



SAME - SP

SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DE
FRANCISCO MORATO - SÃO PAULO

Auxiliar de Enfermagem

CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2024

CÓD: SL-099AB-24
7908433252696

Língua Portuguesa

1. Interpretação de Texto.....	7
2. Significação das palavras: sinônimos, antônimos, sentido próprio e figurado das palavras.....	11
3. Ortografia Oficial.....	12
4. Pontuação.....	12
5. Acentuação.....	14
6. Emprego das classes de palavras: substantivo, adjetivo, numeral, pronome, verbo, advérbio, preposição, conjunção (classificação e sentido que imprime às relações entre as orações).....	16
7. Concordância verbal e nominal.....	25
8. Regência verbal e nominal.....	26
9. Crase.....	29
10. Colocação pronominal.....	29

Raciocínio Lógico

1. Estruturas lógicas.....	37
2. Lógica de argumentação: analogias, inferências, deduções e conclusões.....	38
3. Lógica sentencial (proposicional): proposições simples e compostas; tabelas verdade; equivalências; leis de Morgan; diagramas lógicos.....	38
4. Lógica de primeira ordem.....	44
5. Princípios de contagem e probabilidades.....	45
6. Raciocínio lógico envolvendo problemas.....	49

Noções de Informática

1. MS-Windows 10 ou superior: conceito de pastas, diretórios, arquivos e atalhos, área de trabalho, área de transferência, manipulação de arquivos e pastas, uso dos menus, programas e aplicativos, interação com o conjunto de aplicativos MS-Office 2016* ou superior.....	55
2. MS-Word 2016 ou superior: estrutura básica dos documentos, edição e formatação de textos, cabeçalhos, parágrafos, fontes, colunas, marcadores simbólicos e numéricos, tabelas, impressão, controle de quebras e numeração de páginas, legendas, índices, inserção de objetos, campos predefinidos, caixas de texto.....	73
3. MS-Excel 2016 ou superior: estrutura básica das planilhas, conceitos de células, linhas, colunas, pastas e gráficos, elaboração de tabelas e gráficos, uso de fórmulas, funções e macros, impressão, inserção de objetos, campos predefinidos, controle de quebras e numeração de páginas, obtenção de dados externos, classificação de dados.....	82
4. MS-PowerPoint 2016 ou superior: estrutura básica das apresentações, conceitos de slides, anotações, régua, guias, cabeçalhos e rodapés, noções de edição e formatação de apresentações, inserção de objetos, numeração de páginas, botões de ação, animação e transição entre slides.....	89
5. Correio Eletrônico: uso de correio eletrônico, preparo e envio de mensagens, anexação de arquivos.....	95
6. Internet: navegação na internet, conceitos de URL, links, sites, busca e impressão de páginas.....	98

Conhecimentos Específicos Auxiliar de Enfermagem

1. Fundamentos de Enfermagem; Técnicas básicas de enfermagem; Higiene e profilaxia	109
2. Anatomia.....	115
3. Microbiologia e parasitologia	162
4. Noções de farmacologia; Cálculo de medicamentos	165
5. Enfermagem médica	182
6. Enfermagem em Saúde Pública	197
7. Enfermagem materno-infantil	199
8. Vacinas	230
9. Normas de desinfecção e esterilização	243
10. Sistema Único de Saúde (SUS)	254
11. Modelos de atenção à saúde	255
12. Prevenção e promoção à saúde.....	257
13. Estratégia do Programa Saúde da Família.....	257
14. A enfermagem e o cuidado na Saúde da Família	258
15. Processo saúde-doença das famílias e do coletivo	299
16. A visita domiciliar no contexto da Saúde da Família	308
17. Aleitamento materno	310
18. Transtornos comuns da infância; Assistência de enfermagem à criança com diarreia aguda e desidratação	311
19. Ações que visam à prevenção, tratamento e controle de doenças infectocontagiosas e/ou crônicas	311
20. Necessidades nutricionais nos diferentes períodos da vida	332
21. Tratamento de feridas	333
22. Ética profissional	337

Já deu para perceber que a higienização das mãos é uma excelente estratégia para evitar uma grande variedade de doenças, né? Para limpar as mãos de forma adequada, basta seguir os seguintes passos:

