



CAMPANHA - MG

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPANHA -
MINAS GERAIS

Técnico em Enfermagem

**EDITAL DO CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2023,
DE 05 DE SETEMBRO DE 2023**

CÓD: SL-1050T-23
7908433243878

Língua Portuguesa (Sem bibliografia indicada)

1. Compreensão e interpretação de textos.	9
2. Tipos e gêneros textuais.	12
3. Coerência e coesão textual.	19
4. Texto e discurso.	20
5. Variedades linguísticas: linguagem informal x linguagem formal.	21
6. Significação de palavras. Sinonímia, antonímia, polissemia e ambiguidade.	22
7. Emprego dos sinais de pontuação e seus efeitos de sentido.	23
8. Morfologia: emprego, formação e classificação das palavras.	25
9. Concordância verbal e concordância nominal.	35
10. Regência verbal e regência nominal.	37
11. Sintaxe: estrutura da oração e do período composto.	39

Matemática (Sem bibliografia indicada)

1. Conjuntos numéricos: naturais, inteiros, racionais, irracionais e reais; Operações fundamentais; Operações com frações, representação decimal, números decimais periódicos e não-periódicos; sistema de numeração.	55
2. Matemática comercial: razões, proporções (grandezas diretamente proporcionais e inversamente proporcionais), regra de três simples e composta. Porcentagem, juros e descontos simples e compostos; divisibilidade, fatoração, Mínimo múltiplo comum – MMC e máximo divisor comum – MDC.	68
3. Unidades de medidas: comprimento, área, volume, ângulo, massa, tempo e velocidade. Conversão de unidade de medidas.	75
4. Cálculo algébrico: operações com expressões algébricas; identidades algébricas notáveis; polinômios e operações; equações e inequações; equações de 1º e 2º graus; desigualdades de 1º grau; sistemas de equações de 1º e 2º graus.	77
5. Estatística: conceitos fundamentais de estatística descritiva (população, amostra e amostragem). Organização de dados (tabelas e gráficos). Medidas de tendência central (média, moda e mediana).	90
6. Sequências: progressões aritméticas e geométricas.	99
7. Geometria plana: áreas e perímetros – Triângulos, quadriláteros e circunferências. Relações métricas e trigonométricas em triângulos retângulos.	101

Atualidades (Sem bibliografia indicada)

1. Atualidades e conhecimentos gerais do Município de Campanha, do Estado de Minas Gerais e do Brasil, estabelecendo conexões com acontecimentos mundiais.	109
2. Conhecimentos relativos a aspectos históricos, geográficos, políticos, econômicos, culturais e sociais do Município de Campanha, do Estado de Minas Gerais e do Brasil.	109

