

Prefeitura Municipal de Parnaíba do Estado do Piauí

PARNAÍBA-PI

Enfermeiro

EDITAL Nº 01/2018 - SESA

AG106-2018

DADOS DA OBRA

Título da obra: Prefeitura Municipal de Parnaíba do Estado do Piauí

Cargo: Enfermeiro

(Baseado no EDITAL Nº 01/2018 - SESA)

- Língua Portuguesa
- Noções de Informática
- Raciocínio Lógico-Matemático
- Conhecimentos Específicos

Gestão de Conteúdos

Emanuela Amaral de Souza

Diagramação/ Editoração Eletrônica

Elaine Cristina
Igor de Oliveira
Ana Luiza Cesário
Thais Regis

Produção Editorial

Suelen Domenica Pereira
Julia Antoneli
Leandro Filho

Capa

Joel Ferreira dos Santos

SUMÁRIO

Língua Portuguesa

Compreensão e interpretação de gêneros textuais variados.	83
Recursos de textualidade (coesão, coerência; relações intertextuais).	86
Domínio da ortografia oficial: emprego das letras, pontuação e acentuação gráfica oficial (Novo acordo).	44
Semântica (antonímia, sinonímia, paronímia, homonímia, polissemia e seus efeitos discursivos) Significação, estrutura e formação das palavras.	76
Classes de palavras - flexões e suas funções textual-discursivas: substantivo, artigo, numeral, adjetivo, pronome, verbo, advérbio, preposição, conjunção e interjeição.	07
Domínio da estrutura morfossintática do período simples e composto: relações de coordenação entre orações e entre termos da oração; relações de subordinação entre orações e entre termos da oração; concordâncias verbal e nominal; regências nominal e verbal; emprego do sinal indicativo de crase; colocação pronominal.	63
Funções e Empregos das palavras "que" e "se"; emprego dos porquês.	100
Estilística: figuras de sintaxe, de som, de palavras e de pensamento.	63

Noções de Informática

Conceitos básicos de informática.	01
Componentes básicos de um computador: hardware e software.	01
Arquitetura básica de computadores e dispositivos periféricos.	01
Dispositivos de armazenamento e cópia de segurança.	48
Noções do sistema operacional Windows.	58
Conceitos de organização e gerenciamento de arquivos e pastas.	58
Conceitos básicos de internet: ferramentas, navegadores e aplicativos de Internet.	65
Edição de textos, planilhas e demais documentos utilizando o Microsoft Office 2016.	73

Raciocínio Lógico-Matemático

Lógica e raciocínio lógico: problemas envolvendo lógica e raciocínio lógico. Proposições: conectivos. Conceito de proposição. Valores lógicos das proposições. Conectivos. Tabela-verdade. Operações lógicas sobre proposições: negação de uma proposição. Conjugação de duas proposições. Disjunção de duas proposições. Proposição condicional. Proposição bicondicional. Tautologias e Contradições.	01
Equivalência Lógica e Implicação lógica.	19
Conceito e Propriedades da relação de equivalência lógica.	19
Recíproca, contrária e contrapositiva de uma proposição condicional.	19
Implicação Lógica.	30
Princípio de substituição.	30
Propriedade da implicação lógica.	42
Argumentos: conceito de argumento.	09
Validade de um argumento.	09
Critério de validade de um argumento.	09
Sequências e séries: sequência numérica.	26
Progressão aritmética.	26
Progressão geométrica.	26
Série geométrica infinita.	26
Probabilidade.	30
Análise combinatória.	30

SUMÁRIO

Conhecimentos Específicos

SUS - Princípios e Diretrizes.	01
Política Nacional de Humanização do SUS.	05
Política Nacional de Atenção Básica.	06
Estratégia de Saúde da Família.	20
Legislação do SUS: Constituição Federal artigos nº 194 a 200;	33
Lei Orgânica da Saúde nº 8080/1990	36
Lei nº 8142/1990,	45
Decreto nº 7508/2011,	46
Portaria nº 4279/2010 - Redes de Atenção à Saúde,	50
Lei nº 141/2012 - MS,	58
Resolução nº 453/2012 - CNS,	64
Sistemas de informatização em Saúde.	67
Enfermagem Básica: avaliação dos sinais vitais. Sinais e sintomas de disfunções dos sistemas respiratório, cardiovascular, neurológico, gastrointestinal, renal, metabólico e endócrino.	68
Controle da Infecção hospitalar.	107
Exames complementares dos sistemas orgânicos.	108
Métodos e técnicas de esterilização.	112
Medidas de biossegurança.	120
Atendimento às necessidades fisiológicas dos clientes.	140
Processo de cicatrização de feridas.	140
Curativos;	143
Hemoterapia.	144
Processo de enfermagem. Exame físico.	145
Administração e cálculo de medicação.	145
Saúde da Criança: cuidados de enfermagem, imediatos e mediatos, ao recém-nascido a termo, pré-termo e pós-termo. Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança e adolescente. Promoção do aleitamento materno. Imunização conforme o PNI. Eventos adversos pós-vacinal. Desnutrição. Desidratação. Gastroenterites. Doenças dermatológicas. Infecções respiratórias agudas e crônicas. Violência e drogas na adolescência. Alimentação infantil.	153
Saúde da Mulher: Anticoncepção. Consulta de enfermagem à mulher. Propedêutica da gravidez. Assistência de enfermagem ao pré-natal de baixo e médio risco. Complicações do período gestacional. Puerpério normal e patológico.	176
Saúde do Adulto, Homem e do Idoso: Cuidados de enfermagem em relação à hipertensão arterial e diabetes mellitus.	202
Cuidados de enfermagem nas afecções cardiovasculares, pulmonares, renais, gastrointestinais, metabólicas, endócrinas e osteoarticulares.	224
Assistência de enfermagem ao paciente cirúrgico.	224
Processo do envelhecimento. Promoção do envelhecimento saudável.	232
Assistência de enfermagem ao paciente oncológico.	234
Ações de enfermagem em situações de emergência.	236
Saúde Pública: Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.	253
Política Nacional de Humanização.	257
Atenção básica e seus princípios.	257
Vigilância epidemiológica.	258
Vigilância sanitária.	279
Doenças emergentes e reemergentes (tuberculose, hanseníase, influenza A, leishmaniose visceral e dengue)	279
Doenças infectocontagiosas. DST's.	292
Visita domiciliária.	300
Violência intrafamiliar.	302
Administração: avaliação para melhoria da qualidade da estratégia saúde da família.	303
Liderança em enfermagem.	316
Gerenciamento do serviço de enfermagem.	318