- a) Umedecer as mãos com água.
- b) Aplicar e espalhar sabão em quantidade suficiente em toda a superfície das mãos.
- c) Esfregar as palmas das mãos.
- d) Esfregar o dorso da mão esquerda com a palma da mão direita, entrelaçando os dedos e em seguida repetir o movimento com a outra mão.
- e) Esfregar palma com palma, entrelaçando os dedos.
- f) Esfregar o dorso dos dedos com a palma da mão oposta.
- g) Esfregar os polegares com movimentos de rotação.
- h) Esfregar as pontas dos dedos.
- i) Enxaguar as mãos em água corrente.
- j) Enxugar as mãos com o auxílio de uma toalha de papel descartável.
- k) Fechar a torneira com a ajuda do papel toalha.
- l) Verificar se as mãos estão completamente limpas.

3.2.10 Gonorreia

A gonorreia é uma doença sexualmente transmissível que se manifesta de diferentes formas em homens e mulheres.

a) gonorreia no homem: o homem com gonorreia apresenta sintomas como coceira em toda a uretra, ardência ao urinar e corrimento purulento.

b) gonorreia na mulher: a mulher doente pode apresentar inflamação do colo do útero, corrimento vaginal e ardência ao urinar, causando sequelas como dor pélvica, esterilidade e gravidez ectópica.

Quem causa a doença: a doença é causada pela bactéria *Neisseria gonorrhoeae*.

Quem transmite a doença: o homem doente.

Como a doença é transmitida: a transmissão da doença se dá pelo contato sexual sem proteção.

Em quanto tempo aparecem os sintomas: em 1 a 5 dias após a contaminação.

A partir de quando a doença pode ser transmitida: sem o tratamento adequado, a doença é transmitida por meses ou até anos.

Como é feito o diagnóstico da doença: o diagnóstico é feito baseado nos sintomas apresentados pelo doente e nos resultados de exames laboratoriais.

Como é o tratamento da doença: o tratamento é realizado com o uso de medicamentos.

Como a doença pode ser prevenida: a doença pode ser prevenida com o uso de preservativos masculinos e femininos e com a orientação dos pacientes quanto a importância do seu tratamento.

3.2.11 Hanseníase

A hanseníase, lepra ou Mal de Hansen é uma doença bacteriana crônica.

Quem causa a doença: a doença é causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, uma micobactéria capaz de infectar um grande número de indivíduos.

Quem transmite a doença: o homem doente.

Como a doença é transmitida: a transmissão da doença se dá pelo contato com as secreções contaminadas eliminadas pelo doente.

Em quanto tempo aparecem os sintomas: normalmente, os sintomas surgem em 2 a 7 anos, podendo tanto ser mais curto (7 meses) quanto mais longo (10 anos).

A partir de quando a doença pode ser transmitida: o doente pode transmitir a hanseníase enquanto não iniciar o tratamento da doença.

Como é feito o diagnóstico da doença: o diagnóstico da doença é realizado com base nos sinais clínicos, visando identificar áreas ou lesões na pele com alterações de sensibilidade. Também podem ser feitos exames laboratoriais para confirmar a presença da micobactéria.

Como é o tratamento da doença: o tratamento é feito em regime ambulatorial com a associação de vários medicamentos, selecionados conforme a classificação do doente, paucibacilar (apresenta poucos bacilos) ou multibacilar (apresenta muitos bacilos).

Como a doença pode ser prevenida: a doença pode ser prevenida com medidas como a vacinação BCG (bacilo de Calmette-Guërin) e a identificação e tratamento precoce dos doentes.

3.2.12 Leptospirose

A leptospirose é uma infecção de início abrupto que pode tanto se manifestar de forma assintomática (sem sintomas) quanto de forma grave.

A evolução da doença envolve duas diferentes fases:

a) Fase precoce: fase caracterizada pela presença de febre acompanhada por dor de cabeça, dor muscular, anorexia, náuseas e vômito. Também pode apresentar diarreia, hemorragia, dor nos olhos e tosse. Normalmente essa fase regride em até 7 dias sem deixar sequelas.

b) Fase tardia: a fase tardia tem início logo após a primeira semana da doença, apresentando a síndrome de Weil (síndrome caracterizado por icterícia, insuficiência renal e hemorragia). Pode resultar na morte de aproximadamente 50% dos casos.

