SUMÁRIO

Prefeitura de Queimados - RJ

Enfermeiro 40h

LÍNGUA PORTUGUESA

Leitura, compreensão e interpretação de texto 2

Vocabulário: sentido denotativo e conotativo, sinonímia, antonímia, homonímia, paronímia e polissemia 7

Ortografia: emprego das letras, das palavras e da acentuação gráfica 12

Pontuação: emprego de todos os sinais de pontuação 22

Classes de palavras: Pronomes - classificação, emprego e colocação pronominal (próclise, ênclise e mesóclise); Verbos - emprego dos modos e tempos, flexões dos verbos irregulares, abundantes e defectivos e vozes verbais; Preposições - relações semânticas estabelecidas pelas preposições e locuções prepositivas; Conjunções - classificação, relações estabelecidas por conjunções, locuções conjuntivas; Substantivos - classificação e flexões; Adjetivos - classificação e flexões 32

Termos da oração: identificação e classificação. Processos sintáticos de coordenação e subordinação. Classificação dos períodos e orações 49

Concordância nominal e verbal 55

Regência nominal e verbal 61

Emprego do acento indicativo de crase 68

Questões 72

Gabarito 85

LEGISLAÇÃO MUNICIPAL

Lei Orgânica do Município de Queimados/RJ 2

Lei Municipal nº 1.060, de 22 de dezembro de 2011 – Dispõe sobre o Regime Jurídico dos Servidores Públicos do Município de Queimados, das suas autarquias e fundações públicas 55

Questões 91

Gabarito 96

SUMÁRIO

Esta é apenas uma amostra gratuita. Adquira a apostila completa com desconto clicando aqui.

SUMÁRIO

SAÚDE PÚBLICA

Sistema Único de Saúde – SUS: princípios, diretrizes, organização, funcionamento e competências 1
Lei nº 8.080/1990 2
Le nº 8.142/1990 22
Organização da atenção à saúde: níveis de atenção, regionalização, hierarquização e Redes de Atenção à Saúde; Atenção Primária à Saúde: princípios, organização, territorialização e integração com os demais níveis de atenção 23
Políticas de promoção, prevenção e educação em saúde: determinantes e condicionantes do processo saúde-doença 26
Humanização e acolhimento: princípios da Política Nacional de Humanização e direitos dos usuários dos serviços de saúde 33
Vigilância em Saúde: vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador; prevenção e controle de doenças e agravos; notificação compulsória..... 39
Epidemiologia e indicadores de saúde: conceitos básicos; incidência, prevalência, mortalidade, letalidade e principais indicadores de saúde 45
Imunização: Programa Nacional de Imunizações – PNI e princípios gerais da vacinação 53
Biossegurança e controle de infecções: precauções, prevenção de riscos ocupacionais e gerenciamento de resíduos de serviços de saúde 72
Segurança do paciente e qualidade da assistência: princípios, prevenção de incidentes e eventos adversos 81
Questões 91
Gabarito 98

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Fundamentos de Enfermagem: Princípios científicos da Enfermagem..... 1
Processo de trabalho em Enfermagem 6
Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE); Consulta de Enfermagem 12
Exame físico de Enfermagem 18
Humanização da assistência..... 24
Trabalho em equipe multiprofissional..... 28
Ética e Legislação Profissional: Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem ... 33
Lei nº 7.498/1986 (Regulamenta o exercício da Enfermagem); Decreto nº 94.406/1987; Responsabilidade civil, penal e administrativa; Sigilo profissional; Atribuições do Enfermeiro; Exercício profissional na Atenção Básica 47
Sistema Único de Saúde (SUS): Princípios e diretrizes do SUS 60
Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)..... 61
Estratégia Saúde da Família (ESF)..... 105
Territorialização e adscrição da clientela..... 110
Redes de Atenção à Saúde (RAS)..... 115
Programas e políticas públicas de saúde..... 115

Esta é apenas uma amostra gratuita. Adquira a apostila completa com desconto clicando aqui.

SUMÁRIO

Atenção Básica e Saúde da Família: Acolhimento e escuta qualificada; Classificação de risco (noções); Atenção à demanda espontânea; Visitas domiciliares; Atenção à família e comunidade; Atuação em espaços comunitários (escolas, associações etc.); Planejamento, execução e avaliação das ações **121**

Assistência de Enfermagem: Administração de medicamentos (todas as vias) **126**

Curativos simples e complexos; Cuidados com feridas **142**

Coleta de exames laboratoriais **150**

Assistência ao paciente em diferentes níveis de complexidade **159**

Assistência ao paciente grave **165**

Urgência e Emergência: Atendimento inicial ao paciente crítico; Suporte Básico de Vida (SBV); Noções de Suporte Avançado de Vida (SAV); Classificação de risco; Atendimento pré-hospitalar (noções) **170**