Conhecimentos Específicos Técnico em Enfermagem

1. Legislação profissional: Código de Ética dos Profissionais da Enfermagem	183
2. Lei do exercício profissional	189
3. Segurança do paciente.....	190
4. Assistência de Enfermagem à criança e ao adolescente (processo de crescimento e desenvolvimento)	194
5. e ao paciente adulto e idoso.....	234
6. prevenção e controle de infecções	275
7. biossegurança	279
8. sinais vitais	286
9. princípios da administração de medicamentos (legislação, vias, doses e cálculos, técnicas e cuidados de enfermagem)	293
10. Feridas: cuidados de Enfermagem / tratamentos e prevenções de lesões cutâneas	304
11. Cuidados de Enfermagem em: higienização	306
12. movimentação ativa e passiva	308
13. administração de dietas.....	315
14. coleta de material para exame	319
15. oxigenoterapia	330
16. hemotransfusões	337
17. cateterismos.....	343
18. tubos e drenos.....	344
19. monitorização hemodinâmica invasiva e não invasiva	346
20. ventilação mecânica.....	349
21. Assistência de Enfermagem em situações de urgências e emergências clínicas e traumáticas.....	349
22. Prevenção e controle de doenças transmissíveis.....	367
23. Central de material esterilizado: conceitos, métodos e procedimentos específicos de limpeza, desinfecção e esterilização ..	388
24. REFERÊNCIAS AMERICAN HEART ASSOCIATION. Guidelines CPR/ECC-2020. Destaques das diretrizes de RCP e ACE de 2020 da American Heart Association. 32p.....	399
25. BRASIL. Ministério da Saúde. Calendário Nacional de Vacinação. Brasília - DF: Ministério da Saúde, 2023.	399
26. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. Brasília - DF: Ministério da Saúde, 2014.....	400
27. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência de Vigilância Sanitária. RDC nº 36 de 25 de julho de 2013. Institui ações para a Segurança do Paciente em serviços de saúde e dá outras providências	400
28. CAREGNATO, R.C.A.; VIEGAS, K.; SOUZA, E.N. Manual de cuidados de enfermagem em procedimentos de intensivismo [recurso eletrônico]. Organizadoras: Emiliane Nogueira de Souza, Karin Viegas e Rita Catalina Aquino Caregnato. Porto Alegre: Editora da UFCSPA, 2020.....	402
29. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Boas práticas: Cálculo seguro. v. 2: Cálculo e diluição de medicamento	402
30. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Lei nº 7498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.....	402
31. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 564, de 6 de dezembro de 2017. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem	403
32. DURO, C. L. M. Cartilha de orientações para profissionais de enfermagem sobre o cuidado com lesões na pele. Porto Alegre: UFRGS, 2018	403
33. FONSECA, A. C. C. F. et al. Protocolo de Atenção Integral à Saúde do Adolescente da Prefeitura de Belo Horizonte. Belo Horizonte, 2015	403

ÍNDICE

34. HINKLE, J.L.; CHEEVER, K.H. BRUNNER & SUDDART: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. 2v 404
35. MACÊDO, Vilma Costa de. Atenção integral à saúde da criança: políticas e indicadores de saúde. Recife: Editora Universitária da UFPE, 2016. 404
36. OLIVEIRA, et.al. Instituto Federal do Ceará. Reitoria. Diretoria de Assuntos Estudantis. Manual de biossegurança: serviço de enfermagem. Elaboração: Carla Lidiany Bezerra Silva Oliveira et. al.; Colaboração: Angélica Maria de Oliveira Almeida et. al. Fortaleza: IFCE, 2021. 404
37. POTTER, Patricia et al. Fundamentos de enfermagem. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. 1360p. 405

so. Após a morte, a personagem se torna conhecida. A ironia é que planejou ficar famoso antes de morrer e se tornou famoso após a morte.

Ironia dramática (ou satírica)

A ironia dramática é um efeito de sentido que ocorre nos textos literários quando o leitor, a audiência, tem mais informações do que tem um personagem sobre os eventos da narrativa e sobre intenções de outros personagens. É um recurso usado para aprofundar os significados ocultos em diálogos e ações e que, quando captado pelo leitor, gera um clima de suspense, tragédia ou mesmo comédia, visto que um personagem é posto em situações que geram conflitos e mal-entendidos porque ele mesmo não tem ciência do todo da narrativa.

Exemplo: Em livros com narrador onisciente, que sabe tudo o que se passa na história com todas as personagens, é mais fácil aparecer esse tipo de ironia. A peça como Romeu e Julieta, por exemplo, se inicia com a fala que relata que os protagonistas da história irão morrer em decorrência do seu amor. As personagens agem ao longo da peça esperando conseguir atingir seus objetivos, mas a plateia já sabe que eles não serão bem-sucedidos.

Humor

Nesse caso, é muito comum a utilização de situações que pareçam cômicas ou surpreendentes para provocar o efeito de humor.

Situações cômicas ou potencialmente humorísticas compartilham da característica do efeito surpresa. O humor reside em ocorrer algo fora do esperado numa situação.

