre e ritmo são alguns dos elementos da linguagem sonora.

A linguagem expressa, cria, produz ou comunica algo. Há linguagens verbais e não verbais. Cada uma delas é composta por diversos elementos. Alguns exemplos: letras e palavras são elementos da linguagem verbal; cores e formas são elementos da linguagem visual; timbre e ritmo são alguns dos elementos da linguagem sonora.

**Linguagem verbal**

A linguagem verbal é caracterizada pela comunicação através do uso de palavras. Essas palavras podem ser faladas ou escritas. O conjunto das palavras utilizadas em uma língua é chamado de léxico.

**Linguagem não verbal**

A comunicação não verbal é compreendida como toda a comunicação realizada através de elementos não verbais. Ou seja, que não usem palavras.

	Linguagem verbal	Linguagem não verbal
<b>Elementos presentes</b>	Palavras	Imagens Gestos Sons Expressões corporais e faciais
<b>Exemplos</b>	Conversas Discursos Textos Rádio	Língua de sinais Placas de aviso e de trânsito Obras de arte Dança

**Interpretação de linguagem não verbal (tabelas, fotos, quadrinhos, etc.)**

A simbologia é uma forma de comunicação não verbal que consegue, por meio de símbolos gráficos populares, transmitir mensagens e exprimir ideias e conceitos em uma linguagem figurativa ou abstrata. A capacidade de reconhecimento e interpretação das imagens/símbolos é determinada pelo conhecimento de cada pessoa.

Exemplos:

Placas



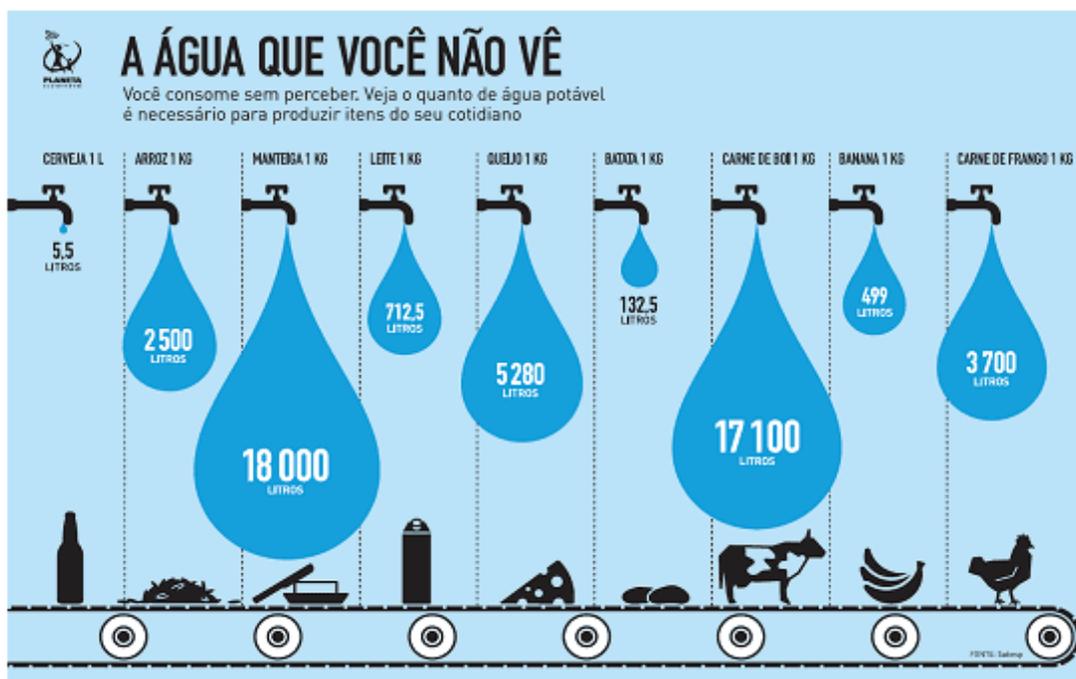
Charges



## Tirinhas



## Gráficos



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

#### Como se classificam os tipos e os gêneros textuais

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

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

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

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

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

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

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

### Gêneros textuais predominantemente do tipo textual narrativo

#### **Romance**

É um texto completo, com tempo, espaço e personagens bem definidos. Pode ter partes em que o tipo narrativo dá lugar ao descritivo em função da caracterização de personagens e lugares. As ações são mais extensas e complexas. Pode contar as façanhas de um herói em uma história de amor vivida por ele e uma mulher, muitas vezes, “proibida” para ele. Entretanto, existem romances com diferentes temáticas: romances históricos (tratam de fatos ligados a períodos históricos), romances psicológicos (envolvem as reflexões e conflitos internos de um personagem), romances sociais (retratam comportamentos de uma parcela da sociedade com vistas a realização de uma crítica social). Para exemplo, destacamos os seguintes romancistas brasileiros: Machado de Assis, Guimarães Rosa, Eça de Queiroz, entre outros.

#### **Conto**

É um texto narrativo breve, e de **ficção**, geralmente em prosa, que conta situações rotineiras, anedotas e até folclores. Inicialmente, fazia parte da literatura oral. *Boccaccio* foi o primeiro a reproduzi-lo de forma escrita com a publicação de *Decamerão*.

