



UBATUBA- SP

PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA
BALNEÁRIA DE UBATUBA - SÃO PAULO

Enfermeiro

CONCURSO PÚBLICO 05/2023

CÓD: SUB-SL-116ST-23
7908433242055

Língua Portuguesa

1. Leitura e interpretação de diversos tipos de textos (literários e não literários)	7
2. Sinônimos e antônimos. Sentido próprio e figurado das palavras.....	9
3. Pontuação.....	10
4. Classes de palavras: substantivo, adjetivo, numeral, pronome, verbo, advérbio, preposição e conjunção: cargo e sentido que imprimem às relações que estabelecem.	12
5. Concordância verbal e nominal.	20
6. Regência verbal e nominal.....	21
7. Colocação pronominal.	24
8. Crase.....	25
9. Processo de formação das palavras.....	26
10. Coesão.....	28
11. Ortografia.....	29

Políticas de Saúde

1. Diretrizes e bases da implantação do SUS	39
2. Constituição da República Federativa do Brasil: Saúde; Constituição Federal: Título VIII — Da Ordem Social, Cap. II - Da Seguridade Social	40
3. Organização da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde.....	45
4. Reforma Sanitária e Modelos Assistenciais de Saúde — Vigilância em Saúde	67
5. Indicadores de nível de saúde da população	75
6. Políticas de descentralização e atenção primária à Saúde.....	78
7. Leis Federais nº 8.080/1990.....	80
8. 8.142/1990	90
9. Decreto Federal nº 7.508/2011.....	91

Conhecimentos Específicos Enfermeiro

1. Enfermagem Geral: Técnicas Básicas – SSVV,.....	97
2. higienização,	110
3. administração de medicamentos, cálculo de medicação.	115
4. preparação para exames, coleta de material para exames,.....	125
5. Ética Profissional/Legislação: Comportamento Social e de Trabalho, sigilo profissional, direitos e deveres do Enfermeiro, Código de Ética do Profissional Enfermeiro	136
6. Enfermagem em Saúde Pública: Programas de Saúde (mulher, criança, idoso),	146
7. Doenças Sexualmente Transmissíveis,	153
8. Noções de epidemiologia,	156
9. vacinação,	158
10. doenças de notificação compulsória; patologias atendidas em saúde pública,	171

11. Enfermagem Hospitalar: Terminologias, e central de material, esterilização e desinfecção, infecção hospitalar e CCIH.....	173
12. centro cirúrgico, recuperação pós-anestésica.....	195
13. Socorros e Urgência: PCR, choque, hemorragias, ferimentos, afogamento, sufocamento, acidentes com animais peçonhentos, fraturas e luxações, queimaduras, desmaio, crise convulsiva e histérica, corpos estranhos, acidentes decorrentes da ação do calor e do frio, politraumatismo.	208
14. Pediatria: Crescimento e desenvolvimento, amamentação, berçário e alojamento conjunto, alimentação, patologias mais comuns,	218
15. assistência de enfermagem à criança hospitalizada.	236
16. Atualidades em Enfermagem.....	241

Compreender um texto trata da análise e decodificação do que de fato está escrito, seja das frases ou das ideias presentes. Interpretar um texto, está ligado às conclusões que se pode chegar ao conectar as ideias do texto com a realidade. Interpretação trabalha com a subjetividade, com o que se entendeu sobre o texto.

Interpretar um texto permite a compreensão de todo e qualquer texto ou discurso e se amplia no entendimento da sua ideia principal. Compreender relações semânticas é uma competência imprescindível no mercado de trabalho e nos estudos.

Quando não se sabe interpretar corretamente um texto pode-se criar vários problemas, afetando não só o desenvolvimento profissional, mas também o desenvolvimento pessoal.

Busca de sentidos

Para a busca de sentidos do texto, pode-se retirar do mesmo os **tópicos frasais** presentes em cada parágrafo. Isso auxiliará na apreensão do conteúdo exposto.

Isso porque é ali que se fazem necessários, estabelecem uma relação hierárquica do pensamento defendido, retomando ideias já citadas ou apresentando novos conceitos.

