



SMS Betim - MG
Técnico em Enfermagem

LÍNGUA PORTUGUESA

Língua e linguagem	1
Variações linguísticas	3
Fonética	5
Ortografia; Paronímia e homonímia	7
Acentuação gráfica	8
Denotação e conotação; Sinonímia e antonímia; Ambiguidade	10
Compreensão e interpretação de textos	11
Coesão e coerência	17
Informações implícitas	19
Intertextualidade	19
Classes de palavras	21
Frase, oração e período; Período simples; Período composto por coordenação; Período composto por subordinação	32
Concordância verbal e nominal	39
Regência verbal e nominal	41
Crase	43
Colocação pronominal	45
Sinais de pontuação	46
Figuras de linguagem	50
Exercícios	55
Gabarito	65

LEGISLAÇÃO

Estatuto dos Servidores Públicos da Prefeitura Municipal de Betim e suas alterações	1
Lei Orgânica do Município de Betim e suas alterações	31
BRASIL; Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e suas atualizações	73
Do Poder Executivo; Do Presidente e do Vice-Presidente da República; Das atribuições do Presidente da República; Da responsabilidade do Presidente da República; Dos Ministros de Estado; Do Conselho da República e do Conselho de Defesa Nacional	132
Exercícios	230
Gabarito	234

SUMÁRIO



SAÚDE PÚBLICA

História das Políticas de Saúde no Brasil.....	1
Legislação estruturante, princípios e diretrizes do SUS.....	2
Pacto pela Saúde	21
Humanização e Acolhimento - Política Nacional de Humanização.....	52
Vigilância à Saúde.....	67
Modelos de atenção e cuidados em saúde.....	68
Promoção de Saúde.....	79
Exercícios.....	101
Gabarito.....	108

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Ética profissional: Código de Ética e Legislação profissional do COFEN e COREN e relações humanas no trabalho.....	1
Noções básicas de anatomia, fisiologia	11
farmacologia, Fármacos: conceitos e tipos, efeitos gerais e colaterais e vias de administração. Cálculo de soluções, de medicações e administração de medicamentos... ..	71
microbiologia e parasitologia.....	100
Técnicas básicas de enfermagem: sinais vitais	104
higiene, conforto.....	116
transporte.....	117
administração de dietas.....	124
oxigenoterapia e nebulização.....	126
sondagens e drenos.....	136
Doenças Infecciosas e parasitárias.....	143
Assistência domiciliar de enfermagem / visita domiciliar.....	179
Vacinas: tipos, vias de administração, cuidados com imunobiológicos, técnicas de vacinação, cuidados com o paciente. Programa Nacional de Imunização	183
Atenção à saúde da criança, da mulher, da gestante, do adulto e do idoso.....	203
Política Nacional de Humanização.....	320
Conceitos, métodos e procedimentos específicos de desinfecção, antissepsia e esterilização de materiais.....	320
Suporte básico de vida e atendimento às emergências.....	338
Política Nacional da Atenção Básica – PNAB	370
Notificação compulsória de doenças, agravos e eventos em saúde pública	425
Exercícios.....	428
Gabarito.....	437

SUMÁRIO



Conhecimentos Pragmáticos

A pragmática constitui uma especialidade linguística que se dedica ao estudo do uso efetivo da linguagem pelos usuários de uma língua em diferentes contextos. O enfoque pragmático concentra-se nas escolhas lexicais, nas restrições do emprego da linguagem em interações sociais específicas e, sobretudo, nos impactos gerados pela utilização da linguagem sobre os outros participantes durante a comunicação. Em outras palavras, os estudos pragmáticos investigam a semântica e a sintaxe a partir da observação dos atos de fala e de seus encadeamentos sociais e culturais. Posto isso, pode-se afirmar que:

– A pragmática representa a zona de confluência entre o emprego linguístico e o emprego comunicativo, evidenciando o vínculo inerente entre a linguagem e o contexto comunicativo em que ela é exercida.

– Segundo a pragmática, o foco recai sobre o uso e os impactos provocados pelos atos de fala, ou seja, a comunicação e o exercício da linguagem entre os falantes de uma língua, com ênfase nos processos de inferência que possibilitam a compreensão do que está implícito.

– Para a pragmática, a situação em que a comunicação ocorre é fundamental para entender o enunciado proferido, sendo a capacidade do falante de compreender os discursos implícitos maior conforme seu domínio da linguagem.

Conhecimentos Discursivos

O PCN representou um grande avanço no ensino de Língua Portuguesa ao propor o ensino da língua materna com base no viés enunciativo-discursivo. É crucial compreender que toda a ação discursiva se realiza por meio de textos, e a produção de um texto constitui o resultado da prática comunicativa, que se estabelece conforme os princípios discursivos.