SUMÁRIO

Relações interpessoais no ambiente de trabalho.	322
Divisão de trabalho na enfermagem.	328
Saúde Mental: as ações de saúde mental na atenção básica organizadas por meio dos NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família).	330
Drogas lícitas e ilícitas.	337
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial: atribuições e objetivos. Modalidades terapêuticas.	338
Doentologia e Legislação de Enfermagem: Lei do exercício profissional de enfermagem.	339
Código de Ética dos profissionais de enfermagem.	338
Processo Ético, Transgressões e Penalidades. Entidades de Classe.	346
Aspectos históricos, econômicos, sociais, culturais e geográficos do município de Parnaíba.....	358

LÍNGUA PORTUGUESA

Letra e Fonema.....	01
Estrutura das Palavras	04
Classes de Palavras e suas Flexões.....	07
Ortografia	44
Acentuação	47
Pontuação.....	50
Concordância Verbal e Nominal.....	52
Regência Verbal e Nominal.....	58
Frase, oração e período.....	63
Sintaxe da Oração e do Período	63
Termos da Oração	63
Coordenação e Subordinação	63
Crase	71
Colocação Pronominal.....	74
Significado das Palavras.....	76
Interpretação Textual.....	83
Tipologia Textual.....	85
Gêneros Textuais	86
Coesão e Coerência	86
Reescrita de textos/Equivalência de Estruturas	88
Estrutura Textual.....	90
Redação Oficial.....	91
Funções do "que" e do "se"	100
Variação Linguística.	101
O processo de comunicação e as funções da linguagem.	103
Sílabas: separação silábica, tonicidade.....	111
Tipos de discurso.....	112
Emprego dos porquês.....	114
Estilística: figuras de sintaxe, de som, de palavras e de pensamento.....	115

PROF. ZENAIDE AUXILIADORA PACHEGAS BRANCO

Graduada pela Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Adamantina. Especialista pela Universidade Estadual Paulista – Unesp

LETRA E FONEMA

A palavra *fonologia* é formada pelos elementos gregos *fono* ("som, voz") e *log, logia* ("estudo", "conhecimento"). Significa literalmente "estudo dos sons" ou "estudo dos sons da voz". Fonologia é a parte da gramática que estuda os sons da língua quanto à sua função no sistema de comunicação linguística, quanto à sua organização e classificação. Cuida, também, de aspectos relacionados à divisão silábica, à ortografia, à acentuação, bem como da forma correta de pronunciar certas palavras. Lembrando que, cada indivíduo tem uma maneira própria de realizar estes sons no ato da fala. Particularidades na pronúncia de cada falante são estudadas pela Fonética.

Na língua falada, as palavras se constituem de **fonemas**; na língua escrita, as palavras são reproduzidas por meio de símbolos gráficos, chamados de **letras** ou **grafemas**. Dá-se o nome de fonema ao menor elemento sonoro capaz de estabelecer uma distinção de significado entre as palavras. Observe, nos exemplos a seguir, os fonemas que marcam a distinção entre os pares de palavras:

amor – ator / morro – corro / vento – cento

Cada segmento sonoro se refere a um dado da língua portuguesa que está em sua memória: a imagem acústica que você – como falante de português – guarda de cada um deles. É essa imagem acústica que constitui o fonema. Este forma os significantes dos signos linguísticos. Geralmente, aparece representado entre barras: /m/, /b/, /a/, /v/, etc.

Fonema e Letra

- O fonema não deve ser confundido com a letra. Esta **é a representação gráfica do fonema**. Na palavra *sapo*, por exemplo, a letra "s" representa o fonema /s/ (lê-se *sê*); já na palavra *brasa*, a letra "s" representa o fonema /z/ (lê-se *zê*).

- Às vezes, o mesmo fonema pode ser representado por mais de uma letra do alfabeto. É o caso do fonema /z/, que pode ser representado pelas letras z, s, x: *zebra, casamento, exílio*.

- Em alguns casos, a mesma letra pode representar mais de um fonema. A letra "x", por exemplo, pode representar:

- o fonema /sê/: *texto*
- o fonema /zê/: *exibir*
- o fonema /che/: *enxame*
- o grupo de sons /ks/: *táxi*

- O número de letras nem sempre coincide com o número de fonemas.

<i>Tóxico</i> = fonemas:	/t/ó/k/s/i/c/o/	letras:	t ó x i c o
	1 2 3 4 5 6 7		1 2 3 4 5 6

<i>Galho</i> = fonemas:	/g/a/lh/o/	letras:	g a l h o
	1 2 3 4		1 2 3 4 5

- As letras "m" e "n", em determinadas palavras, não representam fonemas. Observe os exemplos: *compra, conta*. Nestas palavras, "m" e "n" indicam a nasalização das vogais que as antecedem: /õ/. Veja ainda: *nave*: o /n/ é um fonema; *dança*: o "n" não é um fonema; o fonema é /ã/, representado na escrita pelas letras "a" e "n".

