



# CAJATI - SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI - SÃO PAULO

Técnico Em Enfermagem

**EDITAL DO CONCURSO PÚBLICO Nº 01/ 2023**

CÓD: SL-127NV-23  
7908433245810

## Língua Portuguesa

1. Questões que possibilitem avaliar a capacidade de Interpretação de texto,.....	7
2. conhecimento da norma culta na modalidade escrita do idioma e aplicação da Ortografia oficial; .....	8
3. Acentuação gráfica; .....	10
4. Pontuação; .....	11
5. Classes gramaticais; .....	13
6. Concordância verbal e nominal; .....	18
7. Pronomes: emprego e colocação e Regência nominal e verbal.....	19

## Matemática

1. Teoria dos Conjuntos .....	31
2. Conjunto dos números Reais (R): operações, propriedades e problemas .....	32
3. Cálculos Algébricos .....	34
4. Grandezas Proporcionais - Regra de Três Simples e Composta.....	36
5. Porcentagem e Juro Simples .....	38
6. Sistema Monetário Brasileiro.....	39
7. Equação do primeiro e segundo grau - problemas.....	41
8. Sistema Decimal de Medidas (comprimento, superfície, volume, massa, capacidade e tempo) - transformação de unidades e resolução de problemas.....	44
9. Geometria: ponto, reta, plano – ângulos, polígonos, triângulos, quadriláteros, circunferência, círculo e seus elementos respectivos – figuras geométricas planas (perímetros e áreas) – sólidos geométricos (figuras espaciais): seus elementos e volumes .....	46
10. Funções do 1º e 2º grau .....	56
11. Sequências, Progressões Aritméticas e Geométricas .....	59
12. Resolução de problemas.....	61

## Conhecimentos Gerais

1. Conhecimentos histórico, geográfico e atualidades sobre o município de Cajati: Localização geográfica; Aspectos socioeconômicos; Aspectos fisiográficos; Geologia; Recursos hídricos: História: História do município, da emancipação até os dias atuais; principais fatos históricos ocorridos no município .....	67
2. Política: História política do município; Emancipação política; Poder Executivo Municipal; Gestões administrativas; Poder Legislativo Municipal .....	70

## Conhecimentos Específicos Técnico Em Enfermagem

1. Diretrizes e bases da implantação do SUS. ....	73
2. Constituição da República Federativa do Brasil - Saúde. ....	74
3. Organização da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde. ....	75

## ÍNDICE

4. Epidemiologia, história natural e prevenção de doenças. ....	98
5. Reforma Sanitária .....	106
6. Modelos Assistenciais de Saúde– Vigilância em Saúde. ....	107
7. Indicadores de nível de saúde da população. ....	108
8. Políticas de descentralização e atenção primária à Saúde. ....	111
9. Doenças de notificação compulsória no Estado de São Paulo. ....	113
10. Participação na programação de enfermagem. ....	114
11. Execução de ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro; .....	115
12. Ações educativas aos usuários dos serviços de saúde; ações de educação continuada;.....	116
13. Atendimento de enfermagem em urgências e emergências; .....	118
14. Atendimento de enfermagem nos diversos programas de saúde da criança, da mulher, do adolescente, do idoso e da vigilância epidemiológica. ....	139
15. Preparo e esterilização de material, instrumental, ambientes e equipamentos. ....	212
16. Controle de abastecimento e estoque de materiais médico-hospitalares e medicamentos. ....	223
17. Participação na orientação e supervisão do trabalho de enfermagem, em grau auxiliar. ....	229
18. Participação na equipe de saúde. ....	235
19. Código de Ética Profissional. ....	238

**Entrevista:** texto expositivo e é marcado pela conversa de um entrevistador e um entrevistado para a obtenção de informações. Tem como principal característica transmitir a opinião de pessoas de destaque sobre algum assunto de interesse.

**Cantiga de roda:** gênero empírico, que na escola se materializa em uma concretude da realidade. A cantiga de roda permite as crianças terem mais sentido em relação a leitura e escrita, ajudando os professores a identificar o nível de alfabetização delas.

**Receita:** texto instrucional e injuntivo que tem como objetivo de informar, aconselhar, ou seja, recomendam dando uma certa liberdade para quem recebe a informação.

