



PB Saúde *Técnico de Enfermagem*

LÍNGUA PORTUGUESA

Fonologia: conceito; encontros vocálicos; dígrafos; divisão silábica	1
ortoépia; prosódia.....	3
acentuação	4
ortografia	7
Morfologia: estrutura e formação das palavras	8
classes de palavras.....	10
Sintaxe: termos da oração; período composto; conceito e classificação das orações ..	23
concordância verbal e nominal.....	29
regência verbal e nominal	31
crase.....	34
pontuação.....	35
Semântica: a significação das palavras no texto.....	40
Interpretação de texto.....	41
Questões	42
Gabarito.....	58

LEGISLAÇÃO DO SUS

Evolução histórica da organização do sistema de saúde no Brasil e a construção do Sistema Único de Saúde (SUS) – princípios, diretrizes e arcabouço legal.....	1
Constituição Federal 1988, Título VIII - artigos de 194 a 200	6
Lei Orgânica da Saúde - Lei n° 8.080/1990	11
Lei n° 8.142/1990	30
Decreto Presidencial n° 7.508, de 28 de junho de 2011	32
Portaria n° 2.436, de 21 de setembro de 2017 - Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)	40
Portaria GM/MS n° 1.604, de 18 de outubro de 2023 Institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde...	77
Resolução CNS n° 553, de 9 de agosto de 2017, que dispõe sobre a carta dos direitos e deveres da pessoa usuária da saúde.....	83
Questões	92
Gabarito.....	98

SUMÁRIO



LEGISLAÇÃO DA PB SAÚDE

Estatuto da PB Saúde - Decreto Nº 40.096 de 28 de fevereiro de 2020	1
Código de ética e conduta dos servidores e empregados públicos civis do poder executivo do estado Paraíba - Decreto Nº 44.504 de 05 de dezembro de 2023	20
Regimento Interno da PB Saúde - Aprovado na 1º Reunião Ordinária do Conselho de Administração, realizada no dia 13 de novembro de 2020	27
Questões	45
Gabarito.....	49

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Introdução à Saúde Pública: Definições e conceitos básicos em saúde pública; História da saúde pública	1
Papel dos técnicos de saúde pública na comunidade	5
Epidemiologia: Princípios de epidemiologia e estatísticas de saúde	11
Surto de doenças e investigação epidemiológica. Vigilância de doenças	19
Políticas de Saúde Pública: Estrutura e organização do sistema de saúde pública local	25
Legislação de saúde pública: Portarias e Leis do SUS.....	26
Políticas Públicas de Saúde e Pacto pela Saúde	52
Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças: Estratégias para promover estilos de vida saudáveis.....	56
Prevenção de doenças crônicas	57
Educação em saúde comunitária	64
Atendimento Primário à Saúde: Modelo de atenção básica à saúde.....	67
Trabalho em equipe multidisciplinar	73
Acesso equitativo aos serviços de saúde.....	77
Administração de Serviços de Saúde Pública: Gestão de unidades de saúde pública; Gerenciamento de recursos humanos e orçamentário	78
Avaliação de programas de saúde	80
Saúde Materno-Infantil: Cuidados pré-natais e neonatais; Planejamento familiar e saúde reprodutiva; cuidados de saúde infantil.....	84
Doenças Transmissíveis: Controle de doenças infecciosas.....	124
Vacinação e imunização; Imunização: esquema básico recomendado pelo Ministério da Saúde; doenças preveníveis por imunização.....	139
Prevenção e controle de surtos.....	151
Emergências em Saúde Pública: Planejamento e resposta a desastres.....	153
Preparação para epidemias e pandemias; Coordenação de equipes de resposta.....	156