- A letra h, ao iniciar uma palavra, não representa fonema.

<i>Hoje</i> = fonemas:	ho /j/ e /	letras:	h o j e
	1 2 3		1 2 3 4

Classificação dos Fonemas

Os fonemas da língua portuguesa são classificados em:

1) Vogais

As vogais são os fonemas sonoros produzidos por uma corrente de ar que passa livremente pela boca. Em nossa língua, desempenham o papel de núcleo das sílabas. Isso significa que em toda sílaba há, necessariamente, uma única vogal.

Na produção de vogais, a boca fica aberta ou entreaberta. As vogais podem ser:

- **Orais:** quando o ar sai apenas pela boca: /a/, /e/, /i/, /o/, /u/.

- **Nasais:** quando o ar sai pela boca e pelas fossas nasais.

/ã/: *fã, canto, tampa*

/ẽ/: *dente, tempero*

/ĩ/: *lindo, mim*

/õ/: *bonde, tombo*

/ũ/: *nunca, algum*

- **Átonas:** pronunciadas com menor intensidade: *até, bola*.

- **Tônicas:** pronunciadas com maior intensidade: *até, bola*.

Quanto ao timbre, as vogais podem ser:

- Abertas: *pé, lata, pó*

- Fechadas: *mês, luta, amor*

- Reduzidas - Aparecem quase sempre no final das palavras: *dedo* ("dedu"), *ave* ("avi"), *gente* ("genti").

2) Semivogais

Os fonemas /i/ e /u/, algumas vezes, não são vogais. Aparecem apoiados em uma vogal, formando com ela uma só emissão de voz (uma sílaba). Neste caso, estes fonemas são chamados de *semivogais*. A diferença fundamental entre vogais e semivogais está no fato de que estas não desempenham o papel de núcleo silábico.

Observe a palavra *papai*. Ela é formada de duas sílabas: *pa - pai*. Na última sílaba, o fonema vocálico que se destaca é o "a". Ele é a vogal. O outro fonema vocálico "i" não é tão forte quanto ele. É a semivogal. Outros exemplos: *saudade, história, série*.

3) Consoantes

Para a produção das consoantes, a corrente de ar expirada pelos pulmões encontra obstáculos ao passar pela cavidade bucal, fazendo com que as consoantes sejam verdadeiros "ruídos", incapazes de atuar como núcleos silábicos. Seu nome provém justamente desse fato, pois, em português, sempre consoam ("soam com") as vogais. Exemplos: /b/, /t/, /d/, /v/, /l/, /m/, etc.

Encontros Vocálicos

Os encontros vocálicos são agrupamentos de vogais e semivogais, sem consoantes intermediárias. É importante reconhecê-los para dividir corretamente os vocábulos em sílabas. Existem três tipos de encontros: o *ditongo*, o *tritongo* e o *hiato*.

1) Ditongo

É o encontro de uma vogal e uma semivogal (ou vice-versa) numa mesma sílaba. Pode ser:

- **Crescente:** quando a semivogal vem antes da vogal: *sé-rie* (i = semivogal, e = vogal)

- **Decrescente:** quando a vogal vem antes da semivogal: *pai* (a = vogal, i = semivogal)

- **Oral:** quando o ar sai apenas pela boca: *pai*

- **Nasal:** quando o ar sai pela boca e pelas fossas nasais: *mãe*

2) Tritongo

É a sequência formada por uma semivogal, uma vogal e uma semivogal, sempre nesta ordem, numa só sílaba. Pode ser oral ou nasal: *Paraguai* - Tritongo oral, *quão* - Tritongo nasal.

3) Hiato

É a sequência de duas vogais numa mesma palavra que pertencem a sílabas diferentes, uma vez que nunca há mais de uma vogal numa mesma sílaba: *saída* (sa-í-da), *poesia* (po-e-si-a).

Encontros Consonantais

O agrupamento de duas ou mais consoantes, sem vogal intermediária, recebe o nome de *encontro consonantal*. Existem basicamente dois tipos:

1-) os que resultam do contato consoante + "l" ou "r" e ocorrem numa mesma sílaba, como em: *pe-dra, pla-no, a-tle-ta, cri-se*.

2-) os que resultam do contato de duas consoantes pertencentes a sílabas diferentes: *por-ta, rit-mo, lis-ta*.

Há ainda grupos consonantais que surgem no início dos vocábulos; são, por isso, inseparáveis: *pneu, gno-mo, psi-có-lo-go*.

Dígrafos

De maneira geral, cada fonema é representado, na escrita, por apenas uma letra: *lixo* - Possui quatro fonemas e quatro letras.

Há, no entanto, fonemas que são representados, na escrita, por duas letras: *bicho* - Possui quatro fonemas e cinco letras.

Na palavra acima, para representar o fonema /xe/ foram utilizadas duas letras: o "c" e o "h".

Assim, o *dígrafo* ocorre quando duas letras são usadas para representar um único fonema (di = dois + grafo = letra). Em nossa língua, há um número razoável de dígrafos que convém conhecer. Podemos agrupá-los em dois tipos: consonantais e vocálicos.

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

Conceitos básicos de informática.	01
Componentes básicos de um computador: hardware e software.	01
Arquitetura básica de computadores e dispositivos periféricos.	01
Dispositivos de armazenamento e cópia de segurança.	48
Noções do sistema operacional Windows.	58
Conceitos de organização e gerenciamento de arquivos e pastas.	58
Conceitos básicos de internet: ferramentas, navegadores e aplicativos de Internet.	65
Edição de textos, planilhas e demais documentos utilizando o Microsoft Office 2016.	73

CONCEITOS BÁSICOS DE INFORMÁTICA. COMPONENTES BÁSICOS DE UM COMPUTADOR: HARDWARE E SOFTWARE. ARQUITETURA BÁSICA DE COMPUTADORES E DISPOSITIVOS PERIFÉRICOS.