### CONHECIMENTO DA NORMA CULTA NA MODALIDADE ESCRITA DO IDIOMA E APLICAÇÃO DA ORTOGRAFIA OFICIAL;

#### A Linguagem Culta ou Padrão

É aquela ensinada nas escolas e serve de veículo às ciências em que se apresenta com terminologia especial. É usada pelas pessoas instruídas das diferentes classes sociais e caracteriza-se pela obediência às normas gramaticais. Mais comumente usada na linguagem escrita e literária, reflete prestígio social e cultural. É mais artificial, mais estável, menos sujeita a variações. Está presente nas aulas, conferências, sermões, discursos políticos, comunicações científicas, noticiários de TV, programas culturais etc.

Ouvindo e lendo é que você aprenderá a falar e a escrever bem. Procure ler muito, ler bons autores, para redigir bem.

A aprendizagem da língua inicia-se em casa, no contexto familiar, que é o primeiro círculo social para uma criança. A criança imita o que ouve e aprende, aos poucos, o vocabulário e as leis combinatórias da língua. Um falante ao entrar em contato com outras pessoas em diferentes ambientes sociais como a rua, a escola e etc., começa a perceber que nem todos falam da mesma forma. Há pessoas que falam de forma diferente por pertencerem a outras cidades ou regiões do país, ou por fazerem parte de outro grupo ou classe social. Essas diferenças no uso da língua constituem as variedades linguísticas.

Certas palavras e construções que empregamos acabam denunciando quem somos socialmente, ou seja, em que região do país nascemos, qual nosso nível social e escolar, nossa formação e, às vezes, até nossos valores, círculo de amizades e hobbies. O uso da língua também pode informar nossa timidez, sobre nossa capacidade de nos adaptarmos às situações novas e nossa insegurança.

A norma culta é a variedade linguística ensinada nas escolas, contida na maior parte dos livros, registros escritos, nas mídias televisivas, entre outros. Como variantes da norma padrão aparecem: a linguagem regional, a gíria, a linguagem específica de grupos ou profissões. O ensino da língua culta na escola não tem a finalidade de condenar ou eliminar a língua que falamos em nossa família ou em nossa comunidade. O domínio da língua culta, somado ao domínio de outras variedades linguísticas, torna-nos mais preparados para nos comunicarmos nos diferentes contextos lingüísticos, já que a linguagem utilizada em reuniões de trabalho não deve ser a mesma utilizada em uma reunião de amigos no final de semana.

Portanto, saber usar bem uma língua equivale a saber empregá-la de modo adequado às mais diferentes situações sociais de que participamos.

A norma culta é responsável por representar as práticas linguísticas embasadas nos modelos de uso encontrados em textos formais. É o modelo que deve ser utilizado na escrita, sobretudo nos textos não literários, pois segue rigidamente as regras gramaticais. A norma culta conta com maior prestígio social e normalmente é associada ao nível cultural do falante: quanto maior a escolarização, maior a adequação com a língua padrão.

Exemplo:

*Venho solicitar a atenção de Vossa Excelência para que seja conjurada uma calamidade que está prestes a desabar em cima da juventude feminina do Brasil. Refiro-me, senhor presidente, ao movimento entusiasta que está empolgando centenas de moças, atraindo-as para se transformarem em jogadoras de futebol, sem se levar em conta que a mulher não poderá praticar este esporte violento sem afetar, seriamente, o equilíbrio fisiológico de suas funções orgânicas, devido à natureza que dispôs a ser mãe.*

#### A Linguagem Popular ou Coloquial

É aquela usada espontânea e fluentemente pelo povo. Mostra-se quase sempre rebelde à norma gramatical e é carregada de vícios de linguagem (solecismo – erros de regência e concordância; barbarismo – erros de pronúncia, grafia e flexão; ambiguidade; cacofonia; pleonasma), expressões vulgares, gírias e preferência pela coordenação, que ressalta o caráter oral e popular da língua. A linguagem popular está presente nas conversas familiares ou entre amigos, anedotas, irradiação de esportes, programas de TV e auditório, novelas, na expressão dos esta dos emocionais etc.

#### Dúvidas mais comuns da norma culta

##### Perca ou perda

Isto é uma perda de tempo ou uma perca de tempo? Tomara que ele não perca o ônibus ou não perda o ônibus? Quais são as frases corretas com perda e perca? Certo: Isto é uma perda de tempo.

##### Embaixo ou em baixo

O gato está embaixo da mesa ou em baixo da mesa? Continuarei falando em baixo tom de voz ou embaixo tom de voz? Quais são as frases corretas com embaixo e em baixo? Certo: O gato está embaixo da cama

##### Ver ou vir

A dúvida no uso de ver e vir ocorre nas seguintes construções: Se eu ver ou se eu vir? Quando eu ver ou quando eu vir? Qual das frases com ver ou vir está correta? Se eu vir você lá fora, você vai ficar de castigo!

