



SMS RECIFE

Técnico de Enfermagem

LÍNGUA PORTUGUESA

Leitura e interpretação de texto.....	1
Tipologia textual e gêneros textuais	3
Ortografia: emprego das letras.....	13
Classes de palavras: substantivo, adjetivo, numeral, pronome, verbo, advérbio, preposição e conjunção: emprego e sentido que imprimem às relações que estabelecem	20
Sintaxe: reconhecimento dos termos da oração; reconhecimento das orações num período	31
Concordância verbal; Concordância nominal.....	36
Colocação de pronomes.....	38
Ocorrência da crase	39
Regência verbal; Regência nominal.....	41
Processo de formação das palavras	43
Coesão	46
Sentido próprio e figurado das palavras.....	48
Pontuação	53
Figuras de Linguagem.....	58
Acentuação gráfica.....	44
Questões	60
Gabarito.....	76

CONHECIMENTOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) /

SAÚDE COLETIVA

Evolução Histórica do Sistema de Saúde no Brasil e Reforma Sanitária	1
Sistema Único de Saúde (SUS): princípios, diretrizes, estrutura e organização	5
Controle Social no SUS	17
Constituição Federal de 1988 – Título VIII – artigo 194 a 200	20
Leis Orgânicas da Saúde - Lei nº 8.080/90.....	25
Lei nº 8.142/90	43
Decreto Presidencial nº 7.508/2011	45

SUMÁRIO



Determinantes sociais da saúde	52
Vigilância em Saúde.....	53
Transição Demográfica, Epidemiológica e Nutricional no Brasil	62
Doenças emergentes e reemergentes na realidade brasileira.....	67
Sistema de Saúde de Recife	75
Plano Municipal de Recife 2022/2025	76
Ouvidoria do SUS.....	77
Carta dos direitos e deveres dos usuários da saúde	78
Política Nacional de Promoção da Saúde	90
Política Nacional de Atenção Básica – (PNAB) 2017.....	100
Programa Nacional de Segurança do Paciente	160
Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções relacionadas à Assistência à Saúde	168
Política Nacional de Humanização.....	168
Educação Popular em Saúde.....	176
Educação Permanente em Saúde.....	177
Covid-19: ações estratégicas, evidências científicas e vacinação	179
Questões	181
Gabarito.....	186

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Política Nacional de Educação Popular em Saúde	6
Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS	6
Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.....	48
Política Nacional de Humanização.....	49
Serviços de Atenção Domiciliar	49
Código de Ética	52
Lei do Exercício Profissional	62
Noções gerais de anatomia e fisiologia humana. Noções de histologia dos tecidos	62
Noções de farmacologia.....	128
Programa Nacional de Imunizações: calendário, vacinas e soros heterólogos	142
Noções de microbiologia e parasitologia.....	163
Funcionamento dos sistemas: locomotor, cardiovascular, respiratório, nervoso, endócrino, urinário e órgãos genitais	168
Agentes infecciosos e ectoparasitos (vírus, bactérias, fungos, protozoários e artrópodes). Doenças transmissíveis pelos agentes infecciosos e ectoparasitos	168
Saneamento básico.....	176
Educação em saúde.....	182
Conceito e tipo de imunidade	182
Noções básicas sobre administração de fármacos: efeitos colaterais e assistência de enfermagem, cálculos de medicamentos e doses	182
Procedimentos técnicos de enfermagem	182
Assistência integral de enfermagem à saúde: do adulto, do idoso e mental	197



Política Nacional de Educação Popular em Saúde	6
Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS	6
Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.....	48
Política Nacional de Humanização.....	49
Serviços de Atenção Domiciliar	49
Código de Ética	52
Lei do Exercício Profissional	62
Noções gerais de anatomia e fisiologia humana. Noções de histologia dos tecidos	62
Noções de farmacologia.....	128
Programa Nacional de Imunizações: calendário, vacinas e soros heterólogos	142
Noções de microbiologia e parasitologia.....	163
Funcionamento dos sistemas: locomotor, cardiovascular, respiratório, nervoso, endócrino, urinário e órgãos genitais	168
Agentes infecciosos e ectoparasitos (vírus, bactérias, fungos, protozoários e artrópodes). Doenças transmissíveis pelos agentes infecciosos e ectoparasitos	168
Saneamento básico.....	176
Educação em saúde.....	182
Conceito e tipo de imunidade	182
Noções básicas sobre administração de fármacos: efeitos colaterais e assistência de enfermagem, cálculos de medicamentos e doses	182
Procedimentos técnicos de enfermagem	182
Assistência integral de enfermagem à saúde: do adulto, do idoso e mental	197
Assistência ao paciente com disfunções cardiovascular, circulatória, digestiva, gastrointestinal, endócrina, renal, do trato urinário, neurológica e musculoesquelética	240
Enfermagem materno-infantil	360
Assistência de enfermagem ao recém-nascido, à criança e ao adolescente hospitalizado	409
Enfermagem Clínico e cirúrgico	445
Assistência na emergência/urgência e no trauma.....	456
Assistência em terapia intensiva	488
Assistência em saúde coletiva	499
Noções básicas sobre as principais doenças de interesse para a saúde pública: Diarreia, cólera, dengue, febre amarela, doença de Chagas, esquistossomose, febre tifoide, meningite, tétano, sarampo, tuberculose, hepatite hanseníase, difteria, diabetes, hipertensão arterial, raiva, leishmaniose, doenças sexualmente transmissíveis ...	501
Humanização no cuidado do paciente/cliente	522
Biossegurança: conceito, normas de prevenção e controle de infecção hospitalar.....	522
Classificação de artigos e superfícies hospitalares aplicando conhecimentos de desinfecção, limpeza, preparo e esterilização de material	523
Preparação e acompanhamento de exames diagnósticos	535
Enfermagem em Saúde Mental.....	560
Medidas de prevenção à COVID-19.....	560
Trabalho interprofissional e em equipe	560
Ética profissional.	563
Questões	567
Gabarito.....	576



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.