Controle de Infecção e Biossegurança: Infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS); Higienização das mãos; Uso de EPIs; Esterilização e desinfecção; Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde; Segurança do paciente **180**

Vigilância em Saúde: Vigilância epidemiológica; Doenças transmissíveis e não transmissíveis **181**

Notificação compulsória **185**

Investigação epidemiológica **186**

Imunização e calendário vacinal **191**

Saúde Coletiva: Promoção da saúde; Prevenção de doenças; Educação em saúde; Programas de saúde pública **191**

Saúde da Criança e do Adolescente: Crescimento e desenvolvimento; Imunização; Doenças prevalentes; Atenção integral à saúde **196**

Saúde da Mulher: Pré-natal, parto e puerpério; Planejamento reprodutivo; Prevenção do câncer de colo do útero e mama **210**

Saúde do Adulto e do Idoso: Doenças crônicas (hipertensão, diabetes); Saúde do trabalhador; Envelhecimento saudável; Cuidados paliativos (noções) **228**

Saúde Mental: Atenção psicossocial; Transtornos mentais (noções); Acolhimento e encaminhamento; Rede de atenção psicossocial (RAPS) **237**

Gestão e Gerenciamento em Enfermagem: Planejamento, organização e avaliação dos serviços; Supervisão e coordenação da equipe de enfermagem; Gerenciamento do processo de trabalho; Gestão de insumos e materiais; Indicadores de saúde; Protocolos assistenciais **250**

Educação Permanente em Saúde: Capacitação e treinamento de equipes; Educação em serviço; Atualização profissional; Desenvolvimento de competências **261**

Protocolos e Linhas de Cuidado: Protocolos clínicos na Atenção Básica; Linhas de cuidado prioritárias; Assistência baseada em evidências; Protocolos institucionais. **266**

Informática em Saúde: Sistemas de informação em saúde; Prontuário eletrônico; Registro e monitoramento de dados; Uso de tecnologias na assistência **271**

Procedimentos de Enfermagem de Média e Alta Complexidade: Administração de medicamentos (VO, IM, IV, SC); Cateterismo (noções); Curativos complexos; Assistência ao paciente crítico; Monitoramento clínico **277**

Questões **282**

Gabarito **288**

Esta é apenas uma amostra gratuita. Adquira a apostila completa com desconto clicando aqui.

Língua Portuguesa

A compreensão e a interpretação de textos são habilidades essenciais para que a comunicação alcance seu objetivo de forma eficaz. Em diversos contextos, como na leitura de livros, artigos, propagandas ou imagens, é necessário que o leitor seja capaz de entender o conteúdo proposto e, além disso, atribuir significados mais amplos ao que foi lido ou visto.

Para isso, é importante distinguir os conceitos de compreensão e interpretação, bem como reconhecer que um texto pode ser verbal (composto por palavras) ou não-verbal (constituído por imagens, símbolos ou outros elementos visuais).

Compreender um texto implica decodificar sua mensagem explícita, ou seja, captar o que está diretamente apresentado. Já a interpretação vai além da compreensão, exigindo que o leitor utilize seu repertório pessoal e conhecimentos prévios para gerar um sentido mais profundo do texto. Dessa forma, dominar esses dois processos é essencial não apenas para a leitura cotidiana, mas também para o desempenho em provas e concursos, onde a análise de textos e imagens é frequentemente exigida.

Essa distinção entre compreensão e interpretação é crucial, pois permite ao leitor ir além do que está explícito, alcançando uma leitura mais crítica e reflexiva.

O processo de leitura

A leitura é uma atividade que vai além da decodificação de palavras. Ela envolve a interação entre o leitor, o texto e o contexto. O leitor, ao entrar em contato com o texto, traz consigo um repertório prévio que inclui conhecimentos linguísticos, culturais e experiências pessoais, elementos que influenciam diretamente sua capacidade de interpretar. O texto, por sua vez, apresenta informações organizadas em uma estrutura lógica, que podem ser explícitas ou implícitas. Já o contexto refere-se ao ambiente ou situação em que a leitura ocorre, o que também impacta a interpretação.

Um bom leitor é aquele que consegue relacionar esses três elementos, identificando não apenas o significado literal das palavras e frases, mas também os sentidos implícitos, as intenções do autor e os elementos subjacentes que complementam a mensagem textual.

A Importância da Leitura Crítica

Além da compreensão literal, a leitura crítica envolve questionar o texto, identificar possíveis vieses, entender o ponto de vista do autor e considerar as implicações das informações apresentadas. Um leitor crítico não apenas entende o texto, mas também reflete sobre ele, formando opiniões fundamentadas.

