



SESPA-PA Enfermeiro

LÍNGUA PORTUGUESA

Compreensão e interpretação de textos.	1
Denotação e conotação. Significação das palavras.	7
Figuras de linguagem.	8
Coesão e coerência.	13
Tipologia textual.	15
Cargo das classes de palavras.	17
Sintaxe da oração e do período.	29
Pontuação.	34
Concordância verbal e nominal.	38
Regência verbal e nominal.	40
Estudo da crase.	43
Semântica e estilística.	44
Exercícios.	45
Gabarito.	55

LEGISLAÇÃO E ÉTICA NO SERVIÇO PÚBLICO

Lei Estadual nº 5.810/1994 e alterações (Regime Jurídico Único dos Servidores Públicos Civis da Administração Direta, das Autarquias e das Fundações Públicas do Estado do Pará).	1
Lei Complementar Estadual nº 052, de 30 de janeiro de 2006 e suas alterações.	42
Lei Federal nº 13.853/2019 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais).	42
Lei Federal 8.429/1992 e suas alterações.	49
Decreto Federal nº 11.129/2022.	64
Lei Federal nº 12.846/2013 e suas alterações.	81
Lei Federal nº 7.716, de 05 de janeiro de 1989, e suas alterações.	88
Lei Estadual nº 9.341, de 11 de novembro de 2021, e suas alterações. Ética e moral.	90
Ética, princípios, valores e a lei.	103
Ética e democracia: exercício da cidadania. Conduta ética.	104
Ética profissional.	105

SUMÁRIO



Ética e responsabilidade social.	110
Ética e função pública.	114
Ética no setor público.	116
Exercícios.....	118
Gabarito.....	121

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

Conhecimentos básicos de microcomputadores PC – Hardware.	1
Noções de Sistemas Operacionais.	6
MS-DOS.	14
Noções de sistemas de Windows.	16
Noções do processador de texto MS-Word para Windows. Noções da planilha de cálculo MS-Excel.....	42
Noções básicas de Bancos de dados.	52
Comunicação de dados.....	62
Conceitos Gerais de Equipamentos e Operacionalização.....	64
Conceitos básicos de Internet.	68
Exercícios.....	74
Gabarito.....	78

LEGISLAÇÃO

Legislação da Saúde: Constituição Federal de 1988 (Título VIII – Capítulo II – Seção II).....	1
Lei Federal nº 8.142/90 e suas alterações.....	3
Lei Federal nº 8.080/90 e suas alterações.....	5
Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde – NOB-SUS/1996.....	24
Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS – SUS/2001.....	248
Lei Federal nº 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) e suas alterações.....	69
Lei Federal nº 10.741/2003 (Estatuto da Pessoa Idosa) e suas alterações.....	137
Lei Federal nº 12.764/2012 (Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista) e suas alterações.....	158
Lei Federal nº 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência) e suas alterações.....	161
Exercícios.....	194
Gabarito.....	198

POLÍTICAS DE SAÚDE PÚBLICA

Organização dos serviços de saúde no Brasil: Sistema Único de Saúde – Princípios e diretrizes, controle social. Indicadores de saúde.....	1
---	---

SUMÁRIO



Sistema de notificação e de vigilância epidemiológica e sanitária	12
Endemias/epidemias: situação atual, medidas de controle e tratamento	15
Planejamento e programação local de saúde, distritos sanitários e enfoque estratégico	17
Portarias e Leis do SUS	40
Políticas Públicas de Saúde	41
Pacto pela Saúde	77
Exercícios	112
Gabarito	118

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Fundamentos e exercício da enfermagem	1
Lei do exercício profissional – análise crítica;	15
Código de Ética – análise crítica;	18
Epidemiologia e enfermagem	28
Estatística e enfermagem	31
Teorias em enfermagem	32
Enfermeiro como líder e agente de mudança	34
Concepções teórico-práticas da assistência de enfermagem	36
Administração dos serviços de enfermagem: Políticas públicas em saúde e sua evolução histórica	41
Lei orgânica de saúde a partir da Constituição de 1988	43
Processo social de mudança das práticas sanitárias no SUS e na enfermagem	44
Administração de materiais e enfermagem	47
Normas, rotinas e manuais, elaboração e utilização na enfermagem	59
Teorias administrativas e enfermagem	62
Organização dos serviços de enfermagem	64
Estrutura e funcionamento dos serviços de enfermagem	71
Planejamento na administração e na assistência de enfermagem em nível ambulatorial	72
Enfermagem e recursos humanos – recrutamento e seleção	76
Enfermagem em equipe – dimensionamento dos recursos humanos	79
Enfermagem, enfermeiro, tomada de decisão na administração da assistência e do serviço	87
Enfermagem na auditoria dos serviços e da assistência	88
Administração do processo de cuidar em enfermagem: Normas do Ministério da Saúde para atuação: programa nacional de imunizações	91
Programa da mulher	112
Programa da criança	162
Programa do adolescente	193