Ele é um gênero da esfera literária e se caracteriza por ser uma narrativa densa e concisa, a qual se desenvolve em torno de uma única ação. Geralmente, o leitor é colocado no interior de uma ação já em desenvolvimento. Não há muita especificação sobre o antes e nem sobre o depois desse recorte que é narrado no conto. Há a construção de uma tensão ao longo de todo o conto.

Diversos contos são desenvolvidos na tipologia textual narrativa: conto de fadas, que envolve personagens do mundo da fantasia; contos de aventura, que envolvem personagens em um contexto mais próximo da realidade; contos folclóricos (conto popular); contos de terror ou assombração, que se desenrolam em um contexto sombrio e objetivam causar medo no expectador; contos de mistério, que envolvem o suspense e a solução de um mistério.

#### **Fábula**

É um texto de caráter fantástico que busca ser inverossímil. As personagens principais não são humanos e a finalidade é transmitir alguma lição de moral.

#### **Novela**

É um texto caracterizado por ser intermediário entre a longevidade do romance e a brevidade do conto. Esse gênero é constituído por uma grande quantidade de personagens organizadas em diferentes núcleos, os quais nem sempre convivem ao longo do enredo. Como exemplos de novelas, podem ser citadas as obras *O Alienista*, de Machado de Assis, e *A Metamorfose*, de Kafka.

#### **Crônica**

É uma narrativa informal, breve, ligada à **vida cotidiana**, com linguagem coloquial. Pode ter um tom humorístico ou um toque de crítica indireta, especialmente, quando aparece em seção ou artigo de jornal, revistas e programas da TV. Há na literatura brasileira vários cronistas renomados, dentre eles citamos para seu conhecimento: Luís Fernando Veríssimo, Rubem Braga, Fernando Sabido entre outros.

#### **Diário**

É escrito em linguagem informal, sempre consta a data e não há um destinatário específico, geralmente, é para a própria pessoa que está escrevendo, é um relato dos acontecimentos do dia. O objetivo desse tipo de texto é guardar as lembranças e em alguns momentos desabafar. Veja um exemplo:

*“Domingo, 14 de junho de 1942*

*Vou começar a partir do momento em que ganhei você, quando o vi na mesa, no meio dos meus outros presentes de aniversário. (Eu estava junto quando você foi comprado, e com isso eu não contava.)*

*Na sexta-feira, 12 de junho, acordei às seis horas, o que não é de espantar; afinal, era meu aniversário. Mas não me deixam levantar a essa hora; por isso, tive de controlar minha curiosidade até quinze para as sete. Quando não dava mais para esperar, fui até a sala de jantar, onde Moortje (a gata) me deu as boas-vindas, esfregando-se em minhas pernas.”*

*Trecho retirado do livro “Diário de Anne Frank”.*

### Gêneros textuais predominantemente do tipo textual descritivo

#### **Currículo**

É um gênero predominantemente do tipo textual descritivo. Nele são descritas as qualificações e as atividades profissionais de uma determinada pessoa.

#### **Laudo**

É um gênero predominantemente do tipo textual descritivo. Sua função é descrever o resultado de análises, exames e perícias, tanto em questões médicas como em questões técnicas.

Outros exemplos de gêneros textuais pertencentes aos textos descritivos são: folhetos turísticos; cardápios de restaurantes; classificados; etc.

# INFORMÁTICA

NOÇÕES DE SISTEMAS OPERACIONAIS (WINDOWS 10/11 E LINUX): CONCEITOS DE PASTAS, ARQUIVOS E DIRETÓRIOS; ATALHOS, ÁREA DE TRANSFERÊNCIA E MENUS; PROGRAMAS, APLICATIVOS, COMPACTAÇÃO DE ARQUIVOS. EXTENSÕES E ARQUIVOS; CONCEITOS DE ORGANIZAÇÃO E DE GERENCIAMENTO DE INFORMAÇÕES, ARQUIVOS, PASTAS E PROGRAMAS