Há diversas situações em que o humor pode aparecer. Há as tirinhas e charges, que aliam texto e imagem para criar efeito cômico; há anedotas ou pequenos contos; e há as crônicas, frequentemente acessadas como forma de gerar o riso.

Os textos com finalidade humorística podem ser divididos em quatro categorias: anedotas, cartuns, tiras e charges.



ANÁLISE E A INTERPRETAÇÃO DO TEXTO SEGUNDO O GÊNERO EM QUE SE INSCREVE

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.

Tipos de biópsia

Biópsia incisional: apenas parte da lesão é removida. É indicada em caso de lesões extensas ou de localização de difícil acesso.

Biópsia excisional: toda a lesão é removida. É indicada em lesões pequenas e de fácil acesso.

A amostra deve ser enviada ao laboratório para exame histopatológico sempre acompanhada de um relatório onde são discriminados os seguintes dados: data da biópsia, nome, idade e sexo do paciente, nome do operador, local da biópsia, descrição breve dos aspectos clínicos da lesão e hipóteses diagnósticas. Em caso de biópsia óssea enviar radiografia.

Sequência de biópsia

- infiltração da solução anestésica na periferia da lesão ou usar-se de anestesia regional.
- incisão do tecido a ser biopsiado (bisturi ou punch);
- apreensão da peça com pinça “dente de rato”;
- corte ou remoção da peça com tesoura ou mesmo bisturi;
- colocação do tecido removido em vidro com formol 10%;
- sutura da região quando necessário;
- relatório do espécime e envio ao laboratório

Biópsia incisional com uso de punch: O punch é um instrumento cilíndrico oco, de extremidade afiada, biselada, com vários diâmetros, sendo os mais utilizados de 4,5 e 6 mm. A outra extremidade é o cabo que irá auxiliar a pressão e a rotação do instrumento sobre o tecido a ser biopsiado. A peça em forma cilíndrica é liberada seccionando-se com um tesoura e tracionando-a com auxílio de uma pinça “dente de rato”. Os espécimes são de muita boa qualidade, não macerados, facilitando o trabalho do patologista.

Biópsia incisional com uso de saca-bocados: Os saca-bocados são pinças com parte ativa em ângulo e com a ponta em forma de concha que ao ser fechada corta o fragmento de tecido. Por macerarem demasiadamente os tecidos, esses instrumentos são empregados com muita raridade. São utilizados em lesões de difícil acesso, especialmente na borda lateral posterior da língua e na orofaringe.

Complicações das biópsias. Variam de acordo com localização, tamanho e relação destas com órgãos vizinhos. As complicações mais frequentes são: hemorragias, infecções e má cicatrização. Principais causas de erros e falhas das biópsias:

- falta de representatividade do material colhido;
- manipulação inadequada da peça;
- fixação inadequada;
- introdução de anestésico sobre a lesão;
- uso de substâncias antissépticas corantes;
- informações deficientes;
- troca de material pelo clínico ou pelo laboratório

Biópsia Aspirativa com Agulha Fina: É um método utilizado para análise citológica de material obtido através da aspiração por agulha fina. Exige preparação para a realização do procedimento e principalmente para a interpretação do material colhido. A coleta do material é realizada a nível ambulatorial dispensando a internação do paciente, com o mínimo de desconforto e sem a necessidade de anestesia em lesões superficiais. Em lesões profundas pode ser realizada anestesia somente na área onde a agulha será introduzida. A principal indicação é para diferenciar tumores benignos de malignos. No entanto, em várias situações o diagnóstico final pode ser estabelecido. De acordo com

estudos estatísticos, a punção é concordante com o diagnóstico final em 85 a 100% das histologias, sendo utilizada em alguns casos como único recurso diagnóstico para planejamento do tratamento.

A punção pode ser utilizada em praticamente todas as regiões do corpo. Entretanto, tem maior indicação em locais de difícil acesso, onde a biópsia convencional provocaria maior dificuldade para realização. A tireoide e a mama são os dois principais órgãos que mais são investigados pela técnica da punção aspirativa, pois frequentemente apresentam tumorações com aumento de volume. Na região de cabeça e pescoço, além da tireoide, é utilizada principalmente em massas cervicais e glândulas salivares maiores..