O que é a Informática?

Informática é o nome genérico do conjunto das Ciências da Informação que inclui: a teoria da informação, o processo de cálculo, a análise numérica e os métodos teóricos da representação dos conhecimentos e de modelagem dos problemas. E a palavra Informática refere-se, também, especificamente ao processo de tratamento automático da informação por meio de máquinas eletrônicas, como computadores, laptops, netbook, tablets etc ...

De um modo geral, pode-se pensar em computador como um equipamento capaz de armazenar e processar, lógica e matematicamente, quantidades numéricas.

O Computador

O computador é uma máquina programável capaz de realizar processamentos sobre uma massa de dados, torná-los em informação útil e armazená-los.

- Dados: são fatos/descriptores de coisas, pessoas, eventos não processados;

- Informação: trata-se do conjunto de dados que foram processados e constituem informação útil.

Concretamente, o computador é um equipamento, constituído por componentes mecânicos e eletrônicos que, a partir de dados de entrada, realiza um processamento, gerando novos dados como saída.

Basicamente um computador é composto de um processador central, capaz de efetuar operações lógicas e matemáticas de modo extremamente rápido, e de salvar informações, que utiliza vários dispositivos como disco rígido, memória, placa mãe e, também, vários dispositivos de entrada e saída de dados.

Atualmente é considerado quase como um eletrodoméstico e é geralmente associado a um gabinete, a um monitor, um teclado, a um mouse, a uma impressora, sendo extremamente importante que haja conexão à Internet.

História dos computadores

Quando se pensa na história do computador e da Internet, observa-se que, apesar de muitos equipamentos terem aparecido bem antes, eles surgiram em torno dos anos 40 do século passado e eram enormes, ocupando vários metros quadrados.

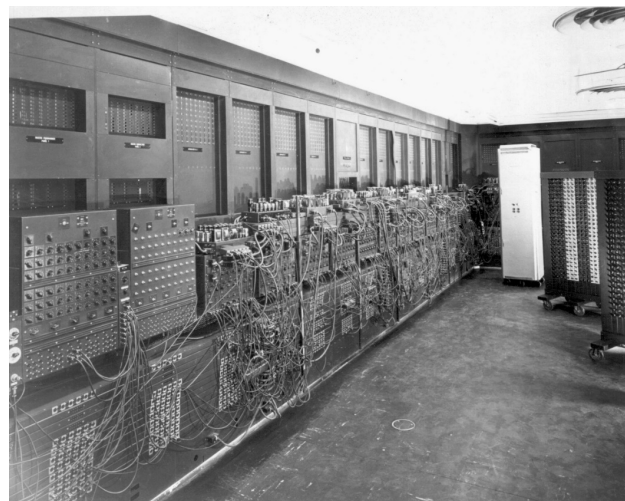
Esses equipamentos passaram por uma grande evolução, que pode ser dividida em gerações.

Cada geração é caracterizada pelo desenvolvimento tecnológico no modo como o computador opera, resultando em equipamentos cada vez menores, mais poderosos, eficientes rápidos, e baratos.

Primeira geração (em torno de 1940-1959)

- Os computadores eram lentos, enormes, ocupavam salas inteiras e tinham muitos metros de fios,
- Eram equipadas com válvulas eletrônicas e gastavam muita energia,
- Sua operação era muito cara e esquentavam muito, o que era, frequentemente, a causa de mau funcionamento,
- Usavam linguagem de máquina para executar operações, só podendo resolver um problema de cada vez,
- A memória baseava-se em cilindro magnético,
- A velocidade de processamento era da ordem de milissegundos e a capacidade de memória era de 2 a 4 kbytes,
- A entrada de dados era feita por meio de cartões ou fita de papel perfurados,
- A saída de dados era feita por impressoras,
- Não existia sistema operacional. Os programadores eram operadores e controlavam o computador por meio de chaves, fios e luzes de aviso.

Exemplos: ENIAC, UNIVAC



ENIAC

Segunda geração (1959-1964)

- Houve a substituição das válvulas eletrônicas por transistores e os fios de ligação por circuitos impressos, o que tornou os computadores mais rápidos, menores, e de custo mais baixo. Mas ainda esquentavam muito.
- Mudança da linguagem de máquina binária para as linguagens simbólicas, como FORTRAN, que permitiram que os programadores especificassem instruções em palavras,
- A memória passou de cilindro magnético para a tecnologia do núcleo magnético,
- A velocidade de processamento era da ordem de milissegundos a capacidade de memória era de 20 megabytes,
- Surgiram os primeiros armazenadores externos de informações: fitas magnéticas e discos,
- A entrada de dados era feita por cartões ou fita de papel perfurados,
- A saída de dados era feita por impressoras,

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

- Foram criados os sistemas em lote, "batch systems", que possibilitaram um melhor uso dos recursos computacionais. Havia um programa monitor, usado para "enfileirar" as tarefas. Cada programa era escrito em cartões ou fita de papel perfurados, que eram carregados por um operador, juntamente com seu compilador. O operador em geral utilizava uma linguagem de controle chamada JCL (job control language).