– **Língua e Linguagem:** no âmbito da ação discursiva, língua e linguagem, embora termos com sentidos distintos, são elementos fundamentais da prática comunicativa. O vocábulo “linguagem” está relacionado à capacidade de interação verbal exclusiva dos seres humanos, um recurso que viabiliza o processo de comunicação entre os sujeitos discursivos. Quanto à língua, pode ser entendida como um sistema de signos, um conjunto de sinais empregados para efetivar a comunicação social. Diante disso, a interatividade verbal torna-se um fato elementar da língua.

– **Representação:** língua e linguagem manifestam-se na prática da comunicação interacional e do diálogo, envolvendo locutor e interlocutor, que, nessa interação, sustentam as crenças e valores a serem compartilhados. Isso constitui uma realidade quando o enunciador estabelece um diálogo com o enunciatário, que não é apenas um decodificador de mensagem, mas um agente ativo na construção de sentido. Nesse sentido, o discurso é mais do que uma criação; é uma representação.

– **Gêneros do Discurso:** textos podem ser formais, informais, verbais, não-verbais, visuais, didáticos, literários, poéticos e científicos.

Conhecimentos Textuais

O conhecimento textual é formado pelos diversos tipos de textos, como narração, descrição, injunção, exposição, etc., e pela maneira como suas estruturas linguísticas são estabelecidas.

Juntamente com os conhecimentos linguístico e de mundo, os conhecimentos relativos ao texto contribuem para o chamado conhecimento prévio, importante para a compreensão durante a leitura. Assim, quanto mais conhecimento textual o leitor possuir, maior será sua exposição a todo tipo de texto, facilitando sua compreensão, visto que o conhecimento das estruturas textuais e dos tipos de discurso designará, em grande proporção, suas expectativas em relação aos textos, as quais desempenham papel significativo na compreensão. Os conhecimentos textual, linguístico e de mundo são ativados no decorrer da leitura para chegar ao momento da compreensão, momento esse que passa despercebido, em que as partes discretas se unem para construir um sentido.

No que diz respeito ao conhecimento textual, é importante afirmar que o leitor não se dirige despreparado para uma leitura. Conforme o tipo de texto que vai ser lido, ele ativa seu conhecimento de tipologia textual.



LEI Nº 884, DE 12 DE FEVEREIRO DE 1969.

Dispõe sobre o estatuto dos funcionários da prefeitura municipal de Betim.

A Câmara Municipal de Betim decreta e eu sanciono a seguinte lei:

TÍTULO I

CAPÍTULO ÚNICO

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta lei institui o regime jurídico único dos servidores públicos da Administração Pública Municipal Direta e Indireta. (NR)

Parágrafo único. É de natureza estatutária o regime jurídico único dos servidores públicos da Administração Pública Municipal Direta e Indireta. (NR) (Redação dada pela Lei Nº 5.952, de 05/10/2015)

Art. 2º Para os efeitos deste Estatuto, funcionário é a pessoa legalmente investida em cargo público.

Art. 3º Os cargos públicos são acessíveis a todos os brasileiros, observadas as condições prescritas em leis, decretos, regulamentos e instruções baixadas pelos órgãos competentes.

Parágrafo Único. É vedado o exercício gratuito de cargos públicos.

TÍTULO II

DO PROVIMENTO E DA VACÂNCIA CAPÍTULO I DO PROVIMENTO

Art. 4º Os cargos públicos são providos por:

- I - nomeação;
- II - promoção;
- III - acesso;
- IV - transferência;
- V - reintegração ;
- VI - reversão;
- VII - aproveitamento;

CAPÍTULO II

DA NOMEAÇÃO

SEÇÃO I

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 5º A nomeação será feita:

- I - Em caráter efetivo, quando se tratar de cargo de classe singular ou de carreira.
- II - Em comissão, quando se tratar de cargo que, em virtude de lei, assim deva ser provido.
- III - (Revogado pela Lei Nº 6.161, de 27/01/2017)

§ 1º Compete ao Prefeito prover, por decreto, os cargos públicos.

§ 2º (Revogado pela Lei Nº 6.161, de 27/01/2017)

§ 3º (Revogado pela Lei Nº 6.161, de 27/01/2017)



A história dos sistemas de saúde no Brasil é marcada por um processo de construção e transformação ao longo do tempo. A origem do sistema de saúde no Brasil remonta ao início do século XX, quando foram criados os primeiros serviços de saúde pública, voltados principalmente para o controle de epidemias.

Em 1923, foi criado o Departamento Nacional de Saúde, que tinha como objetivo coordenar as políticas de saúde no país. No entanto, a estruturação de um sistema de saúde universal e integrado só começou a ser construída a partir da Constituição de 1988, que estabeleceu o Sistema Único de Saúde (SUS) como o sistema de saúde oficial do país.

O SUS foi criado com o objetivo de garantir acesso universal e gratuito aos serviços de saúde para toda a população, independentemente da renda, e de forma descentralizada, com a participação dos estados e municípios na gestão e financiamento dos serviços de saúde. O SUS é financiado por recursos públicos provenientes dos três níveis de governo (federal, estadual e municipal).

