

Prefeitura Municipal de Parnaíba do Estado do Piauí

PARNAÍBA-PI

Técnico em Enfermagem

EDITAL Nº 01/2018 - SESA

AG107-2018

DADOS DA OBRA

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

Cargo: Técnico em Enfermagem

(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
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,.....	44
Pontuação.....	50
Acentuação gráfica oficial (Novo acordo).	47
Semântica (antonímia, sinonímia, paronímia, homonímia, polissemia e seus efeitos discursivos). Significação, estrutura e formação das palavras.	76
Classes de palavras - flexões e emprego: substantivo, artigo, numeral, adjetivo, pronome, verbo, advérbio, preposição, conjunção e interjeição.	07
Domínio da estrutura morfosintática 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;	63
Concordâncias verbal e nominal;	52
Regências nominal e verbal;	58
Emprego do sinal indicativo de crase;.....	71
Colocação pronominal.	74
Funções e Empregos das palavras "que" e "se".....	100
Emprego dos porquês.	114
Estilística: figuras de sintaxe, de palavras e de pensamento.	115

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

Operações com números reais.	01
Mínimo Múltiplo Comum e Máximo Divisor Comum.	07
Razão e Proporção.	11
Porcentagem.	74
Regra de Três Simples e Composta.	15
Média Aritmética Simples e Ponderada.	70
Juros simples.	77
Equação de 1º e 2º Grau.	23
Sistema de equações de 1º Grau.	23
Relação entre grandezas.	19
Tabelas e Gráficos.	37
Sistemas de medidas usuais.	19
Noções de geometria: forma, perímetro, área, volume, ângulo, Teorema de Pitágoras.	48
Raciocínio lógico.	95
Resolução de problemas.	95

SUMÁRIO

Conhecimentos Especificos

SUS - Princípios e Diretrizes.....	01
Política Nacional de Humanização do SUS.....	05
Política Nacional de Atenção Básica.....	06
Estratégia de Saúde da Família.....	21
Legislação do SUS: Constituição Federal artigos nº 194 a 200;.....	34
Lei Orgânica da Saúde nº 8080/1990.....	36
Lei nº 8142/1990,.....	46
Decreto nº 7508/2011,.....	47
Portaria nº 4279/2010 - Redes de Atenção à Saúde,.....	51
Lei nº 141/2012 - MS,.....	59
Ética e legislação em enfermagem: Princípios básicos de ética;.....	66
Resolução nº 453/2012 - CNS, Sistemas de informatização em Saúde.....	72
Regulamentação do exercício profissional;.....	75
Código de ética dos profissionais de enfermagem; Implicações éticas e jurídicas no exercício da enfermagem.....	77
Técnicas básicas de enfermagem: Sinais vitais; Mensuração da altura e peso; Assepsia e controle de infecção;.....	89
Biossegurança;.....	93
Administração de medicamentos (noções de farmacologia, cálculo para dosagem de drogas e soluções, vias de administração e cuidados na aplicação, venoclise);.....	113
Prevenção de úlceras de pressão; Sondagens gástrica e vesical;.....	121
Coleta de material para exames laboratoriais;.....	123
Oxigenioterapia;.....	127
Curativo;.....	131
Administração de dieta oral, enteral, parenteral.....	133
Enfermagem médico-cirúrgica: Cuidados de enfermagem ao paciente com distúrbios endócrinos, cardiovasculares, pulmonares, autoimunes e reumatológicos, digestivos, neurológicos e do sistema hematopoiético: Preparo,.....	133
Acondicionamento e métodos de esterilização e desinfecção de materiais;.....	171
Atendimento de emergência; parada cardiorrespiratória, corpos estranhos, intoxicações exógenas, estados convulsivos e comatosos, hemorragias, queimaduras, urgências, ortopédicas: Vias de transmissão profilaxia e cuidados de enfermagem relacionados a doenças transmissíveis e parasitárias.....	179
Enfermagem materno-infantil: Assistência à gestante no período pré-natal, pré- parto, parto e 31 puerpérios: Complicações obstétricas: Recém-nascido normal e patológico; Crescimento e desenvolvimento da criança;.....	209
Aleitamento materno;.....	221
Doenças da Primeira Infância.....	222
Enfermagem em Saúde Pública: Processo saúde -doença;.....	224
Imunizações;.....	225
Vigilância epidemiológica;.....	228
Atenção à saúde da criança e do adolescente, do adulto, da mulher e do idoso.....	244
Aspectos históricos, econômicos, sociais, culturais e geográficos do município de Parnaíba.....	292

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
Sílaba: separação silábica, tonicidade.....	111
Tipos de discurso.....	112
Emprego dos porquês.....	114
Estilística: figuras de sintaxe, de som, de palavras e de pensamento.....	115

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

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

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 eletrodomeístico 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.