Exemplos: TRADIC, IBM TX-0



TX-0

Terceira geração (1964-1970)

- Os computadores passaram a ter circuitos integrados, sendo que os transistores foram miniaturizados. Estes aumentaram a velocidade e a eficiência das máquinas, proporcionando redução dos custos e aumento da velocidade de processamento. Sendo menores e mais baratos tornaram-se acessíveis para um grande número de pessoas,

- Teclados e monitores substituíram os cartões e papel perfurados,

- O sistema operacional passou a permitir que muitos programas pudessem ser executados ao mesmo tempo (multitarefa), inclusive monitorando a memória,

- A velocidade de processamento era da ordem de microssegundos

Exemplos: DCC 6600, Nova



Quarta geração (de 1970 até a época atual)

- O microprocessador, com milhares de circuitos integrados em um único "chip" de silicone, proporcionou maior grau de miniaturização, confiabilidade e velocidade, já da ordem de nanossegundos (bilionésima parte do segundo),

- Outros equipamentos começaram a usar os microprocessadores,

- Iniciou-se a ligação dos computadores em redes o que conduziu ao desenvolvimento da Internet,

- Houve o desenvolvimento da interface gráfica - GUI, "Graphical User Interface" - baseada em símbolos visuais, como ícones, menus e janelas que promoveram maior interação entre o sistema e o usuário,

- A velocidade de processamento era da ordem de nanossegundos,

- Apareceram linguagens múltiplas de programação como Cobol, Pascal, Basic,

- Começou a transmissão de dados entre computadores através de rede,

- Intensificou-se a produção de computadores objetivando o usuário doméstico.

Exemplos: Lisa, MacIntosh, IBM 5150, 386.

RACIOCÍNIO LÓGICO

1 Conceitos básicos de raciocínio lógico: proposições; valores lógicos das proposições; sentenças abertas; número de linhas da tabela verdade; conectivos; proposições simples; proposições compostas. 2 Tautologia	01
Lógica de argumentação	09
Diagramas lógicos e lógica de primeira ordem.....	13
Equivalências	19
Leis de demorgan.....	23
Sequência lógica	26
Princípios de contagem e probabilidade	30
Operações com conjunto	37
Raciocínio lógico envolvendo problemas aritméticos, geométricos e matriciais.....	42
Porcentagem	63

PROF. EVELISE LEIKO UYEDA AKASHI

Especialista em Lean Manufacturing pela Pontifícia Universidade Católica- PUC Engenheira de Alimentos pela Universidade Estadual de Maringá – UEM. Graduanda em Matemática pelo Claretiano.

1 CONCEITOS BÁSICOS DE RACIOCÍNIO LÓGICO: PROPOSIÇÕES; VALORES LÓGICOS DAS PROPOSIÇÕES; SENTENÇAS ABERTAS; NÚMERO DE LINHAS DA TABELA VERDADE; CONECTIVOS; PROPOSIÇÕES SIMPLES; PROPOSIÇÕES COMPOSTAS. 2 TAUTOLOGIA.

Proposição

Definição: Todo o conjunto de palavras ou símbolos que exprimem um pensamento de sentido completo.

Nossa professora, bela definição!
Não entendi nada!

Vamos pensar que para ser proposição a frase tem que fazer sentido, mas não só sentido no nosso dia a dia, mas também no sentido lógico.

Para uma melhor definição dentro da lógica, para ser proposição, temos que conseguir julgar se a frase é verdadeira ou falsa.

Exemplos:

(A) A Terra é azul.

Consequimos falar se é verdadeiro ou falso? Então é uma proposição.

(B) $\sqrt{2} > 2$

Como $\sqrt{2} \approx 1,41$, então a proposição tem valor lógico falso.

Todas elas exprimem um fato.

Agora, vamos pensar em uma outra frase:

O dobro de 1 é 2?

Sim, correto?

Correto. Mas é uma proposição?

Não! Porque sentenças interrogativas, não podemos declarar se é falso ou verdadeiro.

Bruno, vá estudar.

É uma declaração imperativa, e da mesma forma, não conseguimos definir se é verdadeiro ou falso, portanto, não é proposição.

Passei!

Ahh isso é muito bom, mas infelizmente, não podemos de qualquer forma definir se é verdadeiro ou falso, porque é uma sentença exclamativa.

Vamos ver alguns princípios da lógica:

- I. Princípio da não Contradição: uma proposição não pode ser verdadeira "e" falsa ao mesmo tempo.
- II. Princípio do Terceiro Excluído: toda proposição "ou" é verdadeira "ou" é falsa, isto é, verifica-se sempre um desses casos e nunca um terceiro caso.

Valor Lógico das Proposições

Definição: Chama-se valor lógico de uma proposição a verdade, se a proposição é verdadeira (V), e a falsidade, se a proposição é falsa (F).

Exemplo

p: Thiago é nutricionista.

$V(p) = V$ essa é a simbologia para indicar que o valor lógico de p é verdadeira, ou

$V(p) = F$

Basicamente, ao invés de falarmos, é verdadeiro ou falso, devemos falar tem o valor lógico verdadeiro, tem valor lógico falso.

Classificação

Proposição simples: não contém nenhuma outra proposição como parte integrante de si mesma. São geralmente designadas pelas letras latinas minúsculas p, q, r, s,...

E depois da letra colocamos ":"

Exemplo:

p: Marcelo é engenheiro

q: Ricardo é estudante

Proposição composta: combinação de duas ou mais proposições. Geralmente designadas pelas letras maiúsculas P, Q, R, S,...

Exemplo:

P: Marcelo é engenheiro e Ricardo é estudante.

Q: Marcelo é engenheiro ou Ricardo é estudante.

Se quisermos indicar quais proposições simples fazem parte da proposição composta:

$P(p, q)$

Se pensarmos em gramática, teremos uma proposição composta quando tiver mais de um verbo e proposição simples, quando tiver apenas 1. Mas, lembrando que para ser proposição, temos que conseguir definir o valor lógico.

Conectivos

Agora vamos entrar no assunto mais interessante: o que liga as proposições.