Em algumas situações, lesões pequenas não palpáveis, são observadas apenas através de exames de imagem como ultrassonografia, mamografia e tomografia computadorizada.

Nestes casos, a biópsia aspirativa dirigida por ultrassom ou tomografia é muito importante. Nos órgãos internos como pulmão, fígado e próstata, a punção também pode ser guiada por exames de imagem, principalmente a ultrassonografia e tomografia computadorizada.

Para a realização do exame utiliza-se o cito-aspirador, que é um aparelho onde acopla-se uma seringa de 10 ml com uma agulha de 2,0 cm, calibre 24. Após a fixação do nódulo a agulha é introduzida e movimentada rapidamente com pressão negativa. O material aspirado é colocado em lâminas de vidro que posteriormente serão examinadas. O exame praticamente não provoca nenhum dano tecidual importante e as complicações são raras, limitando-se a pequenos hematomas e discreta dor local que cessa em geral em algumas horas. Nos casos de biópsia de lesões profundas em órgãos como fígado, pâncreas, pulmões, onde se utiliza agulha mais longa e mais calibrosa, torna-se necessária observação médica e repouso.

Exame de Congelação

É realizado durante o ato cirúrgico quando houver a necessidade de se definir a natureza da lesão (benigna ou maligna) ou para avaliar se as margens de ressecção cirúrgica estão livres ou comprometidas pela neoplasia. É realizado através do congelamento do fragmento a ser analisado, que é cortado e corado em uma lâmina de vidro que será estudada pelo patologista para obter as informações necessárias. Este é um procedimento preliminar com indicações precisas uma vez que apresenta restrições devido a limitações próprias do método.

Exames Complementares – Objetivos

- Comentar o emprego dos exames complementares no diagnóstico de lesões.
- Discutir o emprego de exames de imagens radiográficas, sialográficas, tomografias computadorizadas, ressonância nuclear magnética e ultrassonografia, utilizados no diagnóstico de lesões buco-maxilo-faciais.
- Discutir o emprego de exames hematológicos e de urina no diagnóstico de lesões de interesse odontológico.
- Discutir o emprego de outros exames laboratoriais solicitados pelo C.D. no diagnóstico de lesões bucais.
- Conceituar citologia esfoliativa.
- Descrever as vantagens e limitações da C.E.
- Citar as indicações de C.E.
- Comentar as contra-indicações da C.E.
- Descrever a técnica empregada para obtenção da amostra tecidual na C.E.
- Demonstrar conhecimento do código de classificação de esfregaço de C.E.
- Conceituar biópsias.
- Classificar biópsias.
- Explicar as indicações e contra-indicações da biópsia.

Quem transmite a doença: varia conforme o vírus causador.

Como a doença é transmitida: varia conforme o vírus causador.

Em quanto tempo aparecem os sintomas: varia conforme o vírus causador.

A partir de quando a doença pode ser transmitida: varia conforme o vírus causador.

Como é feito o diagnóstico da doença: o diagnóstico das meningites é confirmado por exames laboratoriais realizados com a amostra de líquido cefalorraquidiano do doente.

Como é o tratamento da doença: o tratamento inclui a avaliação e o monitoramento clínicos, em alguns casos, acompanhado pelo uso de drogas antivirais específicas.

Como a doença pode ser prevenida: a prevenção das meningites virais envolve medidas gerais de higiene, assim como o tratamento precoce dos casos diagnosticados.

3.1.14 Mononucleose infecciosa

A mononucleose infecciosa também chamada doença do beijo, é uma doença viral que atinge principalmente, pessoas com idade entre 15 e 25 anos.

A doença pode se manifestar de forma assintomática (sem sintomas) ou por meio do surgimento de sinais como tosse, febre alta, dor ao engolir, dor nas articulações, aumento dos linfonodos na região do pescoço, aumento discreto do fígado e do baço e erupções cutâneas.