Por fim, concentre-se nas ideias que realmente foram explicitadas pelo autor. Textos argumentativos não costumam conceder espaço para divagações ou hipóteses, supostamente contidas nas entrelinhas. Deve-se ater às ideias do autor, o que não quer dizer que o leitor precise ficar preso na superfície do texto, mas é fundamental que não sejam criadas suposições vagas e inespecíficas.

Importância da interpretação

A prática da leitura, seja por prazer, para estudar ou para se informar, aprimora o vocabulário e dinamiza o raciocínio e a interpretação. A leitura, além de favorecer o aprendizado de conteúdos específicos, aprimora a escrita.

Uma interpretação de texto assertiva depende de inúmeros fatores. Muitas vezes, apressados, descuidamo-nos dos detalhes presentes em um texto, achamos que apenas uma leitura já se faz suficiente. Interpretar exige paciência e, por isso, sempre releia o texto, pois a segunda leitura pode apresentar aspectos surpreendentes que não foram observados previamente. Para auxiliar na busca de sentidos do texto, pode-se também retirar dele os **tópicos frasais** presentes em cada parágrafo, isso certamente auxiliará na apreensão do conteúdo exposto. Lembre-se de que os parágrafos não estão organizados, pelo menos em um bom texto, de maneira aleatória, se estão no lugar que estão, é porque ali se fazem necessários, estabelecendo uma relação hierárquica do pensamento defendido, retomando ideias já citadas ou apresentando novos conceitos.

Concentre-se nas ideias que de fato foram explicitadas pelo autor: os textos argumentativos não costumam conceder espaço para divagações ou hipóteses, supostamente contidas nas entrelinhas. Devemos nos ater às ideias do autor, isso não quer dizer que você precise ficar preso na superfície do texto, mas é fundamental que não criemos, à revelia do autor, suposições vagas e inespecíficas. Ler com atenção é um exercício que deve ser praticado à exaustão, assim como uma técnica, que fará de nós leitores proficientes.

Diferença entre compreensão e interpretação

A compreensão de um texto é fazer uma análise objetiva do texto e verificar o que realmente está escrito nele. Já a interpretação imagina o que as ideias do texto têm a ver com a realidade. O leitor tira conclusões subjetivas do texto.

Detecção de características e pormenores que identifiquem o texto dentro de um estilo de época

Principais características do texto literário

Há diferença do texto literário em relação ao texto referencial, sobretudo, por sua carga estética. Esse tipo de texto exerce uma linguagem ficcional, além de fazer referência à função poética da linguagem.

Uma constante discussão sobre a função e a estrutura do texto literário existe, e também sobre a dificuldade de se entenderem os enigmas, as ambiguidades, as metáforas da literatura. São esses elementos que constituem o atrativo do texto literário: a escrita diferenciada, o trabalho com a palavra, seu aspecto conotativo, seus enigmas.

A literatura apresenta-se como o instrumento artístico de análise de mundo e de compreensão do homem. Cada época conceituou a literatura e suas funções de acordo com a realidade, o contexto histórico e cultural e, os anseios dos indivíduos daquele momento.

Ficcionalidade: os textos baseiam-se no real, transfigurando-o, recriando-o.

Aspecto subjetivo: o texto apresenta o olhar pessoal do artista, suas experiências e emoções.

Ênfase na função poética da linguagem: o texto literário manipula a palavra, revestindo-a de caráter artístico.

Plurissignificação: as palavras, no texto literário, assumem vários significados.

Principais características do texto não literário

Apresenta peculiaridades em relação a linguagem literária, entre elas o emprego de uma linguagem convencional e denotativa.

Ela tem como função informar de maneira clara e sucinta, desconsiderando aspectos estilísticos próprios da linguagem literária.

Os diversos textos podem ser classificados de acordo com a linguagem utilizada. A linguagem de um texto está condicionada à sua funcionalidade. Quando pensamos nos diversos tipos e gêneros textuais, devemos pensar também na linguagem adequada a ser adotada em cada um deles. Para isso existem a linguagem literária e a linguagem não literária.

Diferente do que ocorre com os textos literários, nos quais há uma preocupação com o objeto linguístico e também com o estilo, os textos não literários apresentam características bem delimitadas para que possam cumprir sua principal missão, que é, na maioria das vezes, a de informar. Quando pensamos em informação, alguns elementos devem ser elencados, como a objetividade, a transparência e o compromisso com uma linguagem não literária, afastando assim possíveis equívocos na interpretação de um texto.