Antes, estávamos vendo mais a teoria, a partir dos conectivos vem a parte prática.

Definição

Palavras que se usam para formar novas proposições, a partir de outras.

Vamos pensar assim: conectivos? Conectam alguma coisa?

Sim, vão conectar as proposições, mas cada conetivo terá um nome, vamos ver?

-Negação

extensa: não, é falso que, não é verdade que, é mentira que
símbolo: $\sim$, $\neg$

Exemplo

p: Livia é estudante.

$\sim p$: Livia não é estudante.

q: Pedro é loiro.

$\neg q$: É falso que Pedro é loiro.

r: Érica lê muitos livros.

$\sim r$: Não é verdade que Érica lê muitos livros.

s: Cecília é dentista.

$\neg s$: É mentira que Cecília é dentista.

-Conjunção

extensa: "e", "nem", "mas também", "como também", "além de (disso, disto, daquilo)", "quanto" (depois de tanto), "bem como", "mas", "porém", "todavia", "entretanto", "no entanto", "senão", "não obstante", "contudo" etc.
Símbolo: $\wedge$

Nossa, são muitas formas de se escrever com a conjunção.

Não precisa decorar todos, alguns são mais usuais: "e", "mas", "porém"

Exemplos

p: Vinícius é professor.

q: Camila é médica.

$p \wedge q$: Vinícius é professor e Camila é médica.

$p \wedge q$: Vinícius é professor, mas Camila é médica.

$p \wedge q$: Vinícius é professor, porém Camila é médica.

- Disjunção

extensa: ..ou..
símbolo: $\vee$

p: Vitor gosta de estudar.

q: Vitor gosta de trabalhar

$p \vee q$: Vitor gosta de estudar ou Vitor gosta de trabalhar.

- Disjunção Exclusiva

Extensa: Ou...ou...

Símbolo: $\vee$

p: Vitor gosta de estudar.

q: Vitor gosta de trabalhar

$p \vee q$: Ou Vitor gosta de estudar ou Vitor gosta de trabalhar.

-Condicional

Extensão: Se...,então..., É necessário que, Condição necessária

Símbolo: $\rightarrow$

Exemplos

$p \rightarrow q$: Se chove, então faz frio.

$p \rightarrow q$: É suficiente que chova para que faça frio.

$p \rightarrow q$: Chover é condição suficiente para fazer frio.

$p \rightarrow q$: É necessário que faça frio para que chova.

$p \rightarrow q$: Fazer frio é condição necessária para chover.

-Bicondicional

Extensão: se, e somente se, ...

Símbolo: $\leftrightarrow$

p: Lucas vai ao cinema

q: Danilo vai ao cinema.

$p \leftrightarrow q$: Lucas vai ao cinema se, e somente se, Danilo vai ao cinema.

Referências

ALENCAR FILHO, Edgar de – Iniciação a lógica matemática – São Paulo: Nobel – 2002.

Questões

01. (IFBAIANO – Assistente em Administração – FCM/2017) Considere que os valores lógicos de p e q são V e F, respectivamente, e avalie as proposições abaixo.

I- $p \rightarrow \sim(p \vee \sim q)$ é verdadeiro

II- $\sim p \rightarrow \sim p \wedge q$ é verdadeiro

III- $p \rightarrow q$ é falso

IV- $\sim(\sim p \vee q) \rightarrow p \wedge \sim q$ é falso

Está correto apenas o que se afirma em:

(A) I e III.

(B) I, II e III.

(C) I e IV.

(D) II e III.

(E) III e IV.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Enfermeiro

SUS - Princípios e Diretrizes.	01
Política Nacional de Humanização do SUS.	05
Política Nacional de Atenção Básica.	06
Estratégia de Saúde da Família.	20
Legislação do SUS: Constituição Federal artigos nº 194 a 200;	33
Lei Orgânica da Saúde nº 8080/1990	36
Lei nº 8142/1990,	45
Decreto nº 7508/2011,	46
Portaria nº 4279/2010 - Redes de Atenção à Saúde,	50
Lei nº 141/2012 - MS,	58
Resolução nº 453/2012 - CNS,	64
Sistemas de informatização em Saúde.	67
Enfermagem Básica: avaliação dos sinais vitais. Sinais e sintomas de disfunções dos sistemas respiratório, cardiovascu- lar, neurológico, gastrointestinal, renal, metabólico e endócrino.	68
Controle da Infecção hospitalar.	107
Exames complementares dos sistemas orgânicos.	108
Métodos e técnicas de esterilização.	112
Medidas de biossegurança.	120
Atendimento às necessidades fisiológicas dos clientes.	140
Processo de cicatrização de feridas.	140
Curativos;	143
Hemoterapia.	144
Processo de enfermagem. Exame físico.	145
Administração e cálculo de medicação.	145
Saúde da Criança: cuidados de enfermagem, imediatos e mediatos, ao recém-nascido a termo, pré-termo e pós-termo. Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança e adolescente. Promoção do aleitamento materno. Imu- nização conforme o PNI. Eventos adversos pós-vacinal. Desnutrição. Desidratação. Gastroenterites. Doenças dermatolôgi- cas. Infecções respiratórias agudas e crônicas. Violência e drogas na adolescência. Alimentação infantil.	153
Saúde da Mulher: Anticoncepção. Consulta de enfermagem à mulher. Propedêutica da gravidez. Assistência de enfermagem ao pré-natal de baixo e médio risco. Complicações do período gestacional. Puerpério normal e patológico.	176
Saúde do Adulto, Homem e do Idoso: Cuidados de enfermagem em relação à hipertensão arterial e diabetes mellitus.	202
Cuidados de enfermagem nas afecções cardiovasculares, pulmonares, renais, gastrointestinais, metabólicas, endócrinas e osteoarticulares.	224
Assistência de enfermagem ao paciente cirúrgico.	224
Processo do envelhecimento. Promoção do envelhecimento saudável.	232
Assistência de enfermagem ao paciente oncológico.	234
Ações de enfermagem em situações de emergência.	236
Saúde Pública: Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.	253
Política Nacional de Humanização.	257
Atenção básica e seus princípios.	257
Vigilância epidemiológica.	258
Vigilância sanitária.	279
Doenças emergentes e reemergentes (tuberculose, hanseníase influenza A, leishmaniose visceral e dengue)	279
Doenças infectocontagiosas. DST's.	292
Visita domiciliar.	300
Violência intrafamiliar.	302
Administração: avaliação para melhoria da qualidade da estratégia saúde da família.	303
Liderança em enfermagem.	316
Gerenciamento do serviço de enfermagem.	318
Relações interpessoais no ambiente de trabalho.	322
Divisão de trabalho na enfermagem.	328