Quem causa a doença: a doença é causada pela bactéria *Leptospira*.

Quem transmite a doença: o principal transmissor da bactéria são os roedores (ratazana, rato de telhado e camundongo). Outros transmissores importantes são os suínos, equinos, ovinos, caprinos, bovinos e caninos. O homem atua apenas como hospedeiro acidental da bactéria.

Como a doença é transmitida: a transmissão da doença acontece pelo contato direto ou indireto com a urina de animais infectados. Nesse caso, a bactéria penetra na pele do homem através da pele íntegra ou com lesões.

Em quanto tempo aparecem os sintomas: em 1 a 30 dias após a contaminação.

A partir de quando a doença pode ser transmitida: os animais doentes podem continuar eliminando as bactérias por toda a vida.

Como é feito o diagnóstico da doença: o diagnóstico é feito a partir da confirmação laboratorial de casos suspeitos da doença.

Como é o tratamento da doença: o tratamento da doença é realizado com o uso de medicamentos e com a aplicação de medidas de suporte como transfusão sanguínea e assistência cardiorrespiratória.

c) forma digestiva: caracterizada por alterações gastrointestinais, podendo haver dificuldade para engolir e distensão abdominal.

d) forma associado: acontece quando o indivíduo doente possui duas formas crônicas da doença, cardíaca e digestiva (cardiodigestiva).

e) forma congênita: ocorre quando nascem crianças de mães com a doença. Pode gerar prematuridade, baixo peso, aumento do fígado e até a morte da criança.

Quem causa a doença: a doença é causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi*.

Quem transmite a doença: o inseto conhecido como barbeiro ou chupão transmite o protozoário para o homem e outros mamíferos (cães, gatos, porcos e ratos).

Como a doença é transmitida: a transmissão da doença de chagas pode acontecer de várias maneiras:

a) vetorial: o barbeiro pica o homem e ao mesmo tempo, elimina fezes com o protozoário que contamina a ferida formada no ato da picada.

b) oral: a transmissão ocorre pela ingestão de alimentos contaminados com o protozoário.

c) por transplante de órgãos: a transmissão se dá pelo recebimento de um órgão contaminado.

d) vertical: ocorre a passagem dos protozoários diretamente da mãe para o bebê durante a gestação.

e) acidental: acontece pelo contato da pele lesionada com secreções contaminadas (sangue e fezes).

Em quanto tempo aparecem os sintomas: dependendo da forma de transmissão da doença, os sintomas podem surgir de 3 a 40 dias após a contaminação.

A partir de quando a doença pode ser transmitida: a transmissão pode acontecer a partir do momento em que o indivíduo é contaminado pelo protozoário.

Como é feito o diagnóstico da doença: na fase aguda, o diagnóstico é feito a partir dos sintomas da doença e da identificação do protozoário em amostras de sangue do doente. Já na fase crônica, a doença é diagnosticada pela presença de anticorpos contra o parasita.

Como é o tratamento da doença: o tratamento é realizado com o uso de medicamentos específicos para tratar os sintomas manifestados na doença.

Como a doença pode ser prevenida: as principais medidas de prevenção são o uso de inseticidas contra o barbeiro, a realização de triagem sorológica de doadores de sangue e órgãos, a identificação e tratamento precoce de gestantes doentes, os cuidados com a higiene na preparação de alimentos e o uso de equipamentos de proteção individual.

3.3.3 Giardíase

A giardíase ou enterite por giárdia é uma infecção que acomete principalmente o intestino delgado de adultos e crianças, podendo causar sintomas como diarreia, dor abdominal, flatulência, anorexia, perda de peso e anemia, além da eliminação de fezes amolecidas com aspecto gorduroso.

Quem causa a doença: a doença é causada pelo protozoário *Giardia lamblia*, encontrado sob as formas de cisto (forma infectante encontrada no ambiente) e trofozoíto.

Quem transmite a doença: o homem, assim como alguns animais domésticos e selvagens (cães, gatos e castores).

Como a doença é transmitida: a transmissão da doença pode acontecer de forma direta (contaminação das mãos com seguinte ingestão dos cistos) ou indireta (ingestão de cistos presentes em água e alimentos).

Em quanto tempo aparecem os sintomas: em 1 a 4 semanas após a contaminação.