Gêneros Discursivos

Romance: descrição longa de ações e sentimentos de personagens fictícios, podendo ser de comparação com a realidade ou totalmente irreal. A diferença principal entre um romance e uma

Sialografia: É o exame radiográfico das glândulas salivares maiores após a injeção de substância como meio de contraste, revelando detalhadamente o seu sistema excretor. É usada no estudo anatômico e funcional das glândulas parótidas e submandibulares com suspeita de anomalias como síndrome de Sjögren, sialoadenites crônicas e tumores.

Ultrassonografia: A ultrassonografia (US) ou ecografia é um método exclusivamente anatômico, propiciando a realização da “macroscópica patológica” in vivo através de vibrações de alta frequência 7-10MHz que se refletem nas interfaces de tecidos de diferentes densidades. Nas intensidades utilizadas para fins diagnósticos não produz alterações nos tecidos que atravessa. A ultrassonografia é utilizada principalmente nas patologias das glândulas tireoide e paratireoide, glândulas salivares e massas cervicais.

Tomografia Computadorizada: A tomografia computadorizada (TC) foi descoberta em 1972 na Inglaterra por Godfrey Hounsfield e James Ambrose. O aparelho de TC consiste basicamente de um tubo de raios X que emite raios em intervalos, enquanto roda 180º em torno da cabeça do paciente. A grande vantagem da TC sobre os outros métodos radiográficos é que num mesmo estudo avalia as estruturas ósseas e os componentes de partes moles, usando dose de irradiação menor para o paciente do que uma planigrafia linear ou multidirecional.

Ressonância Nuclear Magnética: É considerada com um dos maiores avanços da medicina em matéria de diagnóstico por imagem neste século. Seus princípios são bastante complexos e envolvem conhecimentos nas mais diversas áreas das ciências exatas. A grande vantagem da RNM está segurança, já que não usa radiação ionizante. Os prótons dos tecidos são submetidos a um campo magnético e tendem a alinharem-se contra ou a favor desse campo. O Contraste da imagem em RNM é baseado nas diferenças de sinal entre distintas áreas ou estruturas que compõem a imagem.

A RNM tem a capacidade de mostrar características dos diferentes tecidos do corpo com um contraste superior a Tomografia Computadorizada (TC) na resolução de tecidos ou partes moles. Apesar de grande aplicabilidade a RNM tem algumas desvantagens. Por utilizar campos magnéticos de altíssima magnitude, é potencialmente perigosa para aqueles pacientes que possuem implantes metálicos em seus organismos, sejam marcapassos, pinos ósseos de sustentação, clips vasculares e etc. Esses pacientes devem ser minuciosamente interrogados e advertidos dos riscos de aproximarem-se de um magnético e apenas alguns casos, com muita observação, podem ser permitidos. Outra desvantagem está na pouca definição de imagem que a RNM tem de tecidos ósseos normais, se comparada à TC, pois esses emitem pouco sinal.

Exames Laboratoriais

Exames Hematológicos: A maioria das doenças hematológicas determina o aparecimento de significativas manifestações bucais. Muitas vezes estas são as primeiras manifestações clínicas da doença fazendo com que, em muitas ocasiões, o dentista seja o primeiro profissional a suspeitar ou mesmo diagnosticar graves doenças sistêmicas de natureza hematológica.

Na anamnese, o dentista deve interrogar sobre a ocorrência de hemorragias, analisando fatores importantes como: local, duração e a gravidade da perda de sangue, causa aparente de hemorragia, aparecimento de hematoma e os antecedentes familiares de hemorragia. Ao suspeitar de condição hemorrágica, o profissional

deverá solicitar os exames adequados. Caso os exames revelem alterações de normalidade, o paciente deve ser encaminhado ao hematologista para que o tratamento seja efetuado.

A nível odontológico, a verificação do tempo de coagulação (TC), tempo de sangramento (TS) e realização do teste de fragilidade capilar (FC), são exames simples, realizáveis no próprio consultório, de fácil interpretação e suficientes para verificar a presença de alterações significativas na hemostasia.