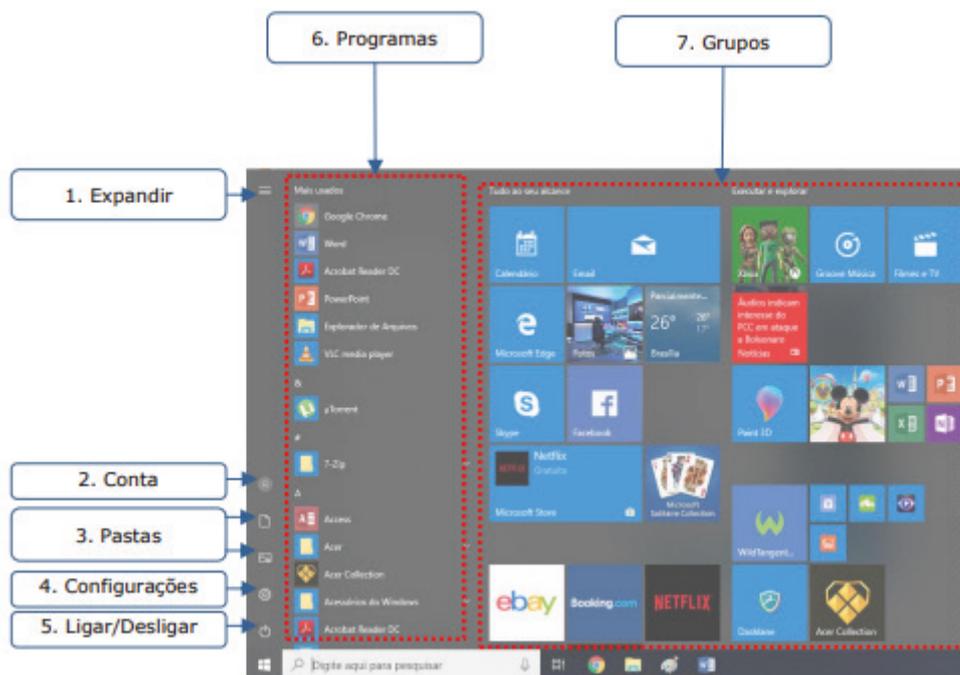
## WINDOWS 10

O Windows 10 é um sistema operacional desenvolvido pela Microsoft, parte da família de sistemas operacionais Windows NT. Lançado em julho de 2015, ele sucedeu o Windows 8.1 e trouxe uma série de melhorias e novidades, como o retorno do Menu Iniciar, a assistente virtual Cortana, o navegador Microsoft Edge e a funcionalidade de múltiplas áreas de trabalho. Projetado para ser rápido e seguro, o Windows 10 é compatível com uma ampla gama de dispositivos, desde PCs e tablets até o Xbox e dispositivos IoT.

**Operações de iniciar, reiniciar, desligar, login, logoff, bloquear e desbloquear**

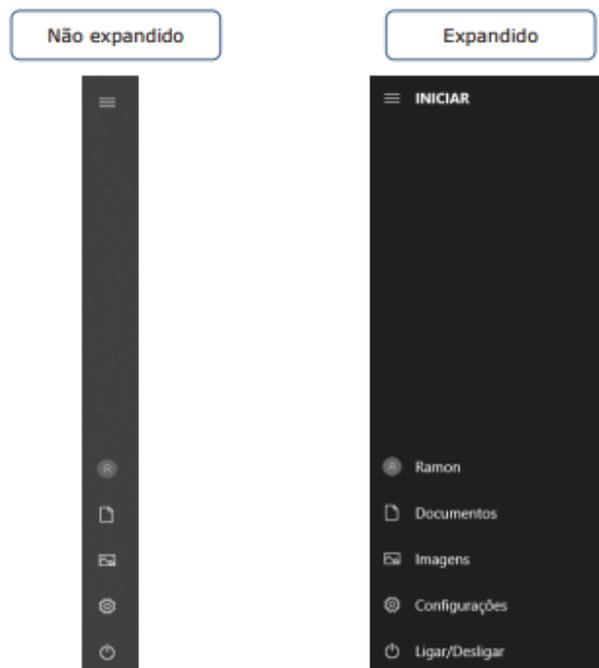
### Botão Iniciar

O Botão Iniciar dá acesso aos programas instalados no computador, abrindo o Menu Iniciar que funciona como um centro de comando do PC.



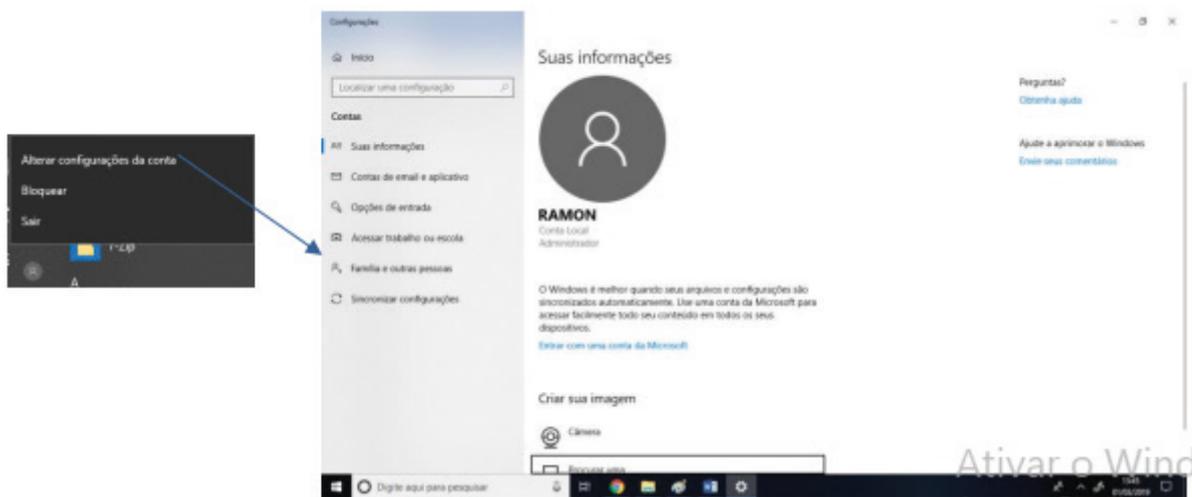
Menu Iniciar

**Expandir:** botão utilizado para expandir os itens do menu.



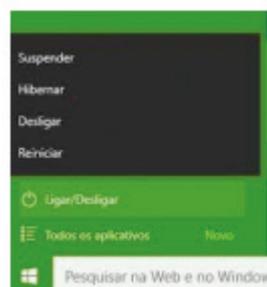
Botão Expandir

**Conta:** apresenta opções para configurar a conta do usuário logado, bloquear ou deslogar. Em Alterar configurações da conta é possível modificar as informações do usuário, cadastrar contas de e-mail associadas, definir opções de entrada como senha, PIN ou Windows Hello, além de outras configurações.