Em geral, o paciente pode se reestabelecer em poucas semanas, mas em alguns casos, são necessários alguns meses até a recuperação total.

Quem causa a doença: a doença é provocada pelo vírus Epstein-Barr (VEB).

Quem transmite a doença: o vírus é transmitido pelo homem.

Como a doença é transmitida: a transmissão se dá pelo contato com a saliva do indivíduo doente. Transmissões por contato sexual são raras.

Em quanto tempo aparecem os sintomas: os sintomas surgem no período de 30 a 45 dias após a contaminação pelo vírus.

A partir de quando a doença pode ser transmitida: o indivíduo doente pode permanecer transmitindo a doença por um período igual ou maior que 12 meses.

Como é feito o diagnóstico da doença: o diagnóstico é realizado com base nos sinais clínicos associados aos resultados do exame sorológicos.

Como é o tratamento da doença: o tratamento dos casos sintomáticos (com sintomas) é feito com a administração de medicamentos.

Como a doença pode ser prevenida: a principal medida de prevenção contra a doença é evitar o contato com a saliva do indivíduo doente ou portador do vírus.

3.1.15 Parotidite infecciosa

A parotidite infecciosa, mais conhecida como caxumba ou papeira, é uma doença viral caracterizada pela presença de febre e, principalmente, pelo aumento de uma ou mais glândulas salivares (geralmente a parótida).

Além desses sinais, em alguns casos também pode ocorrer orquiepididimite (processo inflamatório que envolve os testículos) nos homens e ooforite (inflamação de um ou dos dois ovários) nas mulheres.

Quem causa a doença: a doença é causada pelo vírus do gênero *Paramyxovirus*.

Quem transmite a doença: o homem doente.

Como a doença é transmitida: a transmissão acontece pelo contato com gotículas de saliva da pessoa doente.

Em quanto tempo aparecem os sintomas: os sintomas aparecem de 12 a 25 dias após a contaminação pelo vírus.

A partir de quando a doença pode ser transmitida: o indivíduo infectado pode transmitir a doença no período de 6 a 7 dias antes da manifestação dos sintomas até 9 dias após o aparecimento dos mesmos. Na urina, o vírus pode ser encontrado até 14 dias depois o início da infecção.

Como é feito o diagnóstico da doença: o diagnóstico é feito a partir dos sintomas apresentados pelo paciente e de resultados de exames laboratoriais.

Como é o tratamento da doença: o tratamento da doença envolve repouso e o uso de medicamentos para febre e dor.

Como a doença pode ser prevenida: a principal medida de prevenção contra a doença é se vacinar antes da exposição ao vírus.

3.1.16 Poliomielite

A poliomielite ou paralisia infantil é uma doença viral contagiosa, caracterizada pelo início súbito de paralisia que se manifesta na forma de infecções assintomáticas (sem sintomas) ou com a presença de sintomas inespecíficos como febre, dor de cabeça, tosse e coriza.

Quem causa a doença: a doença é causada pelo polivírus do gênero *Enterovirus*.

Quem transmite a doença: o homem.

Como a doença é transmitida: a doença é transmitida de pessoa para pessoa por meio do contato com água, alimentos e objetos contaminados por fezes ou secreções do doente.

Em quanto tempo aparecem os sintomas: os sintomas da doença aparecem de 2 a 30 dias após a contaminação.

A partir de quando a doença pode ser transmitida: acredita-se que a doença possa ser transmitida antes mesmo do surgimento dos sintomas.

Como é feito o diagnóstico da doença: geralmente, o diagnóstico se baseia na realização de exames laboratoriais em amostras de fezes do doente.

Como é o tratamento da doença: não existe tratamento específico para a poliomielite. No entanto, é indicado que todos os casos sejam internados para tratamento de suporte.

Como a doença pode ser prevenida: a medida mais eficaz para a prevenção da doença é a vacinação.

