



Prefeitura de Bom Jesus da Lapa - BA
Técnico em Enfermagem

LÍNGUA PORTUGUESA

Leitura e compreensão de textos variados.....	1
Modos de organização do discurso: descritivo, narrativo, argumentativo, injuntivo, expositivo e dissertativo	6
Gêneros do discurso: definição, reconhecimento dos elementos básicos.....	7
Coesão e coerência: mecanismos, efeitos de sentido no texto	8
Relação entre as partes do texto: causa, consequência, comparação, conclusão, exemplificação, generalização, particularização	10
Conectivos: classificação, uso, efeitos de sentido	11
Verbos: pessoa, número, tempo e modo. Vozes verbais. Transitividade verbal e nominal	12
Estrutura, classificação e formação de palavras	18
Funções e classes de palavras	20
Flexão nominal e verbal	32
Regência verbal e nominal	37
Pronomes: emprego, formas de tratamento e colocação.....	40
Figuras de linguagem	42
Funções da linguagem	49
Sinônimos, antônimos, parônimos e homônimos.....	51
Acentuação gráfica.....	52
Pontuação: regras e efeitos de sentido. Recursos gráficos: regras, efeitos de sentido..	55
Sintaxe do Período Simples. Coordenação e subordinação	59
Crase	64
Ortografia.....	66
Questões	67
Gabarito.....	85

LEGISLAÇÃO DO SUS

Sistemas de saúde; História das políticas de saúde no Brasil: retrospectiva	1
A Saúde Pública no Brasil	2
Reforma sanitária	3

SUMÁRIO



Fundamentos do SUS	4
Regulamento técnico da Atenção às Urgências (Diretrizes Gerais e Componentes da Rede Assistencial)	6
Gestão do SUS: diretrizes para a gestão do SUS; Descentralização; Regionalização; Financiamento; Regulação; Participação Popular	13
Responsabilidade sanitária das instâncias gestoras do SUS	17
Planejamento e Programação	20
Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria	21
Política Nacional da Atenção Básica (2017)	24
Sistema Único de Saúde (SUS); Diretrizes e bases da implantação do SUS	24
Organização da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde	36
Epidemiologia, história natural e prevenção de doenças	73
Modelos de atenção à saúde	87
Constituição Federal (art. 196 a 200)	90
Redes de Atenção à Saúde	93
Atenção Primária à Saúde	101
Vigilância em Saúde	102
Promoção à saúde	111
Controle social da saúde	112
Estratégia de Saúde da Família	113
Determinantes Sociais em Saúde	115
Política nacional de humanização	116
Sistemas de informação em saúde	124
Doenças de notificação compulsória	135
Questões	137
Gabarito	142

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Fundamentos do exercício da Enfermagem	1
Administração em Enfermagem	7
Código de Ética e Deontologia dos profissionais de Enfermagem	11
Sistematização da Assistência de Enfermagem	21
Políticas e Programas Nacionais do SUS (engloba programa nacional de imunizações, DST, hepatites e AIDS, hanseníase, tuberculose, hipertensão, diabetes, doenças crônicas)	23
Política Nacional de Segurança do Paciente	33
Saúde do trabalhador em Enfermagem	36
Enfermagem em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente; Enfermagem em Saúde do Adulto e do Idoso	37

SUMÁRIO



Cuidados de Enfermagem ao recém-nato normal e de risco	48
Pré-natal, parto, puerpério, aborto, agravos por violência sexual	57
Cuidados de Enfermagem ao indivíduo com distúrbios clínico e cirúrgicos (pré, trans e pós operatório)	85
Feridas e curativos	117
Emergência clínica e cirúrgica e assistência de Enfermagem	123
Cuidado ao Paciente Crítico	161
Ações de enfermagem na prevenção e controle de infecção hospitalar	166
Biossegurança; Infecções relacionadas à Assistência à Saúde	173
Processo de esterilização	183
Legislação do SUS (Lei 8.080 e 8.142)	202
Noções de Farmacologia ; Administração de medicamentos	226
Questões	241
Gabarito	245

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.



Legislação do SUS

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

A assistência da Enfermagem¹² 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 prestado 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 d.C., 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 região com grande população de jovens haja carência de leitos de maternidade onde ocorre maior número de nascimentos. Em outra, onde haja maior incidência de doenças crônico-degenerativas, a necessidade talvez seja a de expandir leitos de clínica médica.

1 <https://www.ebah.com.br/content/ABAAAAi1QAD/fundamentos-enfermagem>

2 http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/profae/pae_cad3.pdf