Configurações de conta

**Ligar/Desligar:** a opção “Desligar” serve para desligar o computador completamente. Caso existam programas abertos, o sistema não os salvará automaticamente, mas perguntará ao usuário se deseja salvá-los.



Outras opções são:

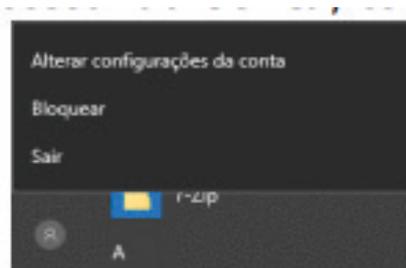
**a) Reiniciar:** reinicia o computador. É útil para finalizar a instalação de aplicativos e atualizações do sistema operacional, mas, com frequência, não é um processo necessário.

**b) Suspender:** leva o computador para um estado de economia de energia que permite que o computador volte a funcionar normalmente após alguns segundos. Todas as tarefas são mantidas, podendo o usuário continuar o trabalho.

Em portáteis, o Windows salva automaticamente todo o trabalho e desliga o computador se a bateria está com muito pouca carga. Muitos portáteis entram em suspensão quando você fecha a tampa ou pressiona o botão de energia.

**c) Hibernar:** opção criada para notebooks e pode não está disponível em todos os computadores. É um sistema de economia de energia que coloca no disco rígido os documentos e programas abertos e desliga o computador. Hibernar usa menos energia do que Suspender e, quando você reinicializa o computador, mas não volta tão rapidamente quanto a Suspensão ao ponto em que estava.

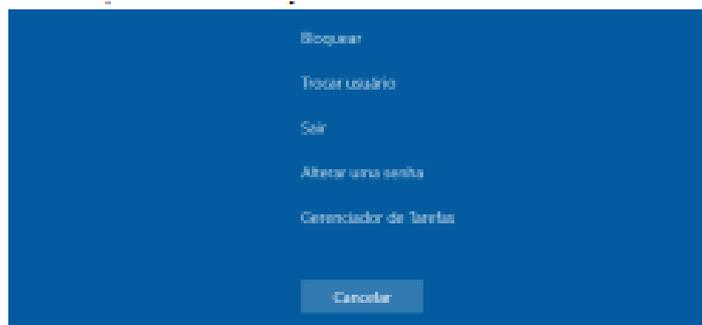
Além dessas opções, acessando Conta, temos:



**d) Sair:** o usuário desconecta de sua conta, e todas as suas tarefas são encerradas.

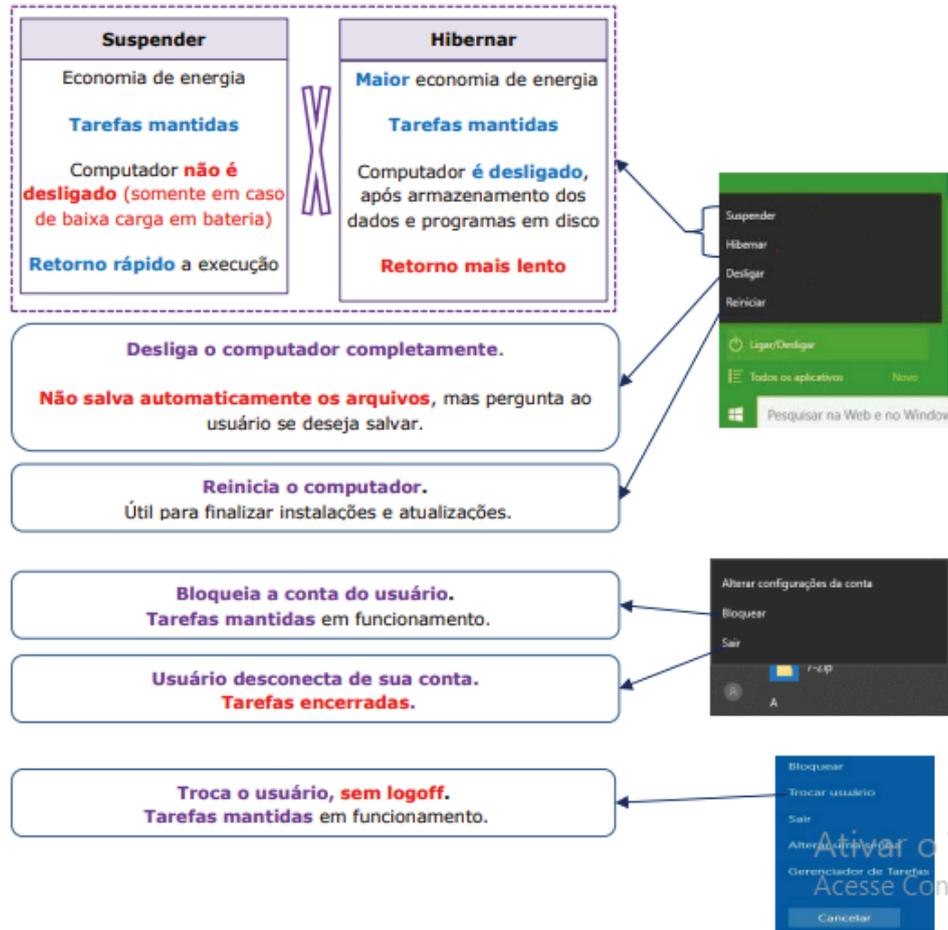
**e) Bloquear:** bloqueia a conta do usuário, mantendo todas as tarefas em funcionamento.