ATENÇÃO

Em virtude da política de prevenção, vigilância e controle desenvolvida pelo SUS (Sistema Único de Saúde), a poliomielite encontra-se erradicada no Brasil desde o início dos anos 90.

3.1.17 Raiva

Conhecida desde a antiguidade, a raiva é uma doença viral altamente letal. Trata-se de uma zoonose (doença que normalmente acomete animais, mas pode ser transmitida para os seres humanos) caracterizada pela ocorrência de encefalite aguda

Limpeza automatizada ou mecanizada

Podem fornecer resultados controlados e uniformemente confiáveis se o equipamento tiver boa manutenção. Equipamentos usados para a limpeza automatizada de produtos para saúde incluem lavadoras ultrassônicas, automáticas ou desinfetadoras, além das automáticas de carrinhos.

Quando há equipamentos disponíveis e os dispositivos são projetados para processo automático, as vantagens de usá-los na limpeza e na termodesinfecção de produtos para saúde consistem em processamento mais rápido dos dispositivos, maior consistência de resultados, padrões mais altos de limpeza (que podem ser validados) e menor risco para a equipe profissional.

Limpeza de Superfícies

Para que haja um controle e diminuição da infecção hospitalar, higiene é a primeira maneira de tratar os micro-organismos, impedindo, dessa forma, a sua proliferação.

Objetivos:

- Promover a remoção de sujidade;
- Reduzir a população microbiana;
- Diminuir o risco de contaminação no ambiente hospitalar.

Classificação

- **Limpeza Concorrente:** é o processo de limpeza realizado diariamente em diferentes dependências: unidade do paciente, piso de quartos e enfermarias, corredores, saguões, instalações sanitárias, áreas administrativas, etc. A limpeza concorrente é a úmida e menos completa quando comparada à limpeza terminal, não envolvendo a utilização de máquinas para a limpeza do piso.

- **Limpeza Terminal:** é o processo de limpeza que ocorre em todas as superfícies horizontais e verticais de diferentes dependências, incluindo parede, vidros, portas, pisos, etc. No piso a limpeza é mais completa quando comparada à concorrente, sendo realizada através de máquina. A periodicidade depende da área onde a limpeza é realizada, sendo que em quartos e enfermarias, ocorre após a alta, óbito ou transferência do paciente.

Já em **centro cirúrgico**, por exemplo, a frequência da limpeza é **sempre diária**, tanto para a **limpeza concorrente** quanto para a **limpeza terminal**.

Lavadoras Ultrassônica

A limpeza automatizada passou a ser uma exigência para o processamento de alguns materiais médicos, e especifica a lavadora ultrassônica como obrigatória para a limpeza de produtos para a saúde com conformações complexas.

A limpeza através da lavadora ultrassônica, traz, além do benefício de padronizar os ciclos, e garantir a ação mecânica em espaços de difícil acesso, dá condição de parametrizar o processo, garantir e documentar a efetividade da limpeza.

As Lavadoras Ultrassônicas altamente eficazes e automatizadas que atendem a RDC15/2012, para facilitar o processamento dos materiais, otimizar e registrar todo o processo limpeza.

O processo de limpeza por ultrassom é superior ao processo manual por se tratar de um processo de limpeza refinado. A ação mecânica ocorre por meio da formação de bolhas geradas por oscilação de natureza acústica (som).

A imposição dessas bolhas gera minúsculas áreas de vácuo que provocam o deslocamento da sujidade das superfícies internas e

externas dos materiais. Esse fenômeno é conhecido como cavitação, que associada à ação do calor e do detergente enzimático, facilita a remoção da sujidade, inclusive em locais de difícil acesso, garantindo a uniformidade das ações para obtenção da limpeza com efetividade.

O sistema de enxágue por spray diminui o volume de água utilizado para retirar os resíduos dos materiais e injeta água diretamente nos lumens de forma controlada.