O hemograma é uma bateria de exames complementares. Consiste na contagem de glóbulos vermelhos e brancos, dosagem de hemoglobina, determinação do valor globular médio, contagem específica de leucócitos e, eventualmente, na contagem de plaquetas. O hemograma está indicado nos processos infecciosos agudos, nos infecciosos supurativos ou não, nos alérgicos específicos, nas moléstias leucopênicas e nas moléstias próprias do aparelho hematopoiético. A interferência na série vermelha é pequena nestes processos. Entretanto, o hemograma fornece informações precisas nos estados anêmicos, evidenciando o número, forma, tamanho e coloração das hemácias, proporcionando melhor identificação das anemias.

Exame de Urina: A urina é o resultado da filtração de plasma pelo glomérulo e dos processos de reabsorção e excreção exercidos pelos túbulos renais. O exame de urina é outro componente laboratorial valioso na rotina do complexo pré-operatório. É um dos demonstradores das numerosas manifestações de doenças sistêmicas. Os elementos de maior importância no exame de urina e que devem ser analisados são: densidade, volume, cor, aspecto, pH, glicosúria, acetonúria, piúria, hematúria e bile.

Outros Exames

O dentista pode ainda solicitar outros tipos de exames laboratoriais como: reação do Machado-Guerreiro, na doença de Chagas; reação de Montenegro, que é uma prova intradérmica, para diagnóstico de Leishmaniose brasileira; reação de Sabin e Feldman, na toxoplasmose; reação de Mantoux, na tuberculose; reação de Mitsuda na Hanseníase (lepra).

Além dos anteriormente mencionados, podem ter aplicação na clínica odontológica a taxa de glicemia e exames sorológicos para lues. São bem conhecidos os problemas que podem aparecer no tratamento odontológico de um paciente diabético. O dentista deve estar sempre atento, a fim de detectar sinais e sintomas que possam sugerir a presença de tal afecção. A dificuldade de cicatrização, hálito cetônico, xerostomia, história de poliúria e sede excessiva são dados que indicam a requisição da determinação da taxa de glicemia. Se esta apresentar alta dosagem, estará confirmada a hipótese clínica de diabetes e o paciente deve ser encaminhado ao médico para tratamento. A presença de úlceras e placas na mucosa bucal, o clínico deve pensar na possibilidade de etiologia luética e requisitar, quando julgar necessário, os exames complementares específicos que irão ou não confirmar tal suspeita.

Citologia Esfoliativa: É um método laboratorial que consiste basicamente na análise de células que descamam fisiologicamente da superfície. Não é um método recente e sua utilização é anterior à metade do século XIX. Deve-se a Papanicolau & Traut, em 1943, com a apresentação e valorização dos achados citológicos em colpocitologia, a aceitação universal do método no diagnóstico do câncer da genitália feminina. Em 1951, Muller e col. utilizaram a citologia na mucosa bucal. Folson e col., em 1972, justificaram bem a razão do método útil e válido:

Elementos essenciais dos sistemas de gestão de qualidade

Conforme a Organização Mundial da Saúde (2016), todo processo de qualidade requer documentação e manutenção de informações, e todos os estágios do ciclo de descontaminação devem incluir os seguintes itens.

- Equipamento de proteção individual (EPI) para os seguintes procedimentos (BRASIL, 2011): limpeza (avental à prova d'água, touca, protetor facial, calçado fechado, luvas reforçadas), inspeção, montagem, embalagem/acondicionamento (touca, uniforme limpo que não solte fiapos), uso de EPI na área de esterilização adequado (uniforme limpo, touca, luvas resistentes ao calor, calçado fechado), monitoramento da esterilização (uso de indicadores biológicos e químicos).
- Critérios de liberação de esterilidade do produto: liberação paramétrica para garantir que o produto para saúde processado atenda aos parâmetros de processo validados.
 - Registro: todas as atividades devem ser documentadas e mantidas pelo prazo obrigatório (da legislação nacional).
 - Rastreabilidade do produto e processo: sistema manual ou computadorizado para o acompanhamento e rastreamento, a fim de permitir traçar o histórico do paciente até o reprocessador, na eventualidade de recall de um produto para saúde.
 - Armazenamento e transporte.
 - Procedimentos, cronograma e contratos de manutenção preventiva.
 - Padrões e políticas para mudança de procedimentos ou materiais.
 - Prevenção e controle de infecção dentro do serviço de descontaminação: higiene das mãos, EPI, código de vestimenta e higiene pessoal, descarte seguro de perfurocortantes, incidentes e notificação, gestão de resíduos, testes de controle da ventilação por meio da detecção de movimento de ar, limpeza do ambiente, saúde e segurança no trabalho (políticas e procedimentos).