Para trocar o usuário, basta apertar CTRL + ALT + DEL:



f) **Trocar usuário:** simplesmente dá a opção de trocar de usuário, sem que o usuário atual faça o logoff. Assim, todas as tarefas são mantidas em funcionamento, e quando o usuário quiser, basta acessar sua conta para continuar de onde parou.

Esquemmatizando essas opções:



Ligar/Desligar e outras opções.

# CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

## Técnico de Enfermagem

### ENFERMAGEM MÉDICO-CIRÚRGICA

Diversos são os procedimentos cirúrgicos<sup>1</sup> aos quais os indivíduos podem, ou necessitam, ser submetidos. As indicações de cirurgia são as mais diversas, e a decisão pelo procedimento deve ser feita pelo médico, com o consentimento do paciente ou de pessoa autorizada caso este não possa fazê-lo.

Aos profissionais de enfermagem, cabem funções importantes em todas as etapas que envolvem as intervenções cirúrgicas.

Na unidade de internação cirúrgica, são realizados os cuidados pré e pós-operatório. Os cuidados no pós- imediato podem se dar na Sala de Recuperação (SR) ou na Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), conforme a necessidade determinada pelo procedimento ou pelas condições do paciente.

#### Terminologia Comum à Área Cirúrgica

**Amputação:** remoção cirúrgica ou traumática de uma porção ou totalidade de um membro ou projeção de um órgão.

**Anastomose:** ligadura natural ou cirúrgica de dois canais ou vasos.

**Anestesia:** insensibilidade geral ou local, produzida por substâncias anestésicas.

**Biópsia:** remoção de fragmentos de tecidos para fins de diagnóstico.

**Cauterização:** aplicação de um dispositivo ou substância capaz de produzir coagulação sanguínea.

**Curetagem:** limpeza ou raspagem de uma cavidade com o auxílio de uma cureta.

**Debridamento/desbridamento:** retirada de tecido desvitalizado, suprimindo bridas ou aderências.

**Deiscência:** ato de cindir abertamente; falha no limite de uma cavidade ou canal ósseo.

**Desinfecção:** técnica utilizada para remover microrganismos patogênicos de determinada área.

**Diérese:** rompimento da continuidade dos tecidos; pode ser mecânica, quando feita com bisturi ou tesoura, e física, quando realizada por calor (eletrocautério), frio (crioterapia) ou laser.

**Dilatação:** alargamento do diâmetro normal ou patológico de uma cavidade ou canal.

**Dissecção:** corte, retalhamento.

**Drenagem:** evacuação, por meio de drenos, dos líquidos contidos em uma cavidade.

**Esterilização:** técnica utilizada para manter objetos totalmente livres de microrganismos ou esporos.

**Evisceração:** protrusão de vísceras por meio de uma incisão abdominal entreaberta.

**Fístula:** comunicação anormal, congênita ou adquirida, entre duas superfícies ou entre uma víscera e/ou outra estrutura oca.

**FO:** abreviatura de ferida operatória.

**Hemostasia:** ação de estancar o corrimento de sangue para fora do vaso.

**Incisão:** abertura, corte.

**PO:** abreviatura de pós-operatório.

**Sutura:** ligação que emprega fio e agulha unindo as bordas de uma incisão ou as superfícies de um órgão.

**Videocirurgia:** procedimento cirúrgico em que são realizadas pequenas perfurações, de menos de 1 cm, por onde são introduzidos microcâmeras de vídeo e instrumental cirúrgico; além do aspecto estético, a videocirurgia oferece outras vantagens como menor trauma cirúrgico, menor risco de infecção, menor perda de sangue, recuperação mais rápida e confortável, tempo de internação reduzido, menor custo hospitalar.

De acordo com o grau de urgência, as cirurgias podem ser classificadas como:

• **Eletivas:** quando a época de sua realização é determinada segundo a conveniência do paciente e do cirurgião. Por exemplo: as cirurgias plásticas para estética.

• **De urgência:** quando o problema requer providências dentro de 24 a 30 horas. Por exemplo: infecção aguda de vesícula (colecistite aguda).

• **De emergência:** quando a situação requer atendimento imediato e a demora pode ser uma ameaça a vida. Por exemplo: hemorragias cerebrais.

Outra classificação que pode ser dada às cirurgias é em relação a sua finalidade, ou seja:

• **Cirurgia diagnóstica ou exploratória:** é realizada para determinar a causa e/ou extensão do problema.

• **Cirurgia curativa:** tem a finalidade de solucionar o problema pelo ato cirúrgico.

• **Cirurgia paliativa:** realizada para diminuir sinais ou sintomas de uma doença sem, no entanto, curá-la.

• **Cirurgia plástica ou restauradora:** é realizada para recuperar ou melhorar a função ou aparência de uma parte do corpo.

Todos os pacientes, antes, durante e após serem submetidos a intervenções cirúrgicas, necessitam de cuidados comuns e específicos, conforme o procedimento. Os cuidados pré-operatórios me-

1 SOARES, M. A. M.; GERELLI, A. M.; AMORIM, A. S. *Cuidados Básicos ao Indivíduo Hospitalizado*. Artmed, 2010.

diatos podem ter início logo após a internação. Os realizados nas últimas 24 horas que antecedem o procedimento são considerados cuidados imediatos.