##### Onde ou aonde

Os advérbios onde e aonde indicam lugar: Onde você está? Aonde você vai? Qual é a diferença entre onde e aonde? Onde indica permanência. É sinônimo de em que lugar. Onde, Em que lugar Fica?

##### Como escrever o dinheiro por extenso?

Os valores monetários, regra geral, devem ser escritos com algarismos: R\$ 1,00 ou R\$ 1 R\$ 15,00 ou R\$ 15 R\$ 100,00 ou R\$ 100 R\$ 1400,00 ou R\$ 1400.

- (D) Regência nominal.  
(E) Regência verbal.

19. PREFEITURA DE SÃO BERNARDO DO CAMPO-SP – AGENTE DE TESOUREARIA – VUNESP – 2018

*A nossa democracia é laica, mas nossas decisões políticas são tomadas sob a premissa de que Deus é – e sempre será – brasileiro. Queremos benefícios sem custos (e quem em sã consciência não quereria?).*

*Exigimos que seja assim. Os custos hão de ser empurrados para algum momento indeterminado do futuro e cair sobre as costas de alguma entidade benévola não especificada, sem machucar ninguém. Algum dia alguém dá algum jeito e fica tudo certo. Deus resolve.*

*A maioria dos brasileiros concorda com o controle de preço do diesel, e quer ainda o controle de preço da gasolina e do gás natural. Só não aceita ter que pagar a conta. A Petrobras que tenha um prejuízo. E quem vai cobri-lo? O Tesouro, essa entidade superior e fonte de riquezas.*

*Não é um caso isolado. Todos pedem por mais gasto para suas causas e setores de preferência, sem nunca especificar quem vai ficar com a conta; essa fica para uma figura oculta, alguém com um bolso vasto e generoso. Há quem diga, inclusive, que o aumento de gastos vai aumentar a arrecadação; multiplicação milagrosa dos pães.*

*Essa é a lógica que governa o Brasil desde 1500, consagrada na Constituição de 1988, tão pródiga em direitos para todo mundo. O direito é a manifestação do fiat\* divino entre os homens: uma obrigação incondicional que a realidade – alguém – terá de dar algum jeito de cumprir.*

*O problema é que acabou o “milagre econômico” – um crescimento acelerado e sem causas conhecidas, que ocorre apesar de todas as deficiências e entraves, esses sim muito bem conhecidos. Deus parece ter conseguido o green card\*\* e nos abandonou.*

*O que fazer? Uma alternativa é seguir confiando na intervenção divina até o fim, deixando o ajuste ao deus-dará. A corda estoura para o lado mais fraco, e voltamos ao caos primordial. A outra é ser impiedoso e olhar para a realidade com olhos de descrença.*

*Para que alguns continuem ganhando, pessoas de carne e osso terão que pagar. E aí sim poderemos responder à pergunta que o Brasil é mestre em evitar: quem?*

*O problema é que para as escamas caírem de nossos olhos também será necessário um milagre...*

*(Joel Pinheiro da Fonseca, Folha de S.Paulo, 12.06.2018. Adaptado)*

*\*fiat: do latim, faça-se, haja; referência à frase bíblica: “faça-se a luz”.*

*\*\* green card: cartão de residência permanente nos EUA.*

Assinale a alternativa redigida de acordo com a norma-padrão de concordância e de regência verbal.

- (A) Pode haver alguns brasileiros que discordem de que se devam controlar os preços do diesel.  
(B) Duvida-se que hajam brasileiros que antipatize com a ideia de que se possa controlar os preços do diesel.  
(C) Existe aqueles que não consentem de que se estabeleça regras para controle do preço do diesel.  
(D) Mais de um brasileiro adere da ideia de haverem mecanismos de controle do preço do diesel.  
(E) Ainda não se identificou brasileiros que se manifeste contra a ideia de controle dos preços do diesel.

## GABARITO

1	E
2	C
3	B
4	A
5	E
6	B
7	E
8	D
9	E
10	A
11	C
12	A
13	B
14	E
15	D
16	C
17	E
18	E
19	A

## ANOTAÇÕES

### Higiene Ocular

É a retirada de secreções localizadas na face interna do globo ocular.

-Fazer higiene ocular com SF 0,9 % ou água destilada, observar e registrar o aspecto da secreção retirada.

-Proceder à limpeza do ângulo interno do olho ao externo, utilizando o lado do cotonete somente uma vez.

### Aleitamento Materno

Para que o aleitamento materno exclusivo seja bem sucedido é importante que a mãe esteja motivada e, além disso, que o profissional de saúde saiba orientá-la e apresentar propostas para resolver os problemas mais comuns enfrentados por ela durante a amamentação.