SUMÁRIO



Programa do idoso	198
Programa DST e AIDS	209
programa de hanseníase.....	215
programa de pneumologia sanitária	220
programa de hipertensão. programa de diabético	221
Planejamento da assistência de enfermagem: Processo de enfermagem – teoria e prática.....	233
Consulta de enfermagem	235
Medidas de higiene e de segurança nos serviços de enfermagem e para o trabalhador: Participação do enfermeiro na CIPA	237
Emergências clínico cirúrgicas e a assistência de enfermagem.....	239
Primeiros socorros.....	270
Assistência integral por meio do trabalho em equipes: de enfermagem, multiprofissional e interdisciplinar	300
Políticas de Saúde do Sistema Único de Saúde.....	303
Noções de Controle, avaliação e Regulação em saúde (Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008).....	303
Noções gerais dos Sistemas de Informação da Saúde (TABWIN, SISREG, SISAB, SINAN, SIM, SINASC, SIH/SUS, SISVAN, SI-PNI, SISAGUA, HIPERDIA, SISPRENATAL, SIA/SUS).....	308
Vigilância em Saúde (Vigilância Sanitária e Epidemiológica e Endemias)	308
Noções de Planejamento e Gestão das Políticas de Saúde do SUS	308
Noções de Judicialização na área da saúde.....	308
Exercícios.....	309
Gabarito.....	318

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.”



LEI Nº 5.810, DE 24 DE JANEIRO DE 1994* (RJU)

Dispõe sobre o Regime Jurídico Único dos Servidores Públicos Civis da Administração Direta, das Autarquias e das Fundações Públicas do Estado do Pará.

*Republicada no DOE Nº 3.103, de 08/02/2008, conforme a Lei Complementar Nº 033, de 4/11/97, com as alterações introduzidas pelas Leis Nº 5.942, de 15/1/96; 5.995, de 2/9/96; 6.161, de 25/11/98; e pelas Leis Complementares Nº 044, de 23/1/2003; e 051, de 25/1/2006; e pelas Leis Nº 6.891, de 13/7/2006; 7.071, de 24-12-2007; e 7.084, de 14-1-2008.

* Incluída as alterações feitas pela Lei nº 7.267, de 05/05/2009.

* Incluída as alterações feitas pela Lei nº 7.391, de 07/04/2010.

* Republicada no DOE Nº 31.660, de 06/05/2010, conforme a Lei Complementar Nº 033, de 4/11/97, com as alterações introduzidas pelas Leis Nº 5.942, de 15/1/96; 5.995, de 2/9/96; 6.161, de 25/11/98; e pelas Leis Complementares Nº 044, de 23/1/2003; e 051, de 25/1/2006; e pelas Leis Nº 6.891, de 13/7/2006; 7.071, de 24-12-2007; e 7.084, de 14-1-2008, 7.267, de 5-6-09 e 7.391, de 7-4-10.

*Alterada pela Lei nº 8.745 de 14 de agosto de 2018, publicada no DOE nº 33.681 de 17 de agosto de 2018.

*Alterada pela Lei nº 8.975, de 13 de janeiro de 2020, publicada no DOE nº 34.089, de 14 de janeiro de 2020.

*Alterada pela Lei nº 9.230, de 24 de março de 2021, publicada no DOE nº 34.534, de 26 de março de 2021.

A Assembleia Legislativa do Estado do Pará estatui e eu sanciono a seguinte lei:

TÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta lei institui o Regime Jurídico Único e define os direitos, deveres, garantias e vantagens dos Servidores Públicos Civis do Estado, das Autarquias e das Fundações Públicas.