Os indivíduos que necessitam de um procedimento cirúrgico, em sua maioria, encontram-se sob forte tensão emocional, pois enfrentarão algo desconhecido. Dessa forma, cabe à enfermagem, além de todos os cuidados físicos, procurar manter o paciente tranquilo e seguro.

#### **Cuidados Gerais de Enfermagem no Pré-Operatório**

##### ***Relacionados aos aspectos psicossociais e espirituais***

- Explicar ao paciente sobre a cirurgia e os exames prévios, utilizando linguagem acessível.
- Diminuir a sensação de medo da anestesia, da cirurgia, da morte, ou seja, do desconhecido.
- Orientar o paciente sobre os procedimentos e a importância da colaboração dele no pré e no pós-operatório.
- Explicar que, conforme a cirurgia, ele poderá não retornar imediatamente para a unidade, podendo permanecer em locais próprios para receber cuidados imediatos, como a Sala de Recuperação (SR) ou a Unidade de Tratamento Intensivo (UTI).
- Proporcionar ambiente calmo e seguro.
- Dar atenção aos familiares, informar rotinas e reforçar a importância do apoio e da tranquilidade deles.
- Providenciar e/ou facilitar apoio religioso, conforme solicitação do paciente.
- Encaminhar ao serviço social, quando houver dificuldades financeiras ou de ordem social que possam interferir na tranquilidade do paciente e/ou de seus familiares.

##### ***Relacionados aos aspectos físicos***

O início dos cuidados físicos irá variar conforme a cirurgia e o estado clínico do paciente, pois poderão ser exigidos alguns exames ou procedimentos dentro de 72 horas ou até poucas horas antes da intervenção. Cabe ao enfermeiro verificar quais pacientes serão submetidos a cirurgias ou procedimentos cirúrgicos, reconhecendo o tipo de anestesia, o horário e os preparos de rotina, bem como os especiais.

Auxiliar e orientar sobre a importância da realização de exercícios no pós-operatório, como tosse e respiração profundas, movimentos ativos e passivos no leito, mudanças de decúbito frequentes, deambulação precoce.

Os exercícios deverão ser ensinados durante o pré-operatório e repetidos o maior número de vezes, a fim de facilitar sua execução no pós-operatório, quando existe o medo da dor e de possíveis intercorrências.

##### ***Entre 24 e 12 horas antes da cirurgia***

- Coletar exames, conforme a rotina.
- Orientar ou realizar um banho completo, inclusive com lavagem dos cabelos.
- Observar e notificar sinais de anormalidades externas, como: dermatites, prurido, edemas, hematomas e pústulas.
- Avaliar a necessidade de cortar unhas e limpá-las.
- Iniciar o NPO (Nada Por Via Oral) no horário prescrito, explicando ao paciente a importância desse cuidado: a situação de NPO varia, em média, de 12 a 6 horas antes da cirurgia
- Realizar enema, quando prescrito.

- Realizar tricotomia da área, conforme prescrição ou rotina, mantendo cuidado para não lesar a área tricotomizada.

##### ***Momentos antes de levar o paciente ao Centro Cirúrgico (CC)***

- Verificar e anotar os sinais vitais.
- Confirmar NPO e procedimentos de véspera.
- Remover grampos de cabelo e maquiagem.
- Retirar e guardar, conforme rotina, joias, próteses, lentes de contato, óculos e outros pertences pessoais.
- Solicitar que o paciente urine espontaneamente, se tiver condições.
- Preparar o material e executar procedimentos como sondagem vesical ou nasogástrica, caso prescrito.
- Retirar a roupa ou solicitar que o paciente a retire, inclusive as roupas íntimas, e auxiliar na colocação da camisola do hospital.
- Aplicar medicação pré-anestésica, se prescrita.

##### ***Ao levar o paciente ao Centro Cirúrgico (CC)***

- Passar ou auxiliar o paciente a passar para a maca.
- Manter o paciente coberto durante todo o trajeto até o CC.
- Levar o paciente juntamente com seu prontuário e os exames que estiverem na unidade.
- Deixar o paciente e seu prontuário com alguém responsável no CC.

#### **Cuidados Gerais de Enfermagem no Pós-Operatório**

Os pacientes que se recuperam da anestesia precisam ser alvo de observação constante; por isso, sempre que houver essa necessidade, ele será transferido do CC para a sala de recuperação ou para UTI acompanhado pelo anestesista, conforme o caso ou a rotina hospitalar.

Na fase pós-operatória imediata é fundamental prestar a devida assistência incluindo a manutenção das vias áreas do paciente, a avaliação dos efeitos dos agentes analgésicos, a avaliação do paciente para as complicações e fornecer conforto e alívio da dor.

##### ***Cuidados imediatos (primeiras 24 horas) na sala de recuperação***

- Montar cama de operado.
- Colocar suportes ao lado do leito.
- Colocar monitores previamente testados, conforme necessidade e rotina.
- Deixar próximo ao leito:
  - 2 ou 3 pacotes de gaze.
  - Esfigmomanômetro e estetoscópio.
  - Cuba rim.
  - Seringas.
  - Extensão de sonda.
  - Atadura de crepe.
  - Compressas esterilizadas.
  - Material de aspiração.
  - Outros, conforme rotina e necessidade.
- Auxiliar o paciente a passar ou passá-ló, com auxílio de outros colegas, da maca para o leito, com movimentos firmes e seguros.
- Certificar-se de que o prontuário está completo e preenchido.
- Certificar-se de que as vias aéreas estão desobstruídas e limpas.
- Observar e comunicar sinais de insuficiência respiratória, como:

- Dispneia.
- Cianose.
- Batimento de asa de nariz.
- Tiragens.
- Agitação ou confusão mental.
- Receber o maior número de informações sobre o transoperatório.
- Identificar qual a cirurgia e qual o tipo de anestesia aos quais o paciente foi submetido.
- Receber o prontuário do paciente, conferindo os documentos e o nome deste.
- Manter grades laterais elevadas no leito, a fim de evitar quedas.
- Conferir a permeabilidade de drenos e cateteres.
- Conferir o curativo da Ferida Operatória (FO).
- Cobrir o paciente para manutenção da temperatura e da privacidade.
- Medir, registrar e comunicar alterações nos sinais vitais.