A partir de quando a doença pode ser transmitida: a doença é transmitida a partir do momento em que houver a eliminação de cistos do protozoário pelo doente.

Como é feito o diagnóstico da doença: o diagnóstico é feito por exames parasitológicos com a pesquisa de cistos e trofozoítos em amostras de fezes ou fluido duodenal do paciente.

Como é o tratamento da doença: o tratamento é realizado com o uso de medicamentos.

FIQUE ATENTO!

Durante os 4 primeiros dias após o tratamento da giardíase, é fundamental que o paciente não faça uso de álcool para evitar o efeito antabuse (reação do organismo com vômito, dor de cabeça, queda de pressão arterial, dificuldade respiratória e palpitações).

Como a doença pode ser prevenida: a doença pode ser prevenida com medidas lavar bem as mãos após o uso do banheiro, filtrar a água potável e higienizar bem os alimentos. Além disso, é importante isolar e tratar os doentes até a confirmação de cura.

3.3.4 Leishmaniose tegumentar americana

A leishmaniose tegumentar americana ou úlcera de Bauru é uma doença não contagiosa que se manifesta pelo aparecimento de lesões na pele ou pela destruição dos tecidos da cavidade nasal, podendo gerar a perfuração de estruturas como septo nasal e/ou céu da boca (palato).

Quem causa a doença: a doença é causada por protozoários do gênero *Leishmania* (leishmanias).

Quem transmite a doença: quem armazena e pode transmitir o protozoários são os marsupiais, roedores, preguiça e tatuquá.

Como a doença é transmitida: a transmissão da doença se dá pela picada da fêmea de insetos flebotomíneos pertencentes ao gênero *Lutzomyia*, como mosquito palha, tatuquira e birigui.

Em quanto tempo aparecem os sintomas: os sintomas podem aparecer de 2 a 3 meses após a contaminação. Esse período pode ser estender por até 2 anos.

A partir de quando a doença pode ser transmitida: o período de transmissibilidade é desconhecido. Sabe-se que a transmissão não ocorre de homem para homem. Para que ela aconteça, é necessário que mosquito adquira o protozoário ao picar um dos seus reservatórios (marsupiais, preguiça etc.) e em seguida, o transfira para o homem por meio da picada.

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

Como é o tratamento da doença: o tratamento da doença é realizado exclusivamente com o uso de medicamentos.

Como a doença pode ser prevenida: as medidas de prevenção contra a doença envolvem ações como o uso de repelentes e o controle da população de mosquitos vetores (mosquitos que transmite a doença). Além disso, identificar e tratar precocemente os doentes contribui com a redução do número de casos de leishmaniose tegumentar americana.

Em quanto tempo aparecem os sintomas: os sintomas aparecem de 2 a 4 semanas após a penetração das larvas no organismo.

A partir de quando a doença pode ser transmitida: a transmissão da doença ocorre a partir do momento em que o homem começa a eliminar larvas não infectantes com as fezes.

Como é feito o diagnóstico da doença: o diagnóstico é feito a partir dos sintomas da doença e da realização de exames radiológicos do intestino, sorológicos (apenas para casos graves) ou parasitológico de amostras de fezes, escarro ou lavado gástrico.

Como é o tratamento da doença: o tratamento é realizado com o uso de medicamentos.

Como a doença pode ser prevenida: a doença pode ser prevenida por meio de ações como o tratamento adequado das fezes, o uso de calçados e o tratamento dos homens e animais infectados.

3.5.6 Filariase por *Wuchereria bancrofti*

A filariase, filariose ou elefantíase é uma parasitose que pode ou não apresentar sintomas como febre recorrente, fraqueza e dor muscular, sensibilidade à luz e dor de cabeça.

Quem causa a doença: a doença é causada pelo verme *Wuchereria bancrofti*, que vive nos vasos linfáticos do indivíduo infectado.

Quem transmite a doença: o homem doente.

Como a doença é transmitida: a transmissão da doença ocorre pela picada do mosquito *Culex*, contaminado por larvas infectantes.

Em quanto tempo aparecem os sintomas: os sintomas da doença costumam aparecer no período de 1 mês após a contaminação. Geralmente, após 6 a 12 meses da infecção, já é possível observar a presença de microfílarias (larvas do verme) no sangue do doente.

