



FMS-SL
Técnico de Enfermagem

LÍNGUA PORTUGUESA

Compreensão e interpretação de texto	1
Tipologia e gêneros textuais.....	7
Figuras de linguagem.....	17
Significação de palavras e expressões. 5. Relações de sinonímia e de antonímia.	22
Ortografia.....	23
Acentuação gráfica.....	24
Uso da crase.	26
Fonética e Fonologia: som e fonema, encontros vocálicos e consonantais e dígrafos.	27
Morfologia: classes de palavras variáveis e invariáveis e seus empregos no texto. ...	29
Locuções verbais (perífrases verbais).....	40
Funções do “que” e do “se”.	41
Formação de palavras.	44
Elementos de comunicação.	45
Sintaxe: relações sintáticas- semânticas estabelecidas entre orações, períodos ou parágrafos (período simples e período composto por coordenação e subordinação).	46
Concordância verbal e nominal.....	51
Regência verbal e nominal.....	53
Colocação pronominal.....	55
Emprego dos sinais de pontuação e sua função no texto.....	57
Elementos de coesão.....	61
Função textual dos vocábulos.....	63
Variação linguística.....	64
Exercícios.....	65
Gabarito.....	77

LEGISLAÇÃO

Evolução histórica da organização do sistema de saúde no Brasil e a construção do Sistema Único de Saúde (SUS) - princípios, diretrizes, estrutura, organização e arcabouço legal	1
Controle social no SUS	5
Resolução 453/2012 do Conselho Nacional da Saúde.....	7

SUMÁRIO



Constituição Federal, artigos de 194 a 200.....	12
Lei Orgânica da Saúde - Lei nº 8.080/1990	15
Lei nº 8.142/1990	33
Decreto Presidencial n 7.508, de 28 de junho de 2011	35
Determinantes sociais da saúde	41
Epidemiologia e Sistemas de informação em saúde.....	42
Lei Orgânica do Município de São Leopoldo	50
Política Nacional de Atenção em Saúde: direito dos usuários e obrigações dos profissionais de saúde.....	99
Norma Regulamentadora nº 32.....	142
Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - Lei 13.709/18	143
HumanizaSUS.....	165
Exercícios.....	181
Gabarito.....	186

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS (SEM BIBLIOGRAFIA)

Anotações e registros de enfermagem.....	1
Técnicas básicas de enfermagem: sinais vitais	33
termoterapia, crioterapia.....	45
sondagens	46
aspirações, nebulização	54
banho no leito.....	59
peso - mensuração.....	60
administração e aplicações de medicamentos (vias, técnicas e cálculo de medicação),	61
curativos	78
posição para exames	83
alimentação e coleta de material para exames	85
Hematologia: técnicas de coleta.	103
Assistência ventilatória: drenagem postural, nebulização, oxigenoterapia, aspiração de secreções.	113
Assistência de enfermagem em unidade cirúrgica: pré, trans e pós-operatório	131
Assepsia, antisepsia: métodos e técnicas. Princípios básicos de limpeza, desinfecção e esterilização de materiais e equipamentos médico-hospitalares. Biossegurança e controle de infecção hospitalar.....	142
Programa Nacional de Imunização	165
Assistência em enfermagem a mulher; recém-nascido, criança, adolescente e adultos.....	186
Aleitamento materno, pré-natal e planejamento familiar.	240
Assistência de enfermagem às doenças infecto parasitárias e doenças sexualmente transmissíveis/infecção pelo HIV.....	257
Assistência de enfermagem ao paciente com doenças crônicas não transmissíveis..	293
doenças neoplásicas.....	301

SUMÁRIO



Assistência de enfermagem na saúde mental.....	304
Cuidados paliativos.	324
Assistência de enfermagem à pessoa com deficiência.....	328
Assistência de enfermagem às pessoas em situação de risco e violência.....	331
Assistência enfermagem ao idoso.....	360
Urgências e emergências.....	376
Segurança do Paciente	401
Educação em saúde.....	405
Código de ética e legislação profissional.	406
Bibliografia: BRASIL. Ministério da Saúde. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013	425
BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Cadernos de Atenção Básica, nº 32. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.	425
BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 222, de 28 de março de 2018. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.	426
BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde. 2. ed. Brasília: ANVISA, 2017.	441
BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção à Saúde. Secretaria de Educação Básica. Caderno temático: verificação da situação vacinal - versão preliminar. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.	442
BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa	442
BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. 3. ed. Rio de Janeiro: INCA, 2008.	455
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.....	455
BRASIL. Ministério da Saúde. Gestação de alto risco: manual técnico. Brasília, 2010.....	456
BRASIL. Ministério da Saúde. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada. Brasília: Ministério da Saúde, 2001	456
BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da Criança: Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação complementar. Cadernos de Atenção Básica, nº 23. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.	456
BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da mulher na gestação, parto e puerpério: nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada: guia de orientação para as secretarias estaduais e municipais de saúde. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: Ministério da Saúde, 2019.	457
BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde sexual e saúde reprodutiva: Cadernos de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.	457
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.	457

SUMÁRIO



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.	458
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.	458
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.	458
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.	459
CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Código de ética dos profissionais de enfermagem.	459
CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências.	459
CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Manual técnico: normatização das rotinas e procedimentos de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde. 2. ed. - São Paulo: SMS, 2016.	463
THOMAZ, M. C. A. Urgência e emergência em enfermagem. Londrina: Editora e Distribuidora Educacional S.A., 2018.	463
Exercícios	464
Gabarito	470

SUMÁRIO



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.