Processo de Esterilização

A Organização Mundial da Saúde (2016) indica que os produtos para saúde devem ser embalados antes da esterilização. Materiais e técnicas de embalagem são elaborados para conter e proteger os dispositivos a fim de facilitar a esterilização, manter a esterilidade e permitir a transferência asséptica dos conteúdos até o local de uso. O material selecionado depende do método de esterilização recomendado e deve obedecer a padrões internacionais.

Ainda conforme a Organização Mundial da Saúde (2016), os princípios gerais da embalagem referem que a escolha do tipo de material de embalagem dependerá do tipo de processo de esterilização usado. A embalagem deve ser selecionada de acordo com o método de esterilização e o dispositivo a ser preparado e todo pacote deve ter um indicador químico externo (indicadores químicos internos são opcionais) e uma identificação ou uma etiqueta com o conteúdo, o número de lote, a data de validade e as iniciais do operador. Os dispositivos podem ser embalados em qualquer um dos seguintes sistemas de barreira estéril: sistema de barreira estéril pré-formado, embalagens de esterilização, ou recipientes rígidos reutilizáveis; ao selecionar um sistema de embalagem, deve-se avaliar a capacidade de cada produto específico para atender a requisitos e critérios predeterminados.

É preciso escolher o tamanho apropriado do material de embalagem para cobrir adequadamente o item a ser embalado e sem romper durante o processo. Itens ocios e Produtos para Saúde Reutilizáveis (PPSR) ou bandejas de curativos não devem ser embalados em tecido, pois pode ser difícil secar o pacote de materiais combinados, podendo comprometer a esterilização, uma vez que a temperatura aumenta de modo diferente nesses materiais e os invólucros descartáveis devem ser usados uma vez apenas e descartados após o uso segundo a política de resíduos de assistência à saúde.

Os pacotes de dispositivos devem ser embalados para evitar o dano de itens delicados e as bandejas usadas para o acondicionamento de dispositivos, perfuradas para permitir a penetração do esterilizante.

Os itens ocios embalados juntos devem ser separados por material não poroso, para permitir a circulação eficiente de vapor, e embalados de modo que todas as aberturas estejam na mesma direção. Guarde na sala limpa apenas um mínimo de matérias-primas suficientes para a produção diária, evitando manipulação desnecessária. Ainda, os materiais de embalagem devem ser compatíveis com o processo de esterilização - se indicadores químicos dentro do pacote forem usados, devem ser compatíveis com o pacote. Recomenda-se o acondicionamento sequencial usando invólucros de dupla barreira, pois isso proporciona uma via tortuosa, o que impede a migração microbiana.

Os sistemas de embalagem devem ser apropriados aos itens que estão sendo esterilizados. Eles precisam:

- Permitir a identificação do conteúdo;

- (D) prolapso uterino sintomático.
(E) ataxia.

11 - (PREF DE MACAPÁ- TÉCNICO DE ENFERMAGEM- FCC-2018) As técnicas de higienização das mãos, para profissionais que atuam em serviços de saúde, podem variar dependendo do objetivo ao qual se destinam. Na técnica de higienização simples das mãos, recomenda-se

- (A) limpar sob as unhas de uma das mãos, friccionando o local com auxílio das unhas da mão oposta, evitando-se limpá-las com as cerdas da escova.
(B) respeitar o tempo de duração do procedimento que varia de 20 a 35 segundos.
(C) executar o procedimento com antisséptico degermante durante 30 segundos.
(D) utilizar papel toalha para secar as mãos, após a fricção antisséptica das mãos com preparações alcoólicas.
(E) higienizar também os punhos utilizando movimento circular, ao esfregá-los com a palma da mão oposta.

12 - (PREF DE MACAPÁ- TÉCNICO DE ENFERMAGEM- FCC-2018) Processo físico ou químico que destrói microrganismos patogênicos na forma vegetativa, micobactérias, a maioria dos vírus e dos fungos, de objetos inanimados e superfícies. Essa é a definição de

- (A) desinfecção pós limpeza de alto nível.
(B) desinfecção de alto nível.
(C) esterilização de baixo nível.
(D) barreira técnica.
(E) desinfecção de nível intermediário.