Por que as mães oferecem chás, água ou outro alimento? Por que acham que a criança está com sede, para diminuir as cólicas, para acalmá-la a fim de que durma mais, ou porque pensam que seu leite é fraco ou pouco e não está sustentando adequadamente a criança. Nesse caso, é necessário admitir que as mães não estão tranquilas quanto a sua capacidade para amamentar. É preciso orientá-las:

-Que o leite dos primeiros dias pós-parto, chamado de colostro, é produzido em pequena quantidade e é o leite ideal nos primeiros dias de vida, inclusive para bebês prematuros, pelo seu alto teor de proteínas.

- Que o leite materno contém tudo o que o bebê necessita até o 6º mês de vida, inclusive água. Assim, a oferta de chás, sucos e água é desnecessária e pode prejudicar a sucção do bebê, fazendo com que ele mame menos leite materno, pois o volume desses líquidos irá substituí-lo. Água, chá e suco representam um meio de contaminação que pode aumentar o risco de doenças. A oferta desses líquidos em chuquinhas ou mamadeiras faz com que o bebê engula mais ar (aerofagia) propiciando desconforto abdominal pela formação de gases, e conseqüentemente, cólicas no bebê. Além disso, pode-se instalar a confusão de bicos, dificultando a pega correta da mama e aumentar os riscos de problemas ortodônticos e fonoaudiólogos.

-A pega errada vai prejudicar o esvaziamento total da mama, impedindo que o bebê mame o leite posterior (leite do final da mamada) que é rico em gordura, interferindo na saciedade e encurtando os intervalos entre as mamadas. Assim, a mãe pode pensar que seu leite é insuficiente e fraco.

-Se as mamas não são esvaziadas de modo adequado ficam ingurgitadas, o que pode diminuir a produção de leite. Isso ocorre devido ao aumento da concentração de substâncias inibidoras da produção de leite.

-Em média a produção de leite é de um litro por dia, assim é necessário que a mãe reponha em seu organismo a água utilizada no processo de lactação. É importante que a mãe tome mais água (filtrada e fervida) e evite a ingestão de líquidos com calorias como refrigerantes e refrescos.

-As mulheres que precisam se ausentar por determinados períodos, por exemplo, para o trabalho ou lazer, devem ser incentivadas a realizar a ordenha do leite materno e armazená-lo em frasco de vidro, com tampa plástica de rosca, lavado e fervido. Na geladeira, pode ser estocado por 12 horas e no congelador ou freezer por no máximo 15 dias. O leite materno deve ser descongelado e aquecido em banho Maria e pode ser oferecido ao bebê em copo ou xícara, pequenos. O leite materno não pode ser descongelado em micro-ondas e não deve ser fervido.

### É importante que a mãe seja orientada sobre:

O leite materno contém a quantidade de água suficiente para as necessidades do bebê, mesmo em climas muito quentes.

A oferta de água, chás ou qualquer outro alimento sólido ou líquido, aumenta a chance do bebê adoecer, além de substituir o volume de leite materno a ser ingerido, que é mais nutritivo.

O tempo para esvaziamento da mama depende de cada bebê; há aquele que consegue fazê-lo em poucos minutos e aquele que o faz em trinta minutos ou mais.

Ao amamentar:

a) a mãe deve escolher uma posição confortável, podendo apoiar as costas em uma cadeira confortável, rede ou sofá e o bebê deve estar com o corpo bem próximo ao da mãe, todo voltado para ela. O uso de almofadas ou travesseiros pode ser útil;

b) ela não deve sentir dor, se isso estiver ocorrendo, significa que a pega está errada.

A mãe que amamenta precisa ser orientada a beber no mínimo um litro de água filtrada e fervida, além da sua ingestão habitual diária, considerando que são necessários aproximadamente 900 ml de água para a produção do leite. É importante também estimular o bebê a sugar corretamente e com mais frequência (inclusive durante a noite)

### Sinais indicativos de que a criança está mamando de forma adequada

#### Boa posição:

- O pescoço do bebê está ereto ou um pouco curvado para trás, sem estar distendido

- A boca está bem aberta

- O corpo da criança está voltado para o corpo da mãe

- A barriga do bebê está encostada na barriga da mãe

- Todo o corpo do bebê recebe sustentação

- O bebê e a mãe devem estar confortáveis

#### Boa pega:

- O queixo toca a mama

- O lábio inferior está virado para fora

- Há mais aréola visível acima da boca do que abaixo

- Ao amamentar, a mãe não sente dor no mamilo

### Produção versus ejeção do leite materno

A produção adequada de leite vai depender, predominantemente, da sucção do bebê (pega correta, frequência de mamadas), que estimula os níveis de prolactina (hormônio responsável pela produção do leite).