Em geral, os sinais são medidos de 15 em 15 minutos na primeira hora, passando para 30 em 30 minutos e, após, de hora em hora, até que se estabilizem. Depois, mantém-se a rotina da unidade.

- Observar, registrar e comunicar alterações no nível de consciência, como:
  - Agitação psicomotora.
  - Confusão mental.
  - Déficit de resposta a estímulos verbais.
- Manter o paciente tranquilo ao acordar, apresentando-se e chamando-o pelo nome.
- Verificar as condições do curativo e comunicar:
  - Sangramento.
  - Ataduras muito apertadas.
  - Adesivos sol.
- Controlar permeabilidade de sondas e drenos.
- Manter gotejo correto de infusões venosas.
- Dar atenção à administração de analgésicos e sedativos, observando dosagem máxima e intervalos mínimos permitidos, para não deprimir o sistema respiratório, dificultando a tosse.
- Promover ambiente calmo e seguro, evitando comentários indevidos, iluminação e barulhos excessivos.
- Estimular a micção espontânea, quando conveniente, com procedimentos como:
  - Derramar água morna no períneo, se não houver contra-indicação.
  - Auxiliar o paciente a manter uma posição que facilite a micção.
  - Manter a privacidade e a tranquilidade.
- Comunicar e registrar logo que o paciente consiga urinar espontaneamente.
- Permanecer junto ao paciente em caso de vômitos, mantendo a cabeça lateralizada caso não haja contra-indicação.
- Oferecer cuba rim para que o paciente vomite e água para lavar a boca após os episódios de vômito.
- Comunicar e registrar episódios de vômito, bem como o aspecto deste, como:
  - Vômito sanguinolento.
  - Vômitos fecaloides.
  - Vômito biliar.
- Coletar exames, conforme a rotina.

#### ***Cuidados tardios (após a permanência na sala de recuperação)***

- Receber o paciente na unidade de internação.
- Receber o prontuário do paciente, conferindo os documentos e o nome deste.
- Apresentar-se e chamar o paciente pelo nome.
- Identificar qual a cirurgia e o tipo de anestesia aos quais o paciente foi submetido.
- Auxiliar o paciente a passar ou passá-lo, com auxílio de outros colegas, da maca para o leito, com movimentos firmes e seguros.
- Certificar-se de que as vias aéreas estão desobstruídas e limpas.
- Observar e comunicar sinais de insuficiência respiratória, como:
  - Dispneia.
  - Cianose.
  - Batimento de asa de nariz.
  - Tiragens.
  - Agitação ou confusão mental.
- Conferir a permeabilidade de drenos e cateteres.
- Conferir o curativo da Ferida Operatória (FO).
- Medir, registrar e comunicar alterações nos sinais vitais.
- Iniciar cuidados conforme o tipo de cirurgia e a rotina da unidade.

#### **Cuidados de Enfermagem a Indivíduos Submetidos a Cirurgias Torácicas: Sistema Cardiovascular**

Cirurgias cardíacas convencionais são, em geral, de grande porte, podendo haver a necessidade de o coração ser exposto após a abertura do tórax (toracotomia).

#### ***Terminologia específica***

**Cianose:** cor arroxeada ou azulada que aparece na pele e nas mucosas quando o sangue oxigenado é insuficiente.

**Circulação extracorpórea:** procedimento em que o sangue é desviado do coração e dos pulmões, por tubos, para uma máquina que o oxigena, filtra, esfria e aquece, devolvendo-o para o paciente; o equipamento é controlado por um profissional técnico denominado perfusionista.

**Edema:** acúmulo anormal de líquidos no espaço intersticial.

**Embolia:** ocorre quando um êmbolo se desloca dentro de um vaso, provocando sua oclusão; quando carregado para o coração, é forçado para a artéria pulmonar, causando a embolia pulmonar.

**Êmbolo:** corpo estranho na corrente sanguínea, geralmente um coágulo sanguíneo que se deslocou do ponto original.

**Hemorragia:** saída de sangue para fora dos vasos sanguíneos ou das cavidades do coração.

**Isquemia:** falta de suprimento sanguíneo para preencher as necessidades de oxigênio dos tecidos.

**Lipotimia:** sensação de desfalecimento súbito, sem perda da consciência.

**Perfusão:** processo pelo qual o oxigênio é transportado dos pulmões para os tecidos e o gás carbônico sai dos tecidos para os pulmões.

**Resistência vascular periférica:** é a força que se opõe ao fluxo sanguíneo através dos vasos.

**Trombo:** corpo ou substância que obstrui total ou parcialmente um vaso.

**Trombose:** afecção na qual existe um vaso trombosado.

**Revascularização do miocárdio**

Cirurgia também denominada ponte de safena, que consiste na implantação de um enxerto com veias da perna (safena).