13 - (PREFEITURA DE MACAPÁ- TÉCNICO EM ENFERMAGEM- FCC- 2018) Foi prescrito pelo médico uma solução glicosada a 10%. Na solução glicosada, disponível na instituição, a concentração é de 5%. Ao iniciar o cálculo para a transformação do soro, o técnico de enfermagem deve saber que, em 500 mL de Soro Glicosado a 5%, o total de glicose, em gramas, é de

- (A) 5.
(B) 2,5.
(C) 50.
(D) 25.
(E) 500

14 - (TRT REGIÃO SÃO PAULO- TÉCNICO EM ENFERMAGEM- FCC-2018) Com relação à Sistematização da Assistência de Enfermagem, considerando as atribuições de cada categoria profissional de enfermagem, compete ao técnico de enfermagem, realizar

- (A) a prescrição de enfermagem, na ausência do enfermeiro.
(B) o exame físico.
(C) a anotação de enfermagem.
(D) a consulta de enfermagem.
(E) a evolução de enfermagem dos pacientes de menor complexidade.

15- (TRT REGIÃO SÃO PAULO- TÉCNICO EM ENFERMAGEM- FCC-2018) O profissional de enfermagem, para executar corretamente a técnica de administração de medicamento por via intradérmica, deve, dentre outros cuidados, estar atento ao volume a ser injetado. O volume máximo indicado a ser introduzido por esta via é, em mL, de

- (A) 1,0.
(B) 5,0.
(C) 0,1.
(D) 1,5.
(E) 0,5.

16 - (TRT REGIÃO SÃO PAULO- TÉCNICO EM ENFERMAGEM- FCC-2018) Em um ambulatório, o técnico de enfermagem que auxilia o enfermeiro na gestão de materiais realizou a provisão de materiais de consumo, que corresponde a

- (A) estabelecer a estimativa de material necessário para o funcionamento da unidade.
(B) realizar o levantamento das necessidades de recursos, identificando a quantidade e a especificação.
(C) repor os materiais necessários para a realização das atividades da unidade.
(D) atualizar a cota de material previsto para as necessidades diárias da unidade.
(E) sistematizar o mapeamento de consumo de material.

17 - (TRT REGIÃO SÃO PAULO- TÉCNICO EM ENFERMAGEM- FCC-2018) Na pessoa idosa com depressão, um dos sintomas/sinais indicativo do chamado suicídio passivo é

- (A) o distúrbio cognitivo intermitente.
(B) a recusa alimentar.
(C) o aparecimento de discinesia tardia.
(D) a adesão a tratamentos alternativos.
(E) a súbita hiperatividade.

18 - (TRT Região São Paulo- Técnico em enfermagem- FCC-2018) Após o término de um pequeno procedimento cirúrgico, o técnico de enfermagem recolhe os materiais utilizados e separa aqueles que podem ser reprocessados daqueles que devem ser descartados, observando os princípios de biossegurança. A fim de destinar corretamente cada um dos referidos materiais, o técnico de enfermagem deve considerar como materiais a serem reprocessados aqueles destinados à

- (A) diérese, como tesoura de aço inox; e descarta na caixa de perfurocortante, materiais como agulhas com fio de sutura.
(B) hemostasia, como pinça de campo tipo Backaus; e descarta no saco de lixo branco, materiais com sangue, como compressas de gaze.
(C) diérese como porta-agulhas; e descarta no lixo comum parte dos fios cirúrgicos absorvíveis utilizados, como o catêgute simples.
(D) síntese, como lâminas de bisturi; e descarta as agulhas na caixa de perfurocortante, após terem sido devidamente desconnectadas das seringas.
(E) diérese, como cânula de uso único; e descarta no saco de lixo branco luvas de látex utilizadas.