SUMÁRIO



Fundamentos de enfermagem: sinais vitais, higiene e conforto, aspiração de secreções, mecânica corporal, terapêutica medicamentosa, pressão venosa central, oxigenioterapia, alimentação, hidratação, curativo, sondagens, drenagens, cuidados com as eliminações, balanço hidroeletrolítico, balanço hídrico, bandagem, glicosúria, glicemia capilar, coleta de material para exames laboratoriais; Medidas de conforto: a) Preparo do leito; b) Movimentação; c) Transporte e higiene do paciente; Coleta de exames; Administração de medicamentos: dosagens e aplicação	158
Cuidados de enfermagem ao adulto: afecções do sistema nervoso central, respiratório, gastrointestinal, cardiovascular, endócrino, esquelético, pré, trans e pós-operatório, urgências e emergências, terapia intensiva, hemodiálise	287
Cuidados de enfermagem à saúde da mulher, com ênfase à: prevenção do câncer colo-uterino e mama, doenças sexualmente transmissíveis e aids	290
Cuidados de enfermagem em pediatria: avaliação do crescimento e desenvolvimento da criança e adolescente, doenças prevalentes na infância (afecções respiratórias, diarreia, desidratação, desnutrição, verminose); distúrbios neurológicos, cardíacos, gástricos, nutricionais, esquelético, endócrino, doenças infectocontagiosas, terapia intensiva, urgências e emergências (parada cárdio respiratória, mordeduras, fraturas, choque elétrico, queimaduras, envenenamento, convulsão, afogamento, hemorragias, coma).....	304
Pré, trans e pós-operatório	308
Notificação compulsória	342
Cuidados de enfermagem na oncologia: princípios gerais; cuidados básicos na utilização das principais armas terapêuticas (cirurgia, radioterapia, quimioterapia e hormonioterapia).....	345
Preparo e manuseio de materiais para procedimentos	356
Conhecimentos básicos inerentes às atividades do emprego	375
Questões	378
Gabarito.....	383

SUMÁRIO



Língua Portuguesa

Muitas pessoas acham que fonética e fonologia são sinônimos. Mas, embora as duas pertençam a uma mesma área de estudo, elas são diferentes.

Fonética

Segundo o dicionário Houaiss, fonética “é o estudo dos sons da fala de uma língua”.

O que isso significa? A fonética é um ramo da Linguística que se dedica a analisar os sons de modo físico-articulador. Ou seja, ela se preocupa com o movimento dos lábios, a vibração das cordas vocais, a articulação e outros movimentos físicos, mas não tem interesse em saber do conteúdo daquilo que é falado.

A fonética utiliza o Alfabeto Fonético Internacional para representar cada som.

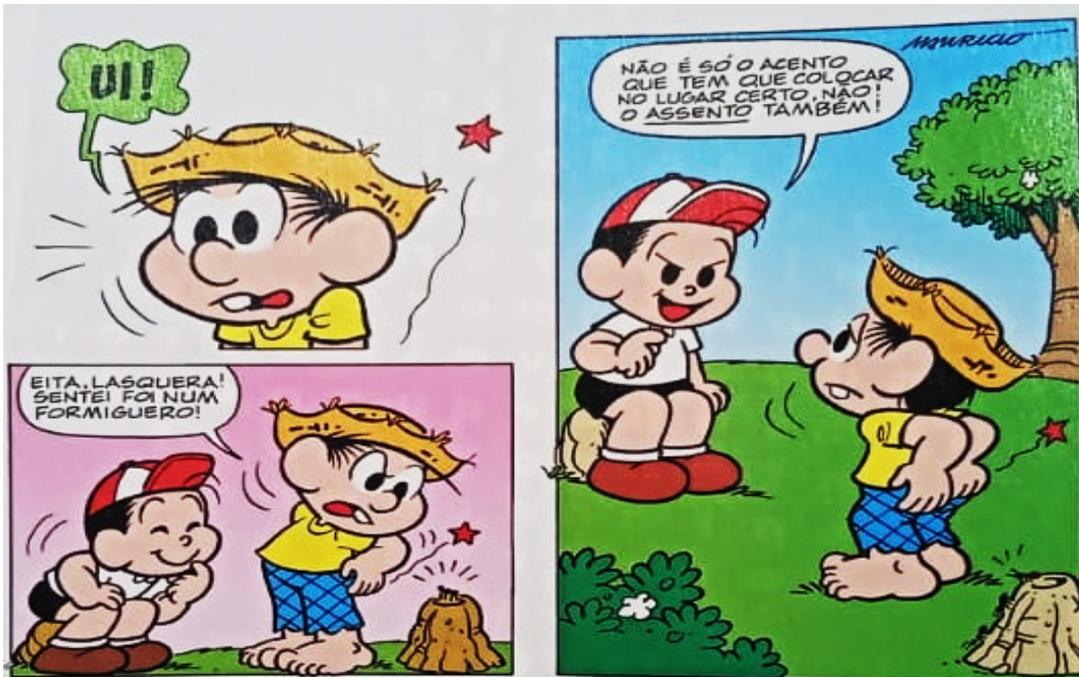
Sintetizando: a fonética estuda o movimento físico (da boca, lábios, língua...) que cada som faz, desconsiderando o significado desses sons.