Nesse procedimento, uma extremidade é anastomosada na aorta e a outra é fixada a uma parte distal de um vaso coronariano, de modo a restabelecer um fluxo sanguíneo eficiente ao músculo cardíaco irrigado pela artéria.

Podem ser colocados múltiplos enxertos, entre eles a artéria mamária interna. É indicada para pacientes com angina instável não controlada por tratamento clínico, presença de lesões nas coronárias sem condições de tratamento por angioplastia, presença de lesão em mais de 60% da artéria coronária esquerda e para indivíduos portadores de complicações decorrentes de angioplastias malsucedidas.

**Valvuloplastia e comissurotomia**

Valvuloplastia é o reparo de uma valva cardíaca, e o reparo das comissuras entre folhetos valvares é chamado de comissurotomia.

**Reposição valvar**

Para realizar a reposição valvar, podem ser utilizados dois tipos de próteses valvares: próteses metálicas e próteses biológicas:

- Valvas biológicas: são retiradas de suínos, bovinos e humanos (obtidas da doação de tecidos de cadáveres)
- Valvas metálicas: são duráveis, entretanto, exigem o uso de medicamentos a formação de coágulos.

A troca de valva é indicada para os casos de estenose ou regurgitação, infecções bacterianas, presença de calcificações e malformação congênita.

**Aneurismectomia do ventrículo esquerdo**

Procedimento Cirúrgico que necessita de circulação extracorpórea para que seja realizado o camplamento ou a ressecção do aneurisma situado no ventrículo esquerdo.

**Pericardiotomia**

Também chamada de janela pericárdica, é realizada quando ocorre o acúmulo de líquido no pericárdio em consequência de doenças neoplásicas. O procedimento Cirúrgico consiste em remover uma porção do pericárdio para permitir a drenagem do líquido através do sistema linfático até o interior da cavidade abdominal. Nesse caso, não é necessária circulação extracorpórea.

**Correção da dissecação de aorta ascendente**

Frequentemente, a dissecação da aorta leva à rotura da artéria, com extravasamento de sangue, tamponamento cardíaco e choque hipovolêmico. Pode também determinar a isquemia de diferentes órgãos, incluindo-se o coração, o sistema nervoso, os rins e o intestino.

Embora exista uma alta incidência de óbito na dissecação aguda devido à rotura da aorta, causando morte súbita, se um diagnóstico rápido, por meio de aortografia, que determine o tipo de dissecação for feito, a possibilidade de correção cirúrgica do problema, melhorando o prognóstico, é maior.

**Cuidados de enfermagem no pré-operatório**

Os cuidados no pré-operatório são, em sua maioria, comuns a qualquer das cirurgias cardíacas:

- Manter cuidados gerais.

- Esclarecer as dúvidas, que em geral são relacionadas ao prognóstico.

- Manter a família informada sobre as etapas entre o pré e o pós-operatório.

- Orientar e instruir o paciente com relação aos exercícios respiratórios que deverá realizar no PO, a fim de drenar as secreções pulmonares e ativar a função pulmonar, evitando infecções respiratórias.

- Dar ao paciente liberdade para que expresse seus medos e dúvidas.

- Orientar o paciente quanto ao PO. Por exemplo, uso de drenos, secreção sanguinolenta, dor, tempo de permanência na UTI, de acordo com seu grau de entendimento.

**Cuidados de enfermagem no pós-operatório imediato**

Nas primeiras 48 horas, em média, os pacientes necessitam de recuperação anestésica em unidades coronarianas cirúrgicas ou de terapia intensiva, com a utilização de tecnologia adequada, equipes treinadas e condutas que sigam protocolos específicos. Nas primeiras horas de PO, os pacientes permanecem intubados e em ventilação mecânica.

Os cuidados imediatos à cirurgia são realizados por uma equipe na qual cada profissional da enfermagem executa os cuidados a um paciente:

- Orientar o paciente quanto ao término da cirurgia, logo que ele acordar.

- Observar, comunicar e registrar alterações no nível de consciência:

- Agitação psicomotora.
- Confusão mental.
- Déficit de resposta a estímulos verbais.

- Observar, comunicar e registrar alterações motoras:

- Paresias.
- Parestesias.
- Plegias.

- Observar e comunicar alterações na perfusão periférica, como:

- Cianose.
- Extremidade fria.

- Observar e comunicar alterações no padrão ventilatório:

- Taquipneia.
- Competição com o respirador.

- Realizar aspiração endotraqueal.
- Questionar quanto à presença de dor ou desconforto causados pelos equipamentos.

- Manter o paciente aquecido.

- Verificar e anotar os sinais vitais, de 15 em 15 minutos nas primeiras duas horas; de 30 em 30 minutos nas duas horas seguintes; de hora em hora nas próximas duas horas; e de 2 em 2 horas, após a sexta hora, ou conforme necessidade e rotina de recuperação anestésica.

- Medir, registrar e comunicar alterações na PVC.

- Realizar e registrar medida de diurese, inicialmente de hora em hora e, após a sexta hora, de 6 em 6 horas, ou conforme a rotina.

- Realizar controle hídrico.

- Observar cuidados com dreno de tórax.

- Manter contenção mecânica, se necessário e prescrito.

- Manter cuidados com sonda orogástrica.

- Manter cuidados com o sistema de PAM.