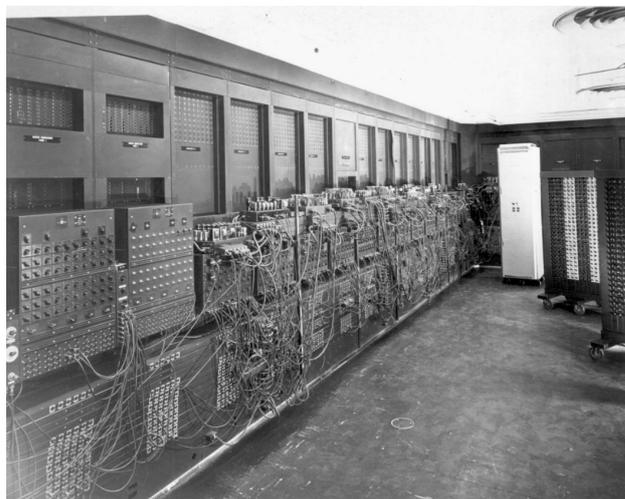
Esses equipamentos passaram por uma grande evolução, que pode ser dividida em gerações.

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 silicônio, 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.

MATEMÁTICA

Números inteiros e racionais: operações (adição, subtração, multiplicação, divisão, potenciação); expressões numéricas; Frações e operações com frações	01
Múltiplos e divisores, Máximo divisor comum e Mínimo divisor comum	07
Números e grandezas proporcionais: Razões e proporções; Divisão em partes proporcionais.....	11
Regra de três	15
Sistema métrico decimal.....	19
Equações e inequações	23
Funções	29
Gráficos e tabelas	37
Estatística Descritiva, Amostragem, Teste de Hipóteses e Análise de Regressão	43
Geometria	48
Matriz, determinantes e sistemas lineares.....	62
Sequências, progressão aritmética e geométrica	70
Porcentagem	74
Juros simples e compostos.....	77
Taxas de Juros, Desconto, Equivalência de Capitais, Anuidades e Sistemas de Amortização	80
Lógica: proposições, valor-verdade negação, conjunção, disjunção, implicação, equivalência, proposições compostas.....	95
Equivalências lógicas.	95
Problemas de raciocínio: deduzir informações de relações arbitrárias entre objetos, lugares, pessoas e/ou eventos fictícios dados.	95
Diagramas lógicos, tabelas e gráficos	112
Princípios de contagem e noção de probabilidade.....	117

**NÚMEROS INTEIROS E RACIONAIS:
OPERAÇÕES (ADIÇÃO, SUBTRAÇÃO,
MULTIPLICAÇÃO, DIVISÃO,
POTENCIAÇÃO); EXPRESSÕES
NUMÉRICAS; FRAÇÕES E OPERAÇÕES COM
FRAÇÕES.**

Números Naturais

Os números naturais são o modelo matemático necessário para efetuar uma contagem. Começando por zero e acrescentando sempre uma unidade, obtemos o conjunto infinito dos números naturais

$$\mathbb{N} = \{0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, \dots\}$$

- Todo número natural dado tem um sucessor

- O sucessor de 0 é 1.
- O sucessor de 1000 é 1001.
- O sucessor de 19 é 20.

Usamos o * para indicar o conjunto sem o zero.

$$\mathbb{N}^* = \{1, 2, 3, 4, 5, 6, \dots\}$$

- Todo número natural dado N, exceto o zero, tem um antecessor (número que vem antes do número dado).

Exemplos: Se m é um número natural finito diferente de zero.

- O antecessor do número m é m-1.
- O antecessor de 2 é 1.
- O antecessor de 56 é 55.
- O antecessor de 10 é 9.