A partir de quando a doença pode ser transmitida: a doença não é transmitida diretamente de pessoa para pessoa. Para que ocorra a infecção, é necessário que o mosquito pique um homem doente, contraia a infecção e em seguida, pique um homem sadio, transmitindo a doença.

Como é feito o diagnóstico da doença: o diagnóstico é feito pela pesquisa de microfílarias no sangue do homem. Ultrassonografias (da bolsa escrotal nos homens e da mama ou região axilar nas mulheres) e exames sorológicos também podem ajudar a confirmar o diagnóstico.

Como é o tratamento da doença: o tratamento é realizado com o uso de medicamentos.

Como a doença pode ser prevenida: a doença pode ser prevenida com medidas como tratamento coletivo das populações que vivem em áreas de risco, controle do mosquito *Culex* e manutenção da educação em saúde, informando a população sobre as características da doença e os cuidados necessários para evitá-la.

3.5.7 Oncocercose

A Oncocercose é uma doença parasitária, caracterizada pelo surgimento de pequenos nódulos indolores em regiões como ombros, membros inferiores, pelve e cabeça.

Os nódulos armazenam o verme adulto que permanece eliminando microfílarias (pequenas larvas), cuja a desintegração na pele provoca manifestações como coceira intensa, secura e despigmentação.

Ao migrar pelo organismo, as microfílarias podem atingir os olhos, causando alterações como conjuntivite e inchaço, que podem levar a cegueira.

Nos casos de infecções intensas, é possível verificar a presença das microfílarias em secreções como urina, escarro, lágrima e sangue.

Quem causa a doença: a doença é causada pelo verme do gênero *Onchocerca*.

Quem transmite a doença: o homem doente.

Como a doença é transmitida: a transmissão acontece pela picada do “borrachudo”, inseto que se prolifera em rios e córregos.

Em quanto tempo aparecem os sintomas: os sintomas podem levar de 7 meses a mais de 2 anos para se manifestarem.

A partir de quando a doença pode ser transmitida: a doença pode ser transmitida a partir do momento em que o mosquito tiver contato com o sangue do homem doente. Quando não há o tratamento, o pode permanecer como fonte de infecção por 10 a 15 anos.

Como é feito o diagnóstico da doença: o diagnóstico é feito a partir dos sintomas apresentados pelo paciente, das características epidemiológicas da doença e dos resultados de exames parasitológicos e sorológicos.

Como é o tratamento da doença: o tratamento da doença envolve o uso de medicamentos e a retirada cirúrgica dos nódulos.

Como a doença pode ser prevenida: a principal medida de prevenção contra a doença é evitar o contato com o vetor da doença (borrachudo).

3.5.8 Teníase e cisticercose

A teníase e a cisticercose são duas doenças diferentes causadas pelo mesmo parasita em distintas fases do seu ciclo de vida:

a) Teníase: a teníase também chamada solitária, é causada pela presença do verme adulto (*Taenia solium* ou *Taenia saginata*) no intestino do homem. Apresenta sintomas como dor abdominal, perda de peso, diarreia, flatulência e náuseas. Normalmente, a infecção pode ser percebida pela eliminação de partes do verme nas fezes.

b) Cisticercose: a cisticercose é causada pela presença de cisticercos (larvas do verme) nos tecidos do homem. Os sintomas irão depender da localização e da quantidade de larvas existentes em cada tecido do hospedeiro. Na forma mais grave da doença, a larva está localizada no sistema nervoso, causando distúrbios de comportamento e convulsões.

Quem causa a doença: a teníase é causada pelos vermes *Taenia solium* e *Taenia saginata*, já a cisticercose é causada pelos cisticercos da *Taenia solium*.

Quem transmite a doença: o homem doente possui os vermes adultos e porco (apresentam cisticercos da *Taenia solium*) ou boi (apresentam cisticercos da *Taenia solium*) possuem os cisticercos. Dessa forma, a teníase é transmitida pela carne crua ou mal cozida do porco ou boi e a cisticercose é transmitida pelos ovos do verme.

Como a doença é transmitida: a teníase é adquirida quando o homem ingere carne crua o mal cozida de porco ou vaca contaminadas por cisticercos de *Taenia solium* ou *Taenia saginata*. Já a cisticercose é adquirida quando o homem ingere ovos de *Taenia solium*.