A leitura e a interpretação de textos são habilidades essenciais que envolvem a identificação precisa de palavras, expressões, frases e parágrafos. Esses elementos, quando bem compreendidos, permitem ao leitor não apenas captar o significado do texto, mas também interagir com ele de forma reflexiva e crítica. Desenvolver essas competências exige prática constante e um olhar atento para as nuances da linguagem, tornando o ato de ler uma experiência enriquecedora e transformadora.

Conceito de Compreensão

A compreensão de um texto é o ponto de partida para qualquer análise textual. Ela representa o processo de decodificação da mensagem explícita , ou seja, a habilidade de extrair informações diretamente do conteúdo apresentado pelo autor, sem a necessidade de agregar inferências ou significados subjetivos. Quando compreendemos um texto, estamos simplesmente absorvendo o que está dito de maneira clara, reconhecendo os elementos essenciais da comunicação, como o tema , os fatos e os argumentos centrais.

Esta é apenas uma amostra gratuita. Adquira a apostila completa com desconto clicando aqui.

PREÂMBULO

Nós, representantes do povo queimadense, constituídos em Poder Legislativo Organizante, reunidos na Câmara Municipal de Queimados, no pleno exercício das atribuições conferidas pelo Art. 29 da Constituição da República Federativa do Brasil (1) e pelo Art. 342 da Constituição do Estado do Rio de Janeiro (2), sob a proteção de Deus, votamos, aprovamos e promulgamos a seguinte LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE QUEIMADOS.

TÍTULO I

DOS PRINCÍPIOS E DIREITOS FUNDAMENTAIS

Art. 1º - O Município de Queimados, parte integrante da união indissolúvel da República Federativa do Brasil, tem como fundamentos:

I.a autonomia;

II.a cidadania;

III.a dignidade da pessoa humana;

IV.os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa;

V.o pluralismo político.

Parágrafo único - Todo o poder emana do povo, que o exerce, indiretamente, por meio de representantes eleitos, e, diretamente, nos termos da Constituição Federal, da Constituição Estadual e desta Lei Orgânica.

Art. 2º - A soberania popular será exercida nos termos da Lei:

I.pelo sufrágio universal e pelo voto direto e secreto, com valor igual para todos;

II.pelo plebiscito;

III.pelo referendo;

IV.pela iniciativa popular no processo legislativo;

V.pela participação nas decisões do Município;

VI.pela ação fiscalizadora sobre a administração pública.

Art. 3º - Constituem objetivos fundamentais dos cidadãos deste Município e de seus representantes:

I.construir uma sociedade livre, justa e solidária;

II.garantir o desenvolvimento local;

III.contribuir para o desenvolvimento regional e nacional;

IV.erradicar a pobreza e a marginalização;

V.reduzir as desigualdades sociaisl; (Supressão feita pela Emenda 08/03, de 27 de novembro de 2003.)

VI.promover o bem de todos, zelando pela ausência de preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade, religião e quaisquer outras formas de discriminação.

Esta é apenas uma amostra gratuita. Adquira a apostila completa com desconto clicando aqui.

Saúde Pública

O Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro é mundialmente conhecido por ser um dos maiores, mais complexos e mais completos sistemas de saúde vigentes. Ele abrange procedimentos de baixa complexidade, como aqueles oferecidos pela Atenção Primária à Saúde (APS), e de alta complexidade, como por exemplo, transplante de órgãos. Dessa maneira, garante acesso universal e integral, de forma gratuita para a população. O SUS pode ser definido como o conjunto de ações e de serviços de saúde prestados pela federação, junto de seus estados e municípios.

Até meados dos anos 1980, a concepção de saúde era dada pela "ausência de doença", contudo, com o fim da Ditadura Militar e com a 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986), ampliou-se o conceito de saúde pública no Brasil quando propôs a ideia de uma saúde preventiva, participação da população nas decisões envolvendo a saúde brasileira, descentralização dos serviços e mudanças embasadas no direito universal à saúde.

Com a publicação do relatório das decisões e pautas discutidas na 8ª Conferência Nacional de Saúde, a Constituição Federal de 1988 foi o primeiro documento a oficializar a saúde no meio jurídico brasileiro, determinando, ainda que seja promovida de forma gratuita, universal e de qualidade, para que todos tenham acesso de maneira igualitária. Dessa forma, a saúde passa a ser um direito do cidadão brasileiro e de todo aquele que estiver em território nacional e um dever do Estado.

Fernando Collor de Mello foi responsável pela sanção das leis que promoviam a criação e a organização do SUS.

OBSERVAÇÃO: Recomenda-se a leitura na íntegra da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, ambas da Constituição Federal

Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990: Também conhecida como Lei Orgânica da Saúde, traz em seu texto original: "dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências".

Em referência a essa lei, os objetivos do SUS consistem em identificar fatores determinantes da saúde, formular políticas destinadas a promover nos âmbitos econômico e social, condições para pleno exercício da saúde e aplicar ações assistenciais de proteção, promoção e recuperação com enfoque em atividades preventivas.