Parágrafo único. As suas disposições aplicam-se aos servidores dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, do Ministério Público e dos Tribunais de Contas. Art. 2º Para os fins desta lei:

I - servidor é a pessoa legalmente investida em cargo público;

II - cargo público é o criado por lei, com denominação própria, quantitativo e vencimento certos, com o conjunto de atribuições e responsabilidades previstas na estrutura organizacional que devem ser cometidas a um servidor;

III - categoria funcional é o conjunto de cargos da mesma natureza de trabalho;

IV - grupo ocupacional é o conjunto de categorias funcionais da mesma natureza, escalonadas segundo a escolaridade, o nível de complexidade e o grau de responsabilidade;

Parágrafo único. Os cargos públicos serão acessíveis aos brasileiros que preencham os requisitos do art. 17, desta lei.

Art. 3º É vedado cometer ao servidor atribuições e responsabilidades diversas das inerentes ao seu cargo, exceto participação assentida em órgão colegiado e em comissões legais.



Hardware

O hardware são as partes físicas de um computador. Isso inclui a Unidade Central de Processamento (CPU), unidades de armazenamento, placas mãe, placas de vídeo, memória, etc.¹. Outras partes extras chamados componentes ou dispositivos periféricos incluem o mouse, impressoras, modems, scanners, câmeras, etc.

Para que todos esses componentes sejam usados apropriadamente dentro de um computador, é necessário que a funcionalidade de cada um dos componentes seja traduzida para algo prático. Surge então a função do sistema operacional, que faz o intermédio desses componentes até sua função final, como, por exemplo, processar os cálculos na CPU que resultam em uma imagem no monitor, processar os sons de um arquivo MP3 e mandar para a placa de som do seu computador, etc. Dentro do sistema operacional você ainda terá os programas, que dão funcionalidades diferentes ao computador.

Gabinete

O gabinete abriga os componentes internos de um computador, incluindo a placa mãe, processador, fonte, discos de armazenamento, leitores de discos, etc. Um gabinete pode ter diversos tamanhos e designs.



Gabinete.2

Processador ou CPU (Unidade de Processamento Central)

É o cérebro de um computador. É a base sobre a qual é construída a estrutura de um computador. Uma CPU funciona, basicamente, como uma calculadora. Os programas enviam cálculos para o CPU, que tem um sistema próprio de “fila” para fazer os cálculos mais importantes primeiro, e separar também os cálculos entre os núcleos de um computador. O resultado desses cálculos é traduzido em uma ação concreta, como por exemplo, aplicar uma edição em uma imagem, escrever um texto e as letras aparecerem no monitor do PC, etc. A velocidade de um processador está relacionada à velocidade com que a CPU é capaz de fazer os cálculos.

1 <https://www.palpitedigital.com/principais-componentes-internos-pc-perifericos-hardware-software/#:~:text=O%20hardware%20s%C3%A3o%20as%20partes,%2C%20scanners%2C%20c%C3%A2meras%2C%20etc.>

2 <https://www.chipart.com.br/gabinete/gabinete-gamer-gamemax-shine-g517-mid-tower-com-1-fan-vidro-temperado-preto/2546>



SEÇÃO II
DA SAÚDE

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: (Vide ADPF 672)

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

§ 1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. (Parágrafo único renumerado para § 1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

I - no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento); (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

II – no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

III – no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000) Regulamento

I - os percentuais de que tratam os incisos II e III do § 2º; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

II – os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

III – as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

IV - (revogado). (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)



O que é o Sistema Único de Saúde (SUS)?

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Primária, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Com a sua criação, o SUS proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação. A atenção integral à saúde, e não somente aos cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde com qualidade de vida, visando a prevenção e a promoção da saúde.

A gestão das ações e dos serviços de saúde deve ser solidária e participativa entre os três entes da Federação: a União, os Estados e os municípios. A rede que compõe o SUS é ampla e abrange tanto ações quanto os serviços de saúde. Engloba a atenção primária, média e alta complexidades, os serviços urgência e emergência, a atenção hospitalar, as ações e serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental e assistência farmacêutica.

AVANÇO: Conforme a Constituição Federal de 1988 (CF-88), a “Saúde é direito de todos e dever do Estado”. No período anterior a CF-88, o sistema público de saúde prestava assistência apenas aos trabalhadores vinculados à Previdência Social, aproximadamente 30 milhões de pessoas com acesso aos serviços hospitalares, cabendo o atendimento aos demais cidadãos às entidades filantrópicas.

Estrutura do Sistema Único de Saúde (SUS)

O Sistema Único de Saúde (SUS) é composto pelo Ministério da Saúde, Estados e Municípios, conforme determina a Constituição Federal. Cada ente tem suas co-responsabilidades.