A principal função de um curativo em uma ferida em cicatrização é absorver a drenagem. A maioria dos curativos de gaze cirúrgica tem três camadas: uma camada de contato ou primária, uma camada absorvente e uma camada externa protetora ou secundária. Se um curativo de gaze grudar em uma incisão cirúrgica, umedeça-a levemente com soro fisiológico com isso o curativo ficará saturado e soltará da área incisional, assim evitando o trauma durante o processo de remoção.

A técnica do curativo possui variação, pois depende do objetivo do plano de tratamento para a ferida em questão.

Tipos de Curativos

Os curativos variam de acordo com o tipo de material e o modo de aplicação (úmida ou seca). Precisam ser fáceis de aplicar, confortáveis e feitos de materiais que promovam a cicatrização.

Esponjas de gaze são o tipo de curativo mais antigo e mais comum, são absorventes e especialmente úteis em feridas para eliminar o exsudato. A gaze está disponível em diferentes texturas, comprimentos e tamanhos. A gaze pode ser saturada com soluções e usado para limpar e cobrir uma ferida. Ao utilizar uma gaze para cobrir uma ferida deverá saturar com uma solução geralmente o soro fisiológico torcer logo em seguida deixando a gaze somente úmida, desdobrada e levemente cobrindo a ferida.

Outro tipo de curativo é um **filme autoadesivo transparente** que retém a umidade sobre a ferida, assim proporcionando um ambiente úmido, esse curativo é ideal para pequenas feridas superficiais e possui diversas vantagens como:

- Aderência à pele intacta;
- Serve como uma barreira para líquidos externos e bactérias, porém permite que a superfície da ferida respire, pois o oxigênio atravessa o curativo transparente;
- Promoção de um ambiente úmido que acelera o crescimento de células epiteliais;
- Pode ser removido sem danificar os tecidos subjacentes;
- Permite a visualização de uma ferida;
- Não exige um curativo secundário.

Curativos de hidrocoloide são curativos com formulações complexas de colóides e componentes adesivos. A camada de contato da ferida desse curativo forma um gel à medida que o exsudato da ferida é absorvido e mantém um ambiente cicatrizante úmido. Os hidrocolóides apoiam a cicatrização em feridas granulantes limpas e debridadas autoliticamente as feridas necróticas, possui disponibilidade de tamanhos e formatos variados.

Esse tipo de curativos possuem as seguintes funções:

- Absorver a drenagem por meio do uso de absorventes de exsudato no curativo;
- Manter a ferida úmida;
- Liquefazer lentamente os detritos necróticos;
- É impermeável a bactérias e outros contaminantes;
- É autoadesivo e molda-se bem;
- Atua como um curativo preventivo para áreas de alto risco de atrito;
- Pode ser deixado no lugar durante 3 a 5 dias minimizando o trauma da pele e a interrupção da cicatrização.

Os **curativos de hidrogel** são gaze ou curativos reutilizáveis impregnados com água ou gel amorfo à base de glicerina. Esses curativos hidratam as feridas e absorvem pequenas quantidades de exsudato. São indicados para feridas de espessura parcial e de espessura total, feridas profundas com algum exsudato, feridas necróticas, queimaduras e pele danificada pela radiação.

Podem ser úteis em feridas dolorosas, pois são muito calmantes para um paciente e não aderem ao leito da ferida provocando assim pouco trauma durante a remoção. Possui uma desvantagem já que alguns hidrogéis exigem um curativo secundário. Os hidrogéis estão disponíveis em um curativo em folha ou em um tubo permitindo assim a capacidade de esquichar o gel diretamente dentro da base da ferida.

O hidrogel possui algumas vantagens:

- É calmante e pode reduzir a dor da ferida;
- Fornece um ambiente úmido;
- Debrida o tecido necrótico;
- Não adere à base da ferida e é fácil sua remoção.

Existem outros tipos de curativos disponíveis. Os **curativos de espuma e alginato** são para feridas com grande quantidade de exsudato. Os curativos de espuma são usados em torno dos tubos de drenagem para absorvê-la. Os curativos de alginato de cálcio são confeccionados a partir de algas marinhas e estão disponíveis em forma de folha e corda. O alginato forma um gel macio quando em contato com o fluido da ferida, são altamente absorventes para feridas com uma quantidade excessiva de drenagem e não causam trauma quando removidos da ferida. Não se deve utilizar esse tipo de curativo em feridas secas, pois elas exigem um curativo secundário.