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Enfermeiro

Saúde Mental: as ações de saúde mental na atenção básica organizadas por meio dos NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família).	330
Drogas lícitas e ilícitas.	337
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial: atribuições e objetivos. Modalidades terapêuticas.	338
Doentologia e Legislação de Enfermagem: Lei do exercício profissional de enfermagem.	339
Código de Ética dos profissionais de enfermagem.	338
Processo Ético, Transgressões e Penalidades. Entidades de Classe.	346
Aspectos históricos, econômicos, sociais, culturais e geográficos do município de Parnaíba.....	358

SUS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Princípios do SUS: São conceitos que orientam o SUS, previstos no artigo 198 da Constituição Federal de 1988 e no artigo 7º do Capítulo II da Lei n.º 8.080/1990. Os principais são:

Universalidade: significa que o SUS deve atender a todos, sem distinções ou restrições, oferecendo toda a atenção necessária, sem qualquer custo;

Integralidade: o SUS deve oferecer a atenção necessária à saúde da população, promovendo ações contínuas de prevenção e tratamento aos indivíduos e às comunidades, em quaisquer níveis de complexidade;

Equidade: o SUS deve disponibilizar recursos e serviços com justiça, de acordo com as necessidades de cada um, canalizando maior atenção aos que mais necessitam;

Participação social: é um direito e um dever da sociedade participar das gestões públicas em geral e da saúde pública em particular; é dever do Poder Público garantir as condições para essa participação, assegurando a gestão comunitária do SUS; e

Descentralização: é o processo de transferência de responsabilidades de gestão para os municípios, atendendo às determinações constitucionais e legais que embasam o SUS, definidor de atribuições comuns e competências específicas à União, aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios.

Principais leis

Constituição Federal de 1988: Estabelece que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Determina ao Poder Público sua “regulamentação, fiscalização e controle”, que as ações e os serviços da saúde “integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único”; define suas diretrizes, atribuições, fontes de financiamento e, ainda, como deve se dar a participação da iniciativa privada.

Lei Orgânica da Saúde (LOS), Lei n.º 8.080/1990: Regulamenta, em todo o território nacional, as ações do SUS, estabelece as diretrizes para seu gerenciamento e descentralização e detalha as competências de cada esfera governamental. Enfatiza a descentralização político-administrativa, por meio da municipalização dos serviços e das ações de saúde, com redistribuição de poder, competências e recursos, em direção aos municípios. Determina como competência do SUS a definição de critérios, valores e qualidade dos serviços. Trata da gestão financeira; define o Plano Municipal de Saúde como base das atividades e da programação de cada nível de direção do SUS e garante a gratuidade das ações e dos serviços nos atendimentos públicos e privados contratados e conveniados.

Lei n.º 8.142/1990: Dispõe sobre o papel e a participação das comunidades na gestão do SUS, sobre as transferências de recursos financeiros entre União, estados, Distrito Federal e municípios na área da saúde e dá outras providências. Institui as instâncias colegiadas e os instrumentos de participação social em cada esfera de governo.

Responsabilização Sanitária

Desenvolver responsabilização sanitária é estabelecer claramente as atribuições de cada uma das esferas de gestão da saúde pública, assim como dos serviços e das equipes que compõem o SUS, possibilitando melhor planejamento, acompanhamento e complementaridade das ações e dos serviços. Os prefeitos, ao assumir suas responsabilidades, devem estimular a responsabilização junto aos gerentes e equipes, no âmbito municipal, e participar do processo de pactuação, no âmbito regional.

Responsabilização Macro sanitária

O gestor municipal, para assegurar o direito à saúde de seus munícipes, deve assumir a responsabilidade pelos resultados, buscando reduzir os riscos, a mortalidade e as doenças evitáveis, a exemplo da mortalidade materna e infantil, da hanseníase e da tuberculose. Para isso, tem de se responsabilizar pela oferta de ações e serviços que promovam e protejam a saúde das pessoas, previnam as doenças e os agravos e recuperem os doentes. A atenção básica à saúde, por reunir esses três componentes, coloca-se como responsabilidade primeira e intransferível a todos os gestores. O cumprimento dessas responsabilidades exige que assumam as atribuições de gestão, incluindo:

execução dos serviços públicos de responsabilidade municipal;

destinação de recursos do orçamento municipal e utilização do conjunto de recursos da saúde, com base em prioridades definidas no Plano Municipal de Saúde;

planejamento, organização, coordenação, controle e avaliação das ações e dos serviços de saúde sob gestão municipal; e

participação no processo de integração ao SUS, em âmbito regional e estadual, para assegurar a seus cidadãos o acesso a serviços de maior complexidade, não disponíveis no município.