Ministério da Saúde

Gestor nacional do SUS, formula, normatiza, fiscaliza, monitora e avalia políticas e ações, em articulação com o Conselho Nacional de Saúde. Atua no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) para pactuar o Plano Nacional de Saúde. Integram sua estrutura: Fiocruz, Funasa, Anvisa, ANS, Hemobrás, Inca, Into e oito hospitais federais.

Secretaria Estadual de Saúde (SES)

Participa da formulação das políticas e ações de saúde, presta apoio aos municípios em articulação com o conselho estadual e participa da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para aprovar e implementar o plano estadual de saúde.

Secretaria Municipal de Saúde (SMS)

Planeja, organiza, controla, avalia e executa as ações e serviços de saúde em articulação com o conselho municipal e a esfera estadual para aprovar e implantar o plano municipal de saúde.

Conselhos de Saúde

O Conselho de Saúde, no âmbito de atuação (Nacional, Estadual ou Municipal), em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

Cabe a cada Conselho de Saúde definir o número de membros, que obedecerá a seguinte composição: 50% de entidades e movimentos representativos de usuários; 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde e 25% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos.



Fundamentos de Enfermagem

A assistência da Enfermagem baseia-se em conhecimentos científicos e métodos que definem sua implementação. Assim, a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) é uma forma planejada de prestar cuidados aos pacientes que, gradativamente, vem sendo implantada em diversos serviços de saúde. Os componentes ou etapas dessa sistematização variam de acordo com o método adotado, sendo basicamente composta por levantamento de dados ou histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, plano assistencial e avaliação.

Interligadas, essas ações permitem identificar as necessidades de assistência de saúde do paciente e propor as intervenções que melhor as atendam - ressalte-se que compete ao enfermeiro a responsabilidade legal pela sistematização; contudo, para a obtenção de resultados satisfatórios, toda a equipe de enfermagem deve envolver-se no processo.

Na fase inicial, é realizado o levantamento de dados, mediante entrevista e exame físico do paciente. Como resultado, são obtidas importantes informações para a elaboração de um plano assistencial e prescrição de enfermagem, a ser implementada por toda a equipe.

A entrevista, um dos procedimentos iniciais do atendimento, é o recurso utilizado para a obtenção dos dados necessários ao tratamento, tais como o motivo que levou o paciente a buscar ajuda, seus hábitos e práticas de saúde, a história da doença atual, de doenças anteriores, hereditárias, etc. Nesta etapa, as informações consideradas relevantes para a elaboração do plano assistencial de enfermagem e tratamento devem ser registradas no prontuário, tomando-se, evidentemente, os cuidados necessários com as consideradas como sigilosas, visando garantir ao paciente o direito da privacidade.

O exame físico inicial é realizado nos primeiros contatos com o paciente, sendo reavaliado diariamente e, em algumas situações, até várias vezes ao dia.

Como sua parte integrante, há a avaliação minuciosa de todas as partes do corpo e a verificação de sinais vitais e outras medidas, como peso e altura, utilizando-se técnicas específicas.

Na etapa seguinte, faz-se a análise e interpretação dos dados coletados e se determinam os problemas de saúde do paciente, formulados como diagnóstico de enfermagem. Através do mesmo são identificadas as necessidades de assistência de enfermagem e a elaboração do plano assistencial de enfermagem.

O plano descreve os cuidados que devem ser dados ao paciente (prescrição de enfermagem) e implementados pela equipe de enfermagem, com a participação de outros profissionais de saúde, sempre que necessário.

Na etapa de avaliação verifica-se a resposta do paciente aos cuidados de enfermagem a ele prestados e as necessidades de modificar ou não o plano inicialmente proposto.

O hospital, a assistência de enfermagem e a prevenção da infecção

O termo hospital origina-se do latim *hospitium*, que quer dizer local onde se hospedam pessoas, em referência a estabelecimentos fundados pelo clero, a partir do século IV dC, cuja finalidade era prover cuidados a doentes e oferecer abrigo a viajantes e peregrinos.

Segundo o Ministério da Saúde, hospital é definido como estabelecimento de saúde destinado a prestar assistência sanitária em regime de internação a uma determinada clientela, ou de não-internação, no caso de ambulatório ou outros serviços.

Para se avaliar a necessidade de serviços e leitos hospitalares numa dada região faz-se necessário considerar fatores como a estrutura e nível de organização de saúde existente, número de habitantes e frequência e distribuição de doenças, além de outros eventos relacionados à saúde. Por exemplo, é possível que numa