Entretanto, a produção de ocitocina, hormônio responsável pela ejeção do leite, é facilmente influenciada pela condição emocional da mãe (autoconfiança). A mãe pode referir que está com pouco leite. Nesses casos, geralmente, o bebê ganha menos de 20 g e molha menos de seis fraldas por dia. O profissional de saúde pode contribuir para reverter essa situação orientando a mãe a colocar a criança mais vezes no peito para amamentar inclusive durante a noite, observando se a pega do bebê está correta.

### Puericultura

Puericultura é a arte de promover e proteger a saúde das crianças, através de uma atenção integral, compreendendo a criança como um ser em desenvolvimento com suas particularidades. É

– Contribuir para a redução da morbidade e mortalidade feminina no Brasil, especialmente por causas evitáveis, em todos os ciclos de vida e nos diversos grupos populacionais, sem discriminação de qualquer espécie.

– Ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde.

**Objetivos Específicos e Estratégias da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher**

Ampliar e qualificar a atenção clínico-ginecológica, inclusive para as portadoras da infecção pelo HIV e outras DST:

- fortalecer a atenção básica no cuidado com a mulher;
- ampliar o acesso e qualificar a atenção clínico- ginecológica na rede SUS. Estimular a implantação e implementação da assistência em planejamento familiar, para homens e mulheres, adultos e adolescentes, no âmbito da atenção integral à saúde:
  - ampliar e qualificar a atenção ao planejamento familiar, incluindo a assistência à infertilidade;
  - garantir a oferta de métodos anticoncepcionais para a população em idade reprodutiva;
  - ampliar o acesso das mulheres às informações sobre as opções de métodos anticoncepcionais;
  - estimular a participação e inclusão de homens e adolescentes nas ações de planejamento familiar. Promover a atenção obstétrica e neonatal, qualificada e humanizada, incluindo a assistência ao abortamento em condições inseguras, para mulheres e adolescentes:
    - construir, em parceria com outros atores, um Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal; – qualificar a assistência obstétrica e neonatal nos estados e municípios;
  - organizar rede de serviços de atenção obstétrica e neonatal, garantindo atendimento à gestante de alto risco e em situações de urgência/emergência, incluindo mecanismos de referência e contra-referência; – fortalecer o sistema de formação/capacitação de pessoal na área de assistência obstétrica e neonatal; – elaborar e/ou revisar, imprimir e distribuir material técnico e educativo
    - qualificar e humanizar a atenção à mulher em situação de abortamento;
    - apoiar a expansão da rede laboratorial; – garantir a oferta de ácido fólico e sulfato ferroso para todas as gestantes;
    - melhorar a informação sobre a magnitude e tendência da mortalidade materna
  - Promover a atenção às mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual:
    - organizar redes integradas de atenção às mulheres em situação de violência sexual e doméstica;
    - articular a atenção à mulher em situação de violência com ações de prevenção de DST/aids
    - promover ações preventivas em relação à violência doméstica e sexual.

Promover, conjuntamente com o PN-DST/AIDS, a prevenção e o controle das doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV/aids na população feminina:

- prevenir as DST e a infecção pelo HIV/aids entre mulheres;
- ampliar e qualificar a atenção à saúde das mulheres vivendo com HIV e aids. Reduzir a morbimortalidade por câncer na população feminina:

– organizar em municípios pólos de microrregiões redes de referência e contra-referência para o diagnóstico e o tratamento de câncer de colo uterino e de mama;

– garantir o cumprimento da Lei Federal que prevê a cirurgia de reconstrução mamária nas mulheres que realizaram mastectomia;

– oferecer o teste anti-HIV e de sífilis para as mulheres incluídas no Programa Viva Mulher, especialmente aquelas com diagnóstico de DST, HPV e/ou lesões intra-epiteliais de alto grau/ câncer invasor. Implantar um modelo de atenção à saúde mental das mulheres sob o enfoque de gênero:

- melhorar a informação sobre as mulheres portadoras de transtornos mentais no SUS;
- qualificar a atenção à saúde mental das mulheres; – incluir o enfoque de gênero e de raça na atenção às mulheres portadoras de transtornos mentais e promover a integração com setores não-governamentais, fomentando sua participação nas definições da política de atenção às mulheres portadoras de transtornos mentais. Implantar e implementar a atenção à saúde da mulher no climatério:
  - ampliar o acesso e qualificar a atenção às mulheres no climatério na rede SUS. Promover a atenção à saúde da mulher na terceira idade:
    - incluir a abordagem às especificidades da atenção a saúde da mulher na Política de Atenção à Saúde do Idoso no SUS; – incentivar a incorporação do enfoque de gênero na Atenção à Saúde do Idoso no SUS. Promover a atenção à saúde da mulher negra:
      - melhorar o registro e produção de dados; – capacitar profissionais de saúde; – implantar o Programa de Anemia Falciforme (PAF/MS), dando ênfase às especificidades das mulheres em idade fértil e no ciclo gravídico-puerperal; – incluir e consolidar o recorte racial/étnico nas ações de saúde ;
      - estimular e fortalecer a interlocução das áreas de saúde da mulher das SES e SMS com os movimentos e entidades relacionados à saúde da população negra.

Promover a atenção à saúde das trabalhadoras do campo e da cidade:

- implementar ações de vigilância e atenção à saúde da trabalhadora da cidade e do campo, do setor formal e informal;
- introduzir nas políticas de saúde e nos movimentos sociais a noção de direitos das mulheres trabalhadoras relacionados à saúde. Promover a atenção à saúde da mulher indígena:
  - ampliar e qualificar a atenção integral à saúde da mulher indígena. Promover a atenção à saúde das mulheres em situação de prisão, incluindo a promoção das ações de prevenção e controle de doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV/aids nessa população:
    - ampliar o acesso e qualificar a atenção à saúde das presidiárias. Fortalecer a participação e o controle social na definição e implementação das políticas de atenção integral à saúde das mulheres:
      - promover a integração com o movimento de mulheres feministas no aperfeiçoamento da política de atenção integral à saúde da mulher, no âmbito do SUS;

**Assistência aos Casais Fértéis**

É o acompanhamento dos casais que não apresentam dificuldades para engravidar, mas que não o desejam. Desta forma, estudaremos os métodos contraceptivos mais conhecidos e os oferecidos pelas instituições.

### Atribuições do enfermeiro

Este profissional desenvolve seu processo de trabalho em dois campos essenciais: na unidade de saúde, junto à equipe de profissionais, e na comunidade, apoiando e supervisionando o trabalho dos ACS, bem como assistindo às pessoas que necessitam de atenção de enfermagem,

Suas atribuições básicas são:

- executar, no nível de suas competências, ações de assistência básica de vigilância epidemiológica e sanitária nas áreas de atenção à criança, ao adolescente, à mulher, ao trabalhador e ao idoso.
- desenvolver ações para capacitação dos ACS e auxiliares de enfermagem, com vistas ao desempenho de suas funções junto ao serviço de saúde.
- oportunizar os contatos com indivíduos sadios ou doentes, visando promover a saúde e abordar os aspectos de educação sanitária.
- promover a qualidade de vida e contribuir para que o meio ambiente torne-se mais saudável.
- discutir de forma permanente, junto a equipe de trabalho e comunidade, o conceito de cidadania, enfatizando os direitos de saúde e as bases legais que os legitimam.
- participar do processo de programação e planejamento das ações e da organização do processo de trabalho das unidades de Saúde da Família.

### Atribuições do auxiliar de enfermagem

As ações do auxiliar de enfermagem são desenvolvidas nos espaços da unidade de saúde e no domicílio/comunidade, e suas atribuições básicas são:

- desenvolver, com os Agentes Comunitários de Saúde, atividades de identificação das famílias de risco.
- contribuir, quando solicitado, com o trabalho dos ACS no que se refere às visitas domiciliares.
- acompanhar as consultas de enfermagem dos indivíduos expostos às situações de risco, visando garantir uma melhor monitoria de suas condições de saúde.
- executar, segundo sua qualificação profissional, os procedimentos de vigilância sanitária e epidemiológica nas áreas de atenção à criança, à mulher, ao adolescente, ao trabalhador e ao idoso, bem como no controle da tuberculose, hanseníase, doenças crônico-degenerativas e infectocontagiosas.
- participar da discussão e organização do processo de trabalho da unidade de saúde.

### Atribuições do Agente Comunitário de Saúde

O ACS desenvolverá suas ações nos domicílios de sua área de responsabilidade e junto à unidade para programação e supervisão de suas atividades.