Além disso, determina atribuições do SUS voltadas para a vigilância sanitária e epidemiológica, participação ativa em estratégias em saneamento básico e o desenvolvimento técnico-científico, com o intuito de ampliar as atribuições sob responsabilidade dos órgãos gestores do SUS, como o Ministério da Saúde e secretarias estaduais e municipais de saúde.

Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990: É o resultado da luta pela democratização dos serviços de saúde. Traz em seu texto original o objetivo: "Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências".

A partir da criação dessa lei, foram criados também os Conselhos e as Conferências de Saúde, que são de extrema importância para o controle social do SUS. Os Conselhos de Saúde foram constituídos a fim de fiscalizar, formular e promover ações deliberativas acerca das políticas de saúde.

Em seu texto, traz que a Conferência de Saúde é um espaço voltado para discussões sobre as políticas de saúde em todas as esferas governamentais, acontecendo de maneira ordinária a cada 4 anos em formato de fórum de discussão a fim de avaliar e propor mudanças e novas políticas de saúde. Dentre as conferências nacionais, a mais importante que já aconteceu até os dias atuais foi a 8ª Conferência Nacional de Saúde de 1986, que ficou conhecida como o pontapé inicial para a inclusão da saúde no âmbito legislativo do país.

Por fim, determina que a representação dos usuários do SUS dentro desses conselhos e conferências deve ser paritária em relação aos demais segmentos, em outras palavras, 50% dos representantes devem ser usuários do SUS.

Esta é apenas uma amostra gratuita. Adquira a apostila completa com desconto clicando aqui.

Bases científicas do cuidado profissional

Conhecimento aplicado à observação clínica

A Enfermagem transforma conhecimentos sobre funcionamento do organismo, respostas humanas, ambiente e relações de cuidado em decisões observáveis no cotidiano assistencial. Um princípio científico não é apenas uma explicação teórica: ele orienta o que deve ser observado, quais alterações merecem atenção e por que determinada conduta pode proteger a pessoa. A prática profissional exige reconhecer que sinais, sintomas, comportamento, mobilidade, alimentação, sono, eliminação e integridade da pele formam um conjunto. Um achado isolado ganha sentido quando é relacionado ao estado geral, ao histórico conhecido e às mudanças percebidas ao longo do acompanhamento. A precisão começa na coleta cuidadosa dos dados, sem completar lacunas por suposição.

Dados objetivos, dados relatados e contexto

Dados objetivos são aqueles que podem ser observados ou mensurados por procedimentos adequados, enquanto dados relatados expressam percepções, desconfortos, dificuldades e experiências comunicadas pela própria pessoa ou por quem a acompanha. Ambos são importantes. Uma pessoa com mobilidade reduzida, por exemplo, pode apresentar pele aparentemente íntegra, mas relatar dor ao permanecer na mesma posição por muito tempo. O cuidado tecnicamente fundamentado combina inspeção, diálogo e avaliação das condições que aumentam risco de lesão, como umidade, atrito, pressão prolongada e dificuldade para mudar de posição. A decisão não nasce de um único elemento, e sim da integração entre achados concretos e necessidades individuais.

Fundamentos biológicos e ambientais da assistência

O organismo busca manter equilíbrio interno diante de variações externas e internas. Alterações de temperatura, hidratação, oxigenação, perfusão, nutrição e mobilidade podem repercutir em várias funções ao mesmo tempo. A atuação de Enfermagem observa essas relações para reconhecer necessidades e prevenir agravamentos. Também considera que o ambiente interfere diretamente na segurança: iluminação insuficiente, disposição inadequada de mobiliário, ruído excessivo, superfícies úmidas e acesso difícil a objetos de uso frequente podem aumentar desconforto ou risco de acidente. A técnica, portanto, não se limita ao contato direto com o corpo; inclui a preparação do espaço em que o cuidado ocorre.

Prevenção baseada em mecanismos conhecidos

Prevenir riscos significa agir sobre mecanismos plausíveis antes que produzam dano. Para uma pessoa acamada com mobilidade reduzida, a proteção da pele depende de inspeção regular, higiene adequada, redução de umidade, posicionamento compatível com as condições clínicas e estímulo à mobilidade possível. A observação deve distinguir vermelhidão transitória de alterações persistentes, desconforto de dor intensa e limitação habitual de perda funcional recente. Quando aparecem sinais inesperados, a conduta adequada é ampliar a avaliação e comunicar a situação conforme a organização do serviço. A prevenção científica evita tanto a omissão quanto intervenções automáticas desvinculadas do quadro real.

Esta é apenas uma amostra gratuita. Adquira a apostila completa com desconto clicando aqui.