A Organização Mundial da Saúde (2016) ainda orienta que a qualidade deve pontuar a gestão de risco: garante que não conformidades, incidentes e erros sejam prontamente identificados, investigados, avaliados e documentados.

A validação geralmente se aplica aos equipamentos ou procedimentos usados para o reprocessamento de produtos para saúde, conforme a Organização Mundial da Saúde (2016).

Cada passo do ciclo de descontaminação exigirá validação como parte do programa de garantia de qualidade e será abordado em cada seção relevante. Apesar de compreender que nem todas as CME serão capazes de atingir padrões tão altos de validação, o objetivo desse documento é apresentar as melhores práticas.

Validar um processo consiste em, sistematicamente, realizá-lo de um modo específico, a fim de melhorá-lo por meio de planejamento: estabelecer programas e checklists temporários, protocolos de validação com critérios de aceitação/rejeição, necessidades de recursos e análise de risco.

Métodos de Esterilização

Conforme o Ministério da Saúde (BRASIL, 2001), considera-se um artigo estéril quando a probabilidade de sobrevivência dos microrganismos contaminantes é menor do que 1:1000.000. A exposição de um artigo a um agente esterilizante não garante a segurança do processo de esterilização, uma vez que essa depende de limpeza

adequada, enquanto o método de esterilização depende do tipo de artigo a ser esterilizado e de suas recomendações. Esses métodos podem ser físicos, químicos ou físico-químicos.

Conforme a Organização Mundial da Saúde (2016), a esterilização é usada em produtos para saúde críticos e, sempre que possível, em produtos para saúde semicríticos. O método preferencial para a esterilização de dispositivos críticos termorresistentes é a esterilização por vapor/calor úmido. A maioria dos produtos para saúde e cirúrgicos usados em instituições de assistência à saúde é feita de materiais termoestáveis, que, portanto, podem ser submetidos à esterilização por calor.

Para dispositivos termossensíveis que não suportam esterilização a vapor, alguns exemplos de esterilizantes químicos disponíveis são:

- a) gás de ETO;
- b) gás de peróxido de hidrogênio;
- c) gás Plasma peróxido de hidrogênio;
- d) gás de formaldeído;
- e) ozônio;
- f) calor seco.

A escolha correta do processo de esterilização é importante para não causar dano ao item nem comprometer sua esterilidade. A esterilização e o fornecimento de dispositivos estéreis para procedimentos com pacientes dependem de todo o ciclo de descontaminação, incluindo limpeza, embalagem, esterilização, armazenamento, transporte até o ponto de preparação e uso do dispositivo no paciente.

Dentro do processo de esterilização, os produtos para saúde que têm contato com tecidos ou fluidos corporais estéreis são considerados itens críticos, os quais devem ser higienizados e, então, esterilizados porque a contaminação microbiana pode resultar na transmissão de doenças.

Para um produto para saúde ser considerado compatível com um método de esterilização específico, ele deve ser eficazmente esterilizado e, ao mesmo tempo, continuar funcionando após a esterilização.

Entre outras considerações a serem feitas, a capacidade do sistema de esterilização de esterilizar de forma eficaz o produto para saúde dependerá dos materiais constitutivos e do desenho do produto, assim como do nível de biocarga (limpeza) antes da esterilização.

O termo “funcionalidade” é a capacidade de um produto para saúde suportar o processo de esterilização e manter suas especificações operacionais (para procedimentos). O fabricante do produto tem por obrigação testar sua funcionalidade após o processamento de vários ciclos repetidos de esterilização.

Os tipos de esterilização são os seguintes.