Procedimento para Substituição de Curativos

- Remova o esparadrapo afastando suavemente a pele do esparadrapo enquanto puxa o adesivo da pele;
- Com a mão enluvada remova cuidadosamente os curativos de gaze, uma camada de cada vez, tome o cuidado para não deslocar drenos ou sondas;
- Se o curativo grudar no curativo seco, umedeça com soro fisiológico em seguida remova-o;
- Observe a cor, edema, drenos e exsudatos da ferida, assim como, a quantidade de drenagem no curativo;
- Dobre os curativos com drenagem e remova as luvas de dentro para fora sobre o curativo. Descarte as luvas e os curativos sujos. Higienize as mãos;
- Abra a bandeja de curativos estéreis ou os materiais estéreis embrulhados individualmente. Calce as luvas limpas;
- Limpe a ferida com a solução. Usando uma gaze ou um esfregão antisséptico, limpe a área menos contaminada que é a incisão ou o centro da ferida, para a área mais contaminada, que é fora da incisão e a pele circundante. Seque a área. Remova e descarte as luvas e higienize as mãos;
- Se a ferida tiver que ser irrigada: despeje a solução ordenada em um recipiente estéril de irrigação, calce luvas limpas, óculos de proteção, máscara e vestimenta cirúrgica se necessário. Usando a seringa permita que a solução flua sobre a ferida. Continue até que a irrigação crie um fluxo claro da solução. Seque a pele circundante com gaze.
- Meça a ferida e em seguida remova e descarte as luvas. Higienize as mãos;
- Aplique o curativo;

Art. 59 Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.

Art. 60 Respeitar, no exercício da profissão, a legislação vigente relativa à preservação do meio ambiente no gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

CAPÍTULO III DAS PROIBIÇÕES

Art. 61 Executar e/ou determinar atos contrários ao Código de Ética e à legislação que disciplina o exercício da Enfermagem.

Art. 62 Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

Art. 63 Colaborar ou acumpliciar-se com pessoas físicas ou jurídicas que desrespeitem a legislação e princípios que disciplinam o exercício profissional de Enfermagem.

Art. 64 Provocar, cooperar, ser conivente ou omissivo diante de qualquer forma ou tipo de violência contra a pessoa, família e coletividade, quando no exercício da profissão.

Art. 65 Aceitar cargo, função ou emprego vago em decorrência de fatos que envolvam recusa ou demissão motivada pela necessidade do profissional em cumprir o presente código e a legislação do exercício profissional; bem como pleitear cargo, função ou emprego ocupado por colega, utilizando-se de concorrência desleal.

Art. 66 Permitir que seu nome conste no quadro de pessoal de qualquer instituição ou estabelecimento congênere, quando, nestas, não exercer funções de enfermagem estabelecidas na legislação.

Art. 67 Receber vantagens de instituição, empresa, pessoa, família e coletividade, além do que lhe é devido, como forma de garantir assistência de Enfermagem diferenciada ou benefícios de qualquer natureza para si ou para outrem.

Art. 68 Valer-se, quando no exercício da profissão, de mecanismos de coação, omissão ou suborno, com pessoas físicas ou jurídicas, para conseguir qualquer tipo de vantagem.

Art. 69 Utilizar o poder que lhe confere a posição ou cargo, para impor ou induzir ordens, opiniões, ideologias políticas ou qualquer tipo de conceito ou preconceito que atentem contra a dignidade da pessoa humana, bem como dificultar o exercício profissional.

Art. 70 Utilizar dos conhecimentos de enfermagem para praticar atos tipificados como crime ou contravenção penal, tanto em ambientes onde exerça a profissão, quanto naqueles em que não a exerça, ou qualquer ato que infrinja os postulados éticos e legais.

Art. 71 Promover ou ser conivente com injúria, calúnia e difamação de pessoa e família, membros das equipes de Enfermagem e de saúde, organizações da Enfermagem, trabalhadores de outras áreas e instituições em que exerce sua atividade profissional.