SUS é a sigla para Sistema Único de Saúde, o sistema público de saúde do Brasil. O conceito do Sistema Único de Saúde (SUS), no Brasil, tem como objetivo promover o acesso universal e igualitário à saúde. O SUS é descentralizado e baseado em princípios de integralidade, universalidade e equidade.

— Fundamentação Legal

A Constituição Federal de 1988 é a principal base legal para o SUS. O artigo 196 estabelece que a saúde é um direito de todos e dever do Estado. A Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) e a Lei nº 8.142/1990 também são fundamentais na organização e funcionamento do SUS.

— Financiamento

O financiamento do SUS é tripartite, envolvendo recursos da União, dos Estados e dos municípios. A Emenda Constitucional 29/2000 regulamenta a destinação de recursos para a saúde, fixando percentuais mínimos a serem aplicados pelos entes federativos.

— Princípios

Universalidade: o acesso aos serviços de saúde deve ser garantido a todos, sem discriminação.

Equidade: busca reduzir desigualdades, garantindo atendimento proporcional às necessidades de cada indivíduo.

Integralidade: prevê a prestação de serviços que contemplem a totalidade das ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde.

— Diretrizes

Descentralização: distribuição de responsabilidades entre os diferentes níveis de governo.

Regionalização: Organização dos serviços de saúde em regiões, buscando maior eficiência e integralidade.

Participação da Comunidade: envolve a população na formulação de políticas e no controle das ações de saúde.

— Articulação com Serviços de Saúde

O SUS engloba uma rede hierarquizada de serviços que vai desde a atenção básica até a alta complexidade. A articulação entre esses serviços é essencial para garantir um atendimento integral e eficiente.

É importante ressaltar que o SUS enfrenta desafios, como a necessidade de melhoria na gestão, aumento de investimentos e superação de desigualdades regionais. O debate contínuo sobre políticas de saúde é fundamental para aprimorar o sistema e garantir o pleno exercício do direito à saúde no Brasil.

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 80, 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 a 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.



1. Registro de Enfermagem

A enfermagem é uma profissão fortemente dependente de informações precisas e oportunas para executar a grande variedade de intervenções envolvidas no cuidado. Dessa forma, os registros de enfermagem são elementos imprescindíveis ao processo do cuidar e, quando redigidos de maneira que retratem a realidade a ser documentada, possibilitam a comunicação entre a equipe de saúde, além de servir a diversas outras finalidades, tais como: ensino, pesquisas, auditorias, processos jurídicos, planejamento, fins estatísticos e outros.

Convém, ainda, citar que os registros de enfermagem consistem no mais importante instrumento de avaliação da qualidade de atuação da enfermagem, representando 50% das informações inerentes ao cuidado do paciente registradas no prontuário.

Os registros realizados no prontuário do paciente são considerados como um documento legal de defesa dos profissionais, devendo, portanto, estar imbuídos de autenticidade e de significado legal. Eles refletem todo o empenho e força de trabalho da equipe de enfermagem, valorizando, assim, suas ações e a segurança do paciente.

Dessa forma, para serem consideradas autênticas e válidas as ações registradas no prontuário do paciente, deverão estar legalmente constituídas, ou seja, possuir assinatura do autor do registro (art. 368 do Código de Processo Civil – CPC) e inexistência de rasura, entrelinhas, emenda, borrão ou cancelamento, características que poderão gerar a desconsideração jurídica do documento produzido como prova documental (art. 386 do CPC). Salienciamos que as declarações constantes do documento particular, escrito e assinado, presumem-se verdadeiras em relação a quem o assinou (art. 368 do CPC), fator importante na defesa profissional em processos judiciais e éticos.

2. Objetivos

Nortear os profissionais de Enfermagem para a prática dos registros de enfermagem no prontuário do paciente, garantindo a qualidade das informações que serão utilizadas por toda a equipe de saúde da instituição.

3 Finalidade dos registros

3.1 Partilha de informações: estabelece uma efetiva comunicação entre a equipe de enfermagem e demais profissionais envolvidos na assistência ao paciente;

3.2 Garantia de qualidade: serve como fonte de subsídios para a avaliação da assistência prestada (comitê interno hospitalar);

3.3 Relatório permanente: registro escrito em ordem cronológica da enfermidade de um paciente e dos cuidados oferecidos, desde o surgimento do problema até a alta / óbito /transferência hospitalar;

3.4 Evidência legal: documento legal tanto para o paciente quanto para a equipe médica e de enfermagem (e outros), referente à assistência prestada. Cada pessoa que escreve no prontuário de um paciente é responsável pela informação ali anotada;

3.5 Ensino e pesquisa: os registros do paciente contêm um grande número de informações e podem constituir uma fonte alternativa de dados;

3.6 Auditoria: refere-se à análise das atividades realizadas pela equipe de enfermagem por meio do prontuário do paciente.

4 Prontuário do paciente

É definido no livreto do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo como o acervo documental padronizado, organizado e conciso referente ao registro dos cuidados prestados ao paciente por todos os profissionais envolvidos na assistência.

A palavra prontuário deriva do latim “promptuariu” que significa lugar onde se guarda aquilo que deve estar à mão, o que pode ser necessário a qualquer momento.