Suas atribuições básicas são:

- realizar mapeamento de sua área de atuação.
- cadastrar e atualizar as famílias de sua área.
- identificar indivíduos e famílias expostos a situações de risco.
- realizar, através de visita domiciliar, acompanhamento mensal de todas as famílias sob sua responsabilidade.
- coletar dados para análise da situação das famílias acompanhadas.
- desenvolver ações básicas de saúde nas áreas de atenção à criança, à mulher, ao adolescente, ao trabalhador e ao idoso, com ênfase na promoção da saúde e prevenção de doenças.

- promover educação em saúde e mobilização comunitária, visando uma melhor qualidade de vida mediante ações de saneamento e melhorias do meio ambiente.

- incentivar a formação dos conselhos locais de saúde.
- orientar as famílias para a utilização adequada dos serviços de saúde.
- informar os demais membros da equipe de saúde acerca da dinâmica social da comunidade, suas disponibilidades e necessidades.
- participação no processo de programação e planejamento local das ações relativas ao território de abrangência da unidade de Saúde da Família, com vistas a superação dos problemas identificados

## CÓDIGO DE ÉTICA PROFISSIONAL.

### CÓDIGO DE ÉTICA PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM

#### RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017

*Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem*

O Conselho Federal de Enfermagem – Cofen, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 421, de 15 de fevereiro de 2012, e

CONSIDERANDO que nos termos do inciso III do artigo 8º da Lei 5.905, de 12 de julho de 1973, compete ao Cofen elaborar o Código de Deontologia de Enfermagem e alterá-lo, quando necessário, ouvidos os Conselhos Regionais;

CONSIDERANDO que o Código de Deontologia de Enfermagem deve submeter-se aos dispositivos constitucionais vigentes;

CONSIDERANDO a Declaração Universal dos Direitos Humanos, promulgada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (1948) e adotada pela Convenção de Genebra (1949), cujos postulados estão contidos no Código de Ética do Conselho Internacional de Enfermeiras (1953, revisado em 2012);

CONSIDERANDO a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (2005);

CONSIDERANDO o Código de Deontologia de Enfermagem do Conselho Federal de Enfermagem (1976), o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (1993, reformulado em 2000 e 2007), as normas nacionais de pesquisa (Resolução do Conselho Nacional de Saúde – CNS nº 196/1996), revisadas pela Resolução nº 466/2012, e as normas internacionais sobre pesquisa envolvendo seres humanos;

CONSIDERANDO a proposta de Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, consolidada na 1ª Conferência Nacional de Ética na Enfermagem – 1ª CONEENF, ocorrida no período de 07 a 09 de junho de 2017, em Brasília – DF, realizada pelo Conselho Federal de Enfermagem e Coordenada pela Comissão Nacional de Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, instituída pela Portaria Cofen nº 1.351/2016;

CONSIDERANDO a Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha) que cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226



13 - PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO-MA- TÉCNICO EM ENFERMAGEM- INST. MACHADO DE ASSIS- 2018). Assinale a alternativa que apresenta apenas artigos médico hospitalares classificados como não-críticos:

- (A) Espéculo nasal e bisturi.
- (B) Termômetro e cubas.
- (C) Ambu e mamadeiras.
- (D) Inaladores e tecido para procedimento cirúrgico.

14. Avança SP - 2022 - Prefeitura de Amparo - SP - Técnica de Enfermagem- Considerando o Código de Ética de Enfermagem aponta como direito profissional:

- (A) Comunicar, formalmente, ao Conselho Regional de Enfermagem e aos órgãos competentes fatos que infrinjam dispositivos éticos-legais e que possam prejudicar o exercício profissional e a segurança à saúde da pessoa, da família e da coletividade.
- (B) Colaborar com o processo de fiscalização do exercício profissional e prestar informações fidedignas, permitindo o acesso a documentos e a área física institucional.
- (C) Registrar no prontuário e em outros documentos as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva, cronológica, legível, completa e sem rasuras.
- (D) Prestar assistência de Enfermagem sem discriminação de qualquer natureza.
- (E) Utilizar-se de veículos de comunicação, mídias sociais e meios eletrônicos para conceder entrevistas, ministrar cursos, palestras, conferências, sobre assuntos de sua competência e/ou divulgar eventos com finalidade educativa e de interesse social.