Art. 72 Praticar ou ser conivente com crime, contravenção penal ou qualquer outro ato que infrinja postulados éticos e legais, no exercício profissional.

Art. 73 Provocar aborto, ou cooperar em prática destinada a interromper a gestação, exceto nos casos permitidos pela legislação vigente.

Parágrafo único. Nos casos permitidos pela legislação, o profissional deverá decidir de acordo com a sua consciência sobre sua participação, desde que seja garantida a continuidade da assistência.

Art. 74 Promover ou participar de prática destinada a antecipar a morte da pessoa.

Art. 75 Praticar ato cirúrgico, exceto nas situações de emergência ou naquelas expressamente autorizadas na legislação, desde que possua competência técnica-científica necessária.

Art. 76 Negar assistência de enfermagem em situações de urgência, emergência, epidemia, desastre e catástrofe, desde que não ofereça risco a integridade física do profissional.

Art. 77 Executar procedimentos ou participar da assistência à saúde sem o consentimento formal da pessoa ou de seu representante ou responsável legal, exceto em iminente risco de morte.

Art. 78 Administrar medicamentos sem conhecer indicação, ação da droga, via de administração e potenciais riscos, respeitados os graus de formação do profissional.

Art. 79 Prescrever medicamentos que não estejam estabelecidos em programas de saúde pública e/ou em rotina aprovada em instituição de saúde, exceto em situações de emergência.

Art. 80 Executar prescrições e procedimentos de qualquer natureza que comprometam a segurança da pessoa.

Art. 81 Prestar serviços que, por sua natureza, competem a outro profissional, exceto em caso de emergência, ou que estiverem expressamente autorizados na legislação vigente.

Art. 82 Colaborar, direta ou indiretamente, com outros profissionais de saúde ou áreas vinculadas, no descumprimento da legislação referente aos transplantes de órgãos, tecidos, esterilização humana, reprodução assistida ou manipulação genética.

Art. 83 Praticar, individual ou coletivamente, quando no exercício profissional, assédio moral, sexual ou de qualquer natureza, contra pessoa, família, coletividade ou qualquer membro da equipe de saúde, seja por meio de atos ou expressões que tenham por consequência atingir a dignidade ou criar condições humilhantes e constrangedoras.

Art. 84 Anunciar formação profissional, qualificação e título que não possa comprovar.

Art. 85 Realizar ou facilitar ações que causem prejuízo ao patrimônio das organizações da categoria.

Art. 86 Produzir, inserir ou divulgar informação inverídica ou de conteúdo duvidoso sobre assunto de sua área profissional.

Parágrafo único. Fazer referência a casos, situações ou fatos, e inserir imagens que possam identificar pessoas ou instituições sem prévia autorização, em qualquer meio de comunicação.

Art. 87 Registrar informações incompletas, imprecisas ou inverídicas sobre a assistência de Enfermagem prestada à pessoa, família ou coletividade.

Art. 88 Registrar e assinar as ações de Enfermagem que não executou, bem como permitir que suas ações sejam assinadas por outro profissional.

Art. 89 Disponibilizar o acesso a informações e documentos a terceiros que não estão diretamente envolvidos na prestação da assistência de saúde ao paciente, exceto quando autorizado pelo paciente, representante legal ou responsável legal, por determinação judicial.

(D) a utilização de agulha de aço acoplada ou não a um coletor, para coleta de amostra sanguínea e administração de medicamento em dose contínua.

(E) o uso de luvas de procedimentos para tocar o sítio de inserção do cateter intravascular após a aplicação do antisséptico.

18. (Camara Legislativa do Distrito Federal- Técnico em Enfermagem- FCC-2018) A equipe de saúde, ao realizar o acolhimento com escuta qualificada a uma mulher apresentando queixas de perda urinária, deve atentar-se para, dentre outros sinais de alerta:

(A) amenorreia.

(B) dismenorreia.

(C) mastalgia.

(D) prolapso uterino sintomático.

(E) ataxia.

19. (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.

20. (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.

21. (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

22. (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.

23. (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.

24. (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.

25. (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 categute simples.

(D) síntese, como lâminas de bisturi; e descarta as agulhas na caixa de perfurocortante, após terem sido devidamente desconectadas das seringas.

(E) diérese, como cânula de uso único; e descarta no saco de lixo branco luvas de látex utilizadas.