Fonologia

A fonologia também é um ramo de estudo da Linguística, mas ela se preocupa em analisar a organização e a classificação dos sons, separando-os em unidades significativas. É responsabilidade da fonologia, também, cuidar de aspectos relativos à divisão silábica, à acentuação de palavras, à ortografia e à pronúncia.

Sintetizando: a fonologia estuda os sons, preocupando-se com o significado de cada um e não só com sua estrutura física.

Para ficar mais claro, leia os quadrinhos:



(Gibizinho da Mônica, nº73, p.73)



Legislação do SUS

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.

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 nº8.080, de 19 de setembro de 1990 e Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, ambas da Constituição Federal

Lei nº8.080, de 19 de setembro de 1990 da Constituição Federal: Também conhecida como Lei Orgânica da Saúde, traz em seu texto original: “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação de 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 8.142, de 28 de dezembro de 1990 da Constituição Federal: 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 afim 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 afim 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 seguimentos, em outras palavras, 50% dos representantes devem ser usuários do SUS.

**DECRETO Nº 40.096 DE 28 DE FEVEREIRO 2020.**

Cria a Fundação Paraibana de Gestão em Saúde – PB Saúde, aprova o seu Estatuto e dá outras providências.

O GOVERNADOR DO ESTADO DA PARAÍBA, no uso da atribuição que lhe confere a Constituição Estadual e tendo em vista o disposto na Lei Complementar Estadual nº 157, de 17 de fevereiro de 2020,

DECRETA:

Art. 1º Fica criada a Fundação Paraibana de Gestão em Saúde – PB Saúde, fundação pública com personalidade jurídica de direito privado, entidade não dependente, vinculada à Secretaria de Estado da Saúde, na forma da Lei Complementar Estadual nº 157, de 17 de fevereiro de 2020.

§1º A PB Saúde será dotada de autonomia administrativa, financeira, patrimonial e gerencial, com quadro de pessoal próprio e estrutura organizacional nos termos de seu Estatuto aprovado no anexo único.

§2º A Fundação terá sede e foro no município de João Pessoa.

Art. 2º A Fundação será subvencionada, integralmente, por suas receitas, oriundas dos contratos de prestação de serviços que vier a celebrar, além dos resultados financeiros de suas aplicações e de doações e legados de qualquer natureza.

§1º O patrimônio inicial da PB Saúde será constituído dos bens móveis e imóveis, direitos e obrigações que lhe forem transferidos, assim como pelo aporte inicial de R\$ 20.000.000,00 (vinte milhões de reais), de que trata o art. 34 da Lei Complementar Estadual nº 157, de 17 de fevereiro de 2020.

§2º O aporte inicial será realizado até 31 de dezembro de 2020, podendo ser feito em parcelas a serem definidas pela Secretaria de Estado da Fazenda.

Art. 3º A Secretaria de Estado da Saúde SES e a Secretaria de Estado de Administração SEAD deverão adotar, em até 120 (cento e vinte) dias da data de publicação deste Decreto, as providências para a transferência da propriedade do Hospital Geral de Mamanguape, integrante da estrutura da SES, para compor o patrimônio da PB Saúde, incluído o imóvel, o acervo técnico, documental, mobiliário e de equipamentos, que se dará mediante ato do titular da SES.

Art. 4º A Secretaria de Estado da Saúde e a Secretaria de Estado da Administração ficam autorizadas a destinar os bens públicos à PB Saúde que se façam necessários à consecução dos objetivos da Entidade e à prestação de serviços contratados na forma do art. 6º da Lei Complementar Estadual Nº 157, de 17 de fevereiro de 2020, mediante permissão de uso.

Art. 5º Os contratos de prestação de serviços e seus respectivos aditivos celebrados entre a PB Saúde e o Poder Público, inclusive com a Secretaria de Estado da Saúde, serão submetidos à apreciação e manifestação prévia da Controladoria Geral do Estado CGE e da Procuradoria Geral do Estado PGE.

Art. 6º A remuneração dos serviços prestados pela PB Saúde à Secretaria de Estado da Saúde será condicionada à verificação do cumprimento das obrigações contratuais assumidas pela Fundação relativas à adequada contraprestação dos serviços contratados.