15. Quadrix - 2021 - Prefeitura de Tijucas do Sul - PR - Técnico em Enfermagem- Um paciente de 54 anos de idade foi encaminhado ao hospital, pela equipe de resgate, após uma colisão automobilística automóvel x anteparo fixo. A equipe do pré-hospitalar relatou que, no local da ocorrência, havia uma vítima fatal, encontrada embaixo do automóvel, e que o paciente fora ejetado a uma distância de 3 m do local do impacto. O paciente foi encaminhado ao hospital em prancha rígida, com colar cervical e protetor lateral de cabeça, acordado, com máscara de oxigênio não reinalante a 12 L/min. e sem acesso venoso periférico. O paciente ainda apresentava ferimento corto-contuso em região frontal da cabeça, com sangramento ativo em média quantidade, e dor em região torácica e em perna esquerda. Nesse cenário, o médico e o enfermeiro do pronto-socorro iniciaram o atendimento ao paciente conforme o protocolo ABCDE do trauma. Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta com relação às atividades em que o técnico em enfermagem poderá auxiliar o médico e o enfermeiro durante o atendimento.

- (A) O técnico em enfermagem poderá auxiliar na aspiração de vias aéreas do paciente, com cânula de aspiração flexível, poderá diminuir a oferta de oxigênio do paciente, pela máscara de oxigênio não reinalante, para 10 L/min., pois 12 L/min. é muito e pode não ser benéfico ao paciente, poderá preparar o selo d'água do dreno de tórax se o paciente precisar ter seu tórax drenado, poderá puncionar um acesso venoso periférico e solicitar ao enfermeiro que colete os exames laboratoriais do protocolo de atendimento ao traumatizado, poderá realizar um curativo simples na região frontal da cabeça, poderá preparar

as soluções e os medicamentos a serem infundidos e, caso necessário, poderá auxiliar na imobilização do paciente.

(B) O técnico em enfermagem poderá auxiliar na aspiração de vias aéreas do paciente, com cânula de aspiração rígida, poderá aumentar a oferta de oxigênio do paciente, pela máscara de oxigênio não reinalante, para 15 L/min., poderá preparar o selo d'água do dreno de tórax se o paciente precisar ter seu tórax drenado, poderá realizar um curativo compressivo o suficiente para diminuir ou parar o sangramento oriundo do ferimento corto-contuso na região frontal da cabeça, poderá puncionar dois acessos venosos periféricos, poderá coletar os exames laboratoriais solicitados pelo médico ou pelo enfermeiro dentro do protocolo de atendimento ao traumatizado, poderá preparar as soluções aquecidas e os medicamentos a serem infundidos e, caso necessário, poderá auxiliar na imobilização do paciente.

(C) O técnico em enfermagem poderá realizar a intubação orotraqueal do paciente, por tratar-se de um caso de emergência e, após oferecer oxigênio a 100% com o auxílio de um ventilador mecânico, preparar o selo d'água do dreno de tórax caso o paciente precise ter seu tórax drenado, poderá puncionar quatro acessos venosos periféricos, poderá coletar os exames solicitados pelo médico ou pelo enfermeiro dentro do protocolo de atendimento ao traumatizado, poderá preparar as soluções que devem ser resfriadas na temperatura de 20 °C e os medicamentos a serem infundidos, poderá auxiliar na imobilização do paciente, se necessário, e, por último, poderá realizar um curativo simples no ferimento corto-contuso em região frontal da cabeça.

(D) O técnico em enfermagem poderá auxiliar na aspiração de vias aéreas do paciente, com cânula de aspiração não rígida, poderá aumentar a oferta de oxigênio do paciente, pela máscara de oxigênio reinalante, para 7 L/min., pois 12 L/min. é muito e pode não ser benéfico ao paciente, poderá auxiliar na passagem do dreno de tórax e preparar o selo d'água do dreno, caso o paciente precise ter seu tórax drenado, poderá realizar um curativo bastante compressivo no local onde está o ferimento corto-contuso, poderá puncionar dois acessos venosos periféricos, poderá preparar as soluções aquecidas em até 30 °C e os medicamentos a serem infundidos e poderá auxiliar na imobilização do paciente, se for necessário.

(E) O técnico em enfermagem poderá auxiliar na aspiração de vias aéreas do paciente, com cânula de aspiração rígida, poderá diminuir a oferta de oxigênio do paciente, pela máscara de oxigênio não reinalante, para 10 L/min., pois 12 L/min. é muito e pode não ser benéfico ao paciente, poderá preparar o selo d'água do dreno de tórax caso o paciente precise ter seu tórax drenado, sem realizar curativo no ferimento corto-contuso, pois, como não está sangrando muito, não fará diferença, poderá puncionar um acesso venoso periférico, poderá coletar os exames laboratoriais solicitados pelo médico ou pelo enfermeiro dentro do protocolo de atendimento ao traumatizado, poderá preparar as soluções resfriadas em até 25 °C e os medicamentos a serem infundidos e, se necessário, poderá auxiliar na imobilização do paciente.