Esterilização a vapor: é o processo que usa vapor saturado sob pressão como esterilizante, sendo o preferencial para a esterilização de produtos para saúde críticos. A remoção de ar é essencial para garantir um processo de esterilização eficiente (a esterilização não pode ocorrer na presença de ar). Os tipos de esterilizadoras a vapor são: pré-vácuo, vácuo fracionado, gravitacional e a vapor.

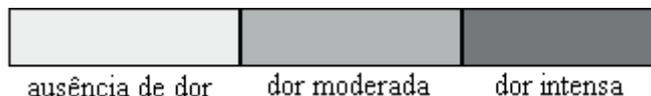
Sistema de esterilização para uso imediato (esterilização “flash”): é um termo comumente utilizado para descrever a prática de esterilização rápida de instrumentos cirúrgicos não porosos e/ou não canulados, desembulhados, em esterilizadoras de instru-

Para isso é necessário avaliar a informação da criança através da comunicação verbal e não verbal através de brinquedos e desenhos que possam qualificar suas experiências de dor, através de questionários estruturados para avaliação da dor e através de escalas de avaliação da dor específicas para as diferentes idades das crianças. A dor e o desconforto para a criança com câncer criam um quadro de ansiedade que compromete seu estado geral.

O trabalho da enfermagem é potencializado positivamente quando a família da criança com dor está envolvida com o tratamento. É o que ABÉDE e ANGELO (2000) comprovam através de estudo realizado com enfermeiras que vivenciaram a experiência de cuidar de crianças com dor.

3. Instrumentos usados para avaliação da dor (TORRITESI e VENDRÚSCULO, 1998)

3.1. Escala de cores



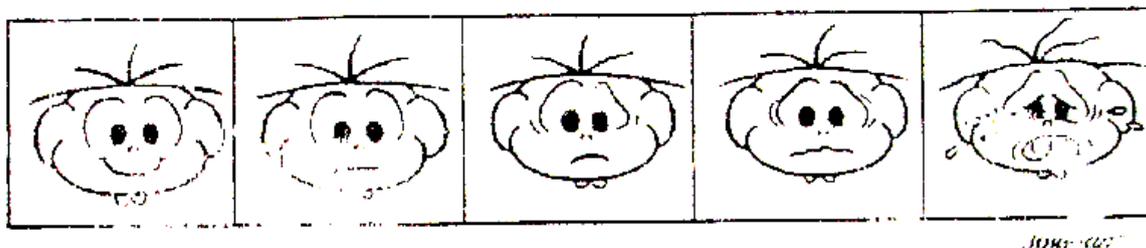
Pode ser aplicada a crianças de 3 a 7 anos de idade. A criança é orientada a escolher uma das três cores que melhor descreve a intensidade da dor. A criança utiliza mais sua intuição que a avaliação cognitiva. LAVIGNE (1986)

3.2. Escala Linear Analógica Visual



A criança localiza o grau da intensidade da dor no contínuo da escala. SCHECHTER (1990).

3.3. Escala de faces (Cebolinha para os meninos e Mônica para as meninas)



A escala é composta por cinco expressões faciais, variando da expressão sem dor até a dor insuportável, sendo 0 = sem dor, 1 = dor leve, 2 = dor moderada, 3 = dor forte, 4 = dor insuportável. CLARO (1993).

3.4. Sistema de Codificação da Atividade Facial Neonatal - NFCS

Utilizada para o estudo da dor e para sua avaliação clínica à beira do leito. Leva em conta a presença ou a ausência dos seguintes movimentos faciais: fronte saliente, olhos espremidos, sulco nasolabial aprofundado, boca esticada, lábios entreabertos, lábios franzidos, língua tensa e tremor de queixo. É atribuído 1 ponto para cada um dos itens presentes, sendo o escore máximo de 8 pontos. Quando a pontuação é acima de 2, considera-se presença de dor (GUINSBURG, 2006).

3.5. Escala de Avaliação de Dor - NIPS

Esta escala é composta por seis indicadores de dor, um fisiológico (padrão respiratório) e cinco comportamentais (expressão facial, choro, movimentação de braços e pernas e o estado de sono/alerta). A escala vai de 0 a 7 e considera-se a presença de dor quando os pontos somarem 4 ou mais (GUINSBURG, 2006).