As políticas públicas de saúde no Brasil têm sofrido modificações ao longo dos anos, e tais mudanças historicamente têm sido pelo menos aparentemente para adequarem-se aos contextos políticos, econômicos e sociais.

Somente com a chegada da família real, em 1808, é que algumas normas sanitárias foram impostas para os portos, numa tentativa de impedir a entrada de doenças contagiosas que pudessem colocar em risco a integridade da saúde da realeza. Em 1822, com a Independência do Brasil, algumas políticas de saúde foram implantadas, tais políticas eram referentes ao controle dos portos e atribuía às províncias quaisquer decisões sobre tais questões.

Somente com a Proclamação da República, em 1889, é que as práticas de saúde em nível nacional tiveram início. Oswaldo Cruz e Carlos Chagas que estiveram à frente da Diretoria Geral de Saúde pública (DGSP), implementaram um modelo sanitário visando erradicar epidemias urbanas e a criação de um novo Código de Saúde Pública, tornando-se responsável pelos serviços sanitários e de profilaxia no país, respectivamente.

O Estado brasileiro teve sua primeira intervenção em 1923, com a Lei Elói Chaves, através da criação das Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAPs), que asseguravam aos trabalhadores e empresas assistência médica, medicamentos, aposentadorias e pensões. Foram substituídas pelos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs) passando a abranger uma quantidade maior de trabalhadores(3). Conforme refere Figueiredo; Tonini (2007), ao extinguir os IAPs, em 1967, o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) foi implantado, atendendo, também, trabalhadores rurais por meio do Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural (FUNRURAL) e trabalhadores com carteira assinada através do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS). Somente no final da década de 80 deixou de exigir carteira de trabalho para atendimentos em hospitais, tornando a saúde menos excludente e mais universal.

Na década de 70 surgiu o Movimento da Reforma Sanitária que tinha como objetivo conquistar a democracia para mudar o sistema de saúde. O conceito saúde - doença bem como o processo de trabalho e a determinação social da doença foram rediscutidos. No final da década de 80 o quadro social e político no país era diferente, onde o movimento de redemocratização expandia-se pelos estados brasileiros e a oposição ganhava força no Congresso Nacional.

Dentro desse contexto ocorria, em 1986, a VIII Conferência Nacional de Saúde (CNS) que tinha como presidente Sérgio Arouca e que, pela primeira vez, foi verdadeiramente popular refletindo o momento pelo qual o país passava. O grande marco da VIII Conferência Nacional de Saúde foi a criação do Sistema Único Descentralizado de Saúde (SUDS), que posteriormente tornou-se Sistema Único de Saúde (SUS) além de ter consolidado as ideias da Reforma Sanitária.

A saúde ganhou espaço a partir de então com a Constituição Federal de 1988 (CF\88) que criou o SUS rompendo, dessa forma, com o antigo modelo de saúde que era dominado pelo sistema previdenciário. A saúde passou a ser direito de todos e dever do Estado. Os princípios e diretrizes estabelecidos foram: descentralização, integralidade, participação da comunidade, regionalização e hierarquização.



PORTARIA GM/MS Nº 635, DE 22 DE MAIO DE 2023

Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE SUBSTITUTO, no uso das atribuições que lhe confere o art. 87, parágrafo único, incisos I e II da Constituição, resolve:

Art. 1º Esta portaria institui incentivo financeiro federal de implantação e custeio para as equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde - eMulti.

Parágrafo único. Para efeitos desta Portaria entende-se por eMulti equipes compostas por profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento que atuam de maneira complementar e integrada às demais equipes da Atenção Primária à Saúde - APS, com atuação corresponsável pela população e pelo território, em articulação intersetorial e com a Rede de Atenção à Saúde - RAS.

Art. 2º São diretrizes e objetivos do processo de trabalho das eMulti, para atender a demanda em saúde da pessoa, da população e do território:

I - facilitar o acesso da população aos cuidados em saúde, por meio do trabalho colaborativo entre profissionais das eMulti e das equipes citadas no parágrafo único do art. 4º;

II - pautar-se pelo princípio da integralidade da atenção à saúde;

III - ampliar o escopo de práticas em saúde no âmbito da APS e do território;

IV - integrar práticas de assistência, prevenção, promoção da saúde, vigilância e formação em saúde na APS;

V - favorecer os atributos essenciais e derivados da APS, conforme orientado pela Política Nacional da Atenção Básica - PNAB, por meio da atenção interprofissional, de modo a superar a lógica de fragmentação do cuidado que compromete a corresponsabilização clínica;

VI - oportunizar a comunicação, integração e articulação da APS com os outros serviços da RAS e intersetoriais, contribuindo para a continuidade de fluxos assistenciais;

VII - contribuir para aprimorar a resolubilidade da APS; e

VIII - proporcionar que a atenção seja contínua ao longo do tempo, por meio da definição de profissional de referência da eMulti e equipe vinculada, a fim de qualificar a diretriz de longitudinalidade do cuidado.

Parágrafo único. Incumbe às eMulti, prioritariamente, o desenvolvimento da integralidade das seguintes ações:

I - o atendimento individual, em grupo e domiciliar;

II - as atividades coletivas;