Responsabilização Micro sanitária

É determinante que cada serviço de saúde conheça o território sob sua responsabilidade. Para isso, as unidades da rede básica devem estabelecer uma relação de compromisso com a população a ela adstrita e cada equipe de referência deve ter sólidos vínculos terapêuticos com os pacientes e seus familiares, proporcionando-lhes abordagem integral e mobilização dos recursos e apoios necessários à recuperação de cada pessoa. A alta só deve ocorrer quando da transferência do paciente a outra equipe (da rede básica ou de outra área especializada) e o tempo de

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Enfermeiro

espera para essa transferência não pode representar uma interrupção do atendimento: a equipe de referência deve prosseguir com o projeto terapêutico, interferindo, inclusive, nos critérios de acesso.

Instâncias de Pactuação

São espaços intergovernamentais, políticos e técnicos onde ocorrem o planejamento, a negociação e a implementação das políticas de saúde pública. As decisões se dão por consenso (e não por votação), estimulando o debate e a negociação entre as partes.

Comissão Intergestores Tripartite (CIT): Atua na direção nacional do SUS, formada por composição paritária de 15 membros, sendo cinco indicados pelo Ministério da Saúde, cinco pelo Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (Conass) e cinco pelo Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems). A representação de estados e municípios nessa Comissão é, portanto regional: um representante para cada uma das cinco regiões existentes no País.

Comissões Intergestores Bipartites (CIB): São constituídas paritariamente por representantes do governo estadual, indicados pelo Secretário de Estado da Saúde, e dos secretários municipais de saúde, indicados pelo órgão de representação do conjunto dos municípios do Estado, em geral denominado Conselho de Secretários Municipais de Saúde (Cosems). Os secretários municipais de Saúde costumam debater entre si os temas estratégicos antes de apresentarem suas posições na CIB. Os Cosems são também instâncias de articulação política entre gestores municipais de saúde, sendo de extrema importância a participação dos gestores locais nesse espaço.

Espaços regionais: A implementação de espaços regionais de pactuação, envolvendo os gestores municipais e estaduais, é uma necessidade para o aperfeiçoamento do SUS. Os espaços regionais devem-se organizar a partir das necessidades e das afinidades específicas em saúde existentes nas regiões.

Descentralização

O princípio de descentralização que norteia o SUS se dá, especialmente, pela transferência de responsabilidades e recursos para a esfera municipal, estimulando novas competências e capacidades político-institucionais dos gestores locais, além de meios adequados à gestão de redes assistenciais de caráter regional e macro regional, permitindo o acesso, a integralidade da atenção e a racionalização de recursos. Os estados e a União devem contribuir para a descentralização do SUS, fornecendo cooperação técnica e financeira para o processo de municipalização.

Regionalização: consensos e estratégias As ações e os serviços de saúde não podem ser estruturados apenas na escala dos municípios. Existem no Brasil milhares de pequenas municipalidades que não possuem em seus

territórios condições de oferecer serviços de alta e média complexidade; por outro lado, existem municípios que apresentam serviços de referência, tornando-se polos regionais que garantem o atendimento da sua população e de municípios vizinhos. Em áreas de divisas interestaduais, são frequentes os intercâmbios de serviços entre cidades próximas, mas de estados diferentes. Por isso mesmo, a construção de consensos e estratégias regionais é uma solução fundamental, que permitirá ao SUS superar as restrições de acesso, ampliando a capacidade de atendimento e o processo de descentralização.

O Sistema Hierarquizado e Descentralizado: As ações e serviços de saúde de menor grau de complexidade são colocadas à disposição do usuário em unidades de saúde localizadas próximas de seu domicílio. As ações especializadas ou de maior grau de complexidade são alcançadas por meio de mecanismos de referência, organizados pelos gestores nas três esferas de governo. Por exemplo: O usuário é atendido de forma descentralizada, no âmbito do município ou bairro em que reside. Na hipótese de precisar ser atendido com um problema de saúde mais complexo, ele é referenciado, isto é, encaminhado para o atendimento em uma instância do SUS mais elevada, especializada. Quando o problema é mais simples, o cidadão pode ser contra referenciado, isto é, conduzido para um atendimento em um nível mais primário.

Plano de saúde fixa diretriz e metas à saúde municipal

É responsabilidade do gestor municipal desenvolver o processo de planejamento, programação e avaliação da saúde local, de modo a atender as necessidades da população de seu município com eficiência e efetividade. O Plano Municipal de Saúde (PMS) deve orientar as ações na área, incluindo o orçamento para a sua execução. Um instrumento fundamental para nortear a elaboração do PMS é o Plano Nacional de Saúde. Cabe ao Conselho Municipal de Saúde estabelecer as diretrizes para a formulação do PMS, em função da análise da realidade e dos problemas de saúde locais, assim como dos recursos disponíveis. No PMS, devem ser descritos os principais problemas da saúde pública local, suas causas, consequências e pontos críticos. Além disso, devem ser definidos os objetivos e metas a serem atingidos, as atividades a serem executadas, os cronogramas, as sistemáticas de acompanhamento e de avaliação dos resultados.

Sistemas de informações ajudam a planejar a saúde: O SUS opera e/ou disponibiliza um conjunto de sistemas de informações estratégicas para que os gestores avaliem e fundamentem o planejamento e a tomada de decisões, abrangendo: indicadores de saúde; informações de assistência à saúde no SUS (internações hospitalares, produção ambulatorial, imunização e atenção básica); rede assistencial (hospitalar e ambulatorial); morbidade por local de internação e residência dos atendidos pelo SUS; estatísticas vitais (mortalidade e nascidos vivos); recursos financeiros, informações demográficas, epidemiológicas e socioeconômicas. Caminha-se rumo à