Expressões Numéricas

Nas expressões numéricas aparecem adições, subtrações, multiplicações e divisões. Todas as operações podem acontecer em uma única expressão. Para resolver as expressões numéricas utilizamos alguns procedimentos:

Se em uma expressão numérica aparecer as quatro operações, devemos resolver a multiplicação ou a divisão primeiramente, na ordem em que elas aparecerem e somente depois a adição e a subtração, também na ordem em que aparecerem e os parênteses são resolvidos primeiro.

Exemplo 1

$$\begin{aligned} 10 + 12 - 6 + 7 \\ 22 - 6 + 7 \\ 16 + 7 \\ 23 \end{aligned}$$

Exemplo 2

$$\begin{aligned} 40 - 9 \times 4 + 23 \\ 40 - 36 + 23 \\ 4 + 23 \\ 27 \end{aligned}$$

Exemplo 3

$$\begin{aligned} 25 - (50 - 30) + 4 \times 5 \\ 25 - 20 + 20 = 25 \end{aligned}$$

Números Inteiros

Podemos dizer que este conjunto é composto pelos números naturais, o conjunto dos opostos dos números naturais e o zero. Este conjunto pode ser representado por:

$$\mathbb{Z} = \{\dots, -3, -2, -1, 0, 1, 2, \dots\}$$

Subconjuntos do conjunto \mathbb{Z} :

1) Conjunto dos números inteiros excluindo o zero

$$\mathbb{Z}^* = \{\dots, -2, -1, 1, 2, \dots\}$$

2) Conjuntos dos números inteiros não negativos

$$\mathbb{Z}_+ = \{0, 1, 2, \dots\}$$

3) Conjunto dos números inteiros não positivos

$$\mathbb{Z}_- = \{\dots, -3, -2, -1\}$$

Números Racionais

Chama-se de número racional a todo número que pode ser expresso na forma $\frac{a}{b}$, onde a e b são inteiros quaisquer, com $b \neq 0$

São exemplos de números racionais:

$$\begin{aligned} -12/51 \\ -3 \\ -(-3) \\ -2,333\dots \end{aligned}$$

As dízimas periódicas podem ser representadas por fração, portanto são consideradas números racionais.

Como representar esses números?

Representação Decimal das Frações

Temos 2 possíveis casos para transformar frações em decimais

1º) Decimais exatos: quando dividirmos a fração, o número decimal terá um número finito de algarismos após a vírgula.

$$\frac{1}{2} = 0,5$$

$$\frac{1}{4} = 0,25$$

$$\frac{3}{4} = 0,75$$

2º) Terá um número infinito de algarismos após a vírgula, mas lembrando que a dízima deve ser periódica para ser número racional

OBS: período da dízima são os números que se repetem, se não repetir não é dízima periódica e assim números irracionais. que trataremos mais a frente.

$$\frac{1}{3} = 0,333...$$

$$\frac{35}{99} = 0,353535...$$

$$\frac{105}{9} = 11,6666...$$

Representação Fracionária dos Números Decimais

1º caso) Se for exato, conseguimos sempre transformar com o denominador seguido de zeros.

O número de zeros depende da casa decimal. Para uma casa, um zero (10) para duas casas, dois zeros(100) e assim por diante.

$$0,3 = \frac{3}{10}$$

$$0,03 = \frac{3}{100}$$

$$0,003 = \frac{3}{1000}$$

$$3,3 = \frac{33}{10}$$

2º caso) Se dízima periódica é um número racional, então como podemos transformar em fração?

Exemplo 1

Transforme a dízima 0,333... em fração

Sempre que precisar transformar, vamos chamar a dízima dada de x, ou seja

$$X=0,333...$$

Se o período da dízima é de um algarismo, multiplicamos por 10.

$$10x=3,333...$$

E então subtraímos:

$$10x-x=3,333...-0,333...$$

$$9x=3$$

$$X=3/9$$

$$X=1/3$$

Agora, vamos fazer um exemplo com 2 algarismos de período.