A partir da criação do SUS, foram implementadas políticas públicas e programas de saúde voltados para a atenção primária, prevenção de doenças e promoção da saúde, como o Programa Saúde da Família e o Programa Nacional de Imunizações. Além disso, foram criados mecanismos de regulação e controle da qualidade dos serviços de saúde, como a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

No entanto, o SUS ainda enfrenta desafios em relação ao financiamento e à gestão, com desigualdades regionais e problemas na oferta de serviços de média e alta complexidade. Por isso, é importante continuar investindo na melhoria do sistema de saúde no Brasil, visando garantir o acesso universal e integral aos serviços de saúde para toda a população.

A implementação dos sistemas de saúde no Brasil está diretamente relacionada com a história do país e as transformações sociais, políticas e econômicas ocorridas ao longo do tempo.

No início do século XX, com a urbanização acelerada das cidades e o aumento da migração para o país, surgiram graves problemas de saúde pública, como epidemias de doenças infectocontagiosas, falta de saneamento básico, higiene precária e condições insalubres de trabalho. Diante desse quadro, foram criados os primeiros serviços de saúde pública, com a criação do Departamento Nacional de Saúde, em 1923.

Na década de 1930, com a ascensão do Estado Novo, foram criados órgãos voltados para a saúde pública, como o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), o Serviço Especial de Saúde Pública (SESP) e o Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Industriários (IAPI). Esses órgãos tinham como objetivo garantir o atendimento médico-hospitalar para os trabalhadores urbanos e rurais.

Com a redemocratização do país na década de 1940, foram criados os institutos de previdência social estaduais, responsáveis por prestar assistência médica e hospitalar aos trabalhadores. No entanto, esses institutos eram restritos aos trabalhadores formais e suas famílias, deixando de fora uma grande parcela da população.

Na década de 1960, foram criados os primeiros serviços de medicina preventiva e saúde comunitária, inspirados no modelo cubano de atenção primária à saúde. No entanto, a ditadura militar (1964-1985) interrompeu esses avanços e fortaleceu o modelo curativo e hospitalocêntrico de atendimento à saúde.

A Constituição de 1988, que estabeleceu o SUS como o sistema de saúde oficial do país, marcou uma mudança radical na política de saúde no Brasil. O SUS tem como princípios a universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação social, visando garantir acesso universal e gratuito aos serviços de saúde para toda a população brasileira.



Conhecimentos Específicos

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem é o documento criado para estabelecer direitos e deveres dos profissionais de enfermagem (enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem, parteiras), delimitando padrões éticos e morais.

A resolução mais recente aprovada e editada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem foi publicada no Diário Oficial da União em novembro de 2017 (Resolução COFEN N°564/2017).

RESOLUÇÃO COFEN N°564/2017

O Conselho Federal de Enfermagem – Cofen, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 421, de 15 de fevereiro de 2012, e

CONSIDERANDO que nos termos do inciso III do artigo 8º da Lei 5.905, de 12 de julho de 1973, compete ao Cofen elaborar o Código de Deontologia de Enfermagem e alterá-lo, quando necessário, ouvidos os Conselhos Regionais;

CONSIDERANDO que o Código de Deontologia de Enfermagem deve submeter-se aos dispositivos constitucionais vigentes;

CONSIDERANDO a Declaração Universal dos Direitos Humanos, promulgada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (1948) e adotada pela Convenção de Genebra (1949), cujos postulados estão contidos no Código de Ética do Conselho Internacional de Enfermeiras (1953, revisado em 2012);

CONSIDERANDO a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (2005);

CONSIDERANDO o Código de Deontologia de Enfermagem do Conselho Federal de Enfermagem (1976), o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (1993, reformulado em 2000 e 2007), as normas nacionais de pesquisa (Resolução do Conselho Nacional de Saúde – CNS nº 196/1996), revisadas pela Resolução nº 466/2012, e as normas internacionais sobre pesquisa envolvendo seres humanos;

CONSIDERANDO a proposta de Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, consolidada na 1ª Conferência Nacional de Ética na Enfermagem – 1ª CONEENF, ocorrida no período de 07 a 09 de junho de 2017, em Brasília – DF, realizada pelo Conselho Federal de Enfermagem e Coordenada pela Comissão Nacional de Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, instituída pela Portaria Cofen nº 1.351/2016;

CONSIDERANDO a Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha) que cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal e a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, que estabelece a notificação compulsória, no território nacional, nos casos de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos e privados;

CONSIDERANDO a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;

CONSIDERANDO a Lei nº. 10.741, de 01 de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso;

CONSIDERANDO a Lei nº. 10.216, de 06 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;

CONSIDERANDO a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

CONSIDERANDO as sugestões apresentadas na Assembleia Extraordinária de Presidentes dos Conselhos Regionais de Enfermagem, ocorrida na sede do Cofen, em Brasília, Distrito Federal, no dia 18 de julho de 2017, e