Art. 7º As metas contratuais relativas ao desempenho institucional, a serem alcançadas pela PB Saúde objetivarão instrumentalizar a Secretaria de Estado da Saúde para o acompanhamento e avaliação do desempenho institucional da Fundação.

Parágrafo único. Na definição das metas e seus indicadores de que trata o caput, deverão ser priorizadas as dimensões de efetividade, da eficiência, do aprimoramento operacional e da otimização dos custos dos processos de cuidado e gestão em saúde da PB Saúde, assim como a da melhoria nos níveis de satisfação dos usuários, no que concerne aos serviços prestados.



Conhecimentos Específicos

A saúde pública é um campo essencial da medicina e da enfermagem, dedicado à prevenção de doenças, prolongamento da vida e promoção da saúde através dos esforços organizados da sociedade. Diferente da prática clínica, que se concentra no cuidado individual, a saúde pública abrange a saúde das populações inteiras. A história da saúde pública é marcada por grandes avanços e transformações que moldaram a forma como as sociedades enfrentam problemas de saúde, desde as práticas rudimentares de higiene nas civilizações antigas até as complexas políticas de saúde do século XXI.

Entender a evolução da saúde pública é fundamental para profissionais de enfermagem, pois fornece uma perspectiva histórica que enriquece a prática contemporânea e informa a implementação de estratégias eficazes para o cuidado da população. Além disso, a história revela a interconexão entre fatores sociais, econômicos e políticos na formação das políticas de saúde, destacando o papel vital que os enfermeiros desempenharam e continuam a desempenhar na promoção da saúde pública.

Este texto tem como objetivo explorar a trajetória da saúde pública, desde seus primórdios até os dias atuais, destacando eventos chave, figuras importantes e avanços significativos. Vamos examinar as práticas de saúde pública nas civilizações antigas, as revoluções sanitárias que surgiram com a industrialização, as respostas às grandes epidemias e o desenvolvimento da enfermagem dentro desse contexto. Finalmente, analisaremos os avanços no século XX e XXI, refletindo sobre os desafios atuais e futuros para a enfermagem na saúde pública.

Ao final deste estudo, espera-se que o leitor tenha uma compreensão abrangente da evolução da saúde pública e do impacto que essa história tem na prática de enfermagem contemporânea. Essa perspectiva histórica é essencial para a formação de enfermeiros conscientes e preparados para enfrentar os desafios da saúde pública com conhecimento, empatia e eficácia.

Primeiros Registros e Práticas de Saúde Pública

A história da saúde pública remonta às primeiras civilizações humanas, onde práticas rudimentares de higiene e saneamento começaram a emergir como métodos para prevenir doenças e promover a saúde. Esses primeiros registros são fundamentais para entender a evolução do conceito de saúde pública e a importância da prevenção e controle de doenças ao longo da história.

- Civilizações Antigas e Práticas de Higiene

Nas civilizações antigas, práticas de saúde pública estavam frequentemente ligadas à religião e às crenças culturais. Os egípcios, por exemplo, tinham práticas avançadas de higiene pessoal e saneamento. Eles utilizavam banhos diários e tinham sistemas rudimentares de esgoto, além de práticas de embalsamamento que refletiam uma compreensão avançada de anatomia e preservação dos corpos.

Na Grécia Antiga, a relação entre saúde e ambiente era reconhecida por pensadores como Hipócrates, considerado o pai da medicina moderna. Ele observou que fatores como água e ar puro eram essenciais para a saúde, uma ideia que lançou as bases para a saúde ambiental. Os gregos também enfatizavam a importância da dieta e do exercício físico na promoção da saúde.

Os romanos avançaram ainda mais, com a construção de aquedutos para fornecer água potável e a criação de sistemas de esgoto para afastar os resíduos das áreas habitadas. Os banhos públicos e os sistemas de saneamento eram amplamente utilizados, e a saúde pública era uma preocupação do Estado, refletindo uma abordagem organizada e comunitária para a promoção da saúde.

- Influência das Culturas Egípcia, Grega e Romana

A influência das culturas egípcia, grega e romana na saúde pública foi profunda e duradoura. Os egípcios estabeleceram práticas de higiene que foram adotadas e adaptadas por civilizações subsequentes. Os gregos, com suas teorias sobre a relação entre ambiente e saúde, inspiraram futuras práticas de saúde ambiental e preventiva. Os romanos, com suas infraestruturas sanitárias avançadas, demonstraram a importância de um ambiente limpo para a saúde pública.