Exemplo 2

Seja a dízima 1,1212...

$$\text{Façamos } x = 1,1212...$$

$$100x = 112,1212... .$$

Subtraindo:

$$100x-x=112,1212...-1,1212...$$

$$99x=111$$

$$X=111/99$$

Números Irracionais

Identificação de números irracionais

- Todas as dízimas periódicas são números racionais.
- Todos os números inteiros são racionais.
- Todas as frações ordinárias são números racionais.
- Todas as dízimas não periódicas são números irracionais.
- Todas as raízes inexatas são números irracionais.
- A soma de um número racional com um número irracional é sempre um número irracional.
- A diferença de dois números irracionais, pode ser um número racional.
- Os números irracionais não podem ser expressos na forma $\frac{a}{b}$, com a e b inteiros e $b \neq 0$.

Exemplo: $\sqrt{5} - \sqrt{5} = 0$ e 0 é um número racional.

- O quociente de dois números irracionais, pode ser um número racional.

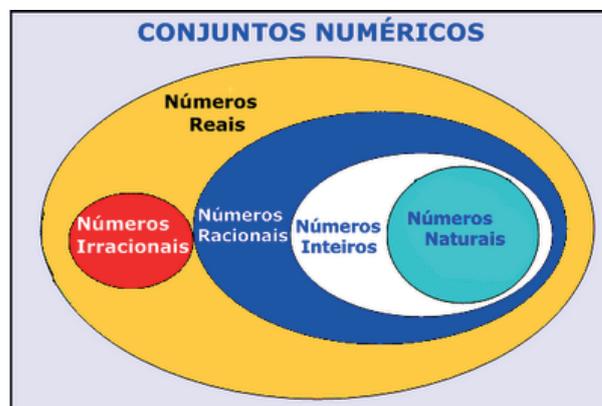
Exemplo: $\sqrt{8} : \sqrt{2} = \sqrt{4} = 2$ e 2 é um número racional.

- O produto de dois números irracionais, pode ser um número racional.

Exemplo: $\sqrt{7} \cdot \sqrt{7} = \sqrt{49} = 7$ é um número racional.

Exemplo: radicais ($\sqrt{2}, \sqrt{3}$) a raiz quadrada de um número natural, se não inteira, é irracional.

Números Reais



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Técnico em Enfermagem

SUS - Princípios e Diretrizes.	01
Política Nacional de Humanização do SUS.	05
Política Nacional de Atenção Básica.	06
Estratégia de Saúde da Família.	21
Legislação do SUS: Constituição Federal artigos nº 194 a 200;.....	34
Lei Orgânica da Saúde nº 8080/1990	36
Lei nº 8142/1990,.....	46
Decreto nº 7508/2011,.....	47
Portaria nº 4279/2010 - Redes de Atenção à Saúde,.....	51
Lei nº 141/2012 - MS,.....	59
Ética e legislação em enfermagem: Princípios básicos de ética;.....	66
Resolução nº 453/2012 - CNS, Sistemas de informatização em Saúde.	72
Regulamentação do exercício profissional;.....	75
Código de ética dos profissionais de enfermagem; Implicações éticas e jurídicas no exercício da enfermagem.....	77
Técnicas básicas de enfermagem: Sinais vitais; Mensuração da altura e peso; Assepsia e controle de infecção;.....	89
Biossegurança;	93
Administração de medicamentos (noções de farmacologia, cálculo para dosagem de drogas e soluções, vias de administração e cuidados na aplicação, venoclise);.....	113
Prevenção de úlceras de pressão; Sondagens gástrica e vesical;.....	121
Coleta de material para exames laboratoriais;.....	123
Oxigenioterapia;.....	127
Curativo;	131
Administração de dieta oral, enteral, parenteral.	133
Enfermagem médico-cirúrgica: Cuidados de enfermagem ao paciente com distúrbios endócrinos, cardiovasculares, pulmonares, autoimunes e reumatológicos, digestivos, neurológicos e do sistema hematopoiético: Preparo,.....	133
Acondicionamento e métodos de esterilização e desinfecção de materiais;	171
Atendimento de emergência; parada cardiorrespiratória, corpos estranhos, intoxicações exógenas, estados convulsivos e comatosos, hemorragias, queimaduras, urgências, ortopédicas: Vias de transmissão profilaxia e cuidados de enfermagem relacionados a doenças transmissíveis e parasitárias.	179
Enfermagem materno-infantil: Assistência à gestante no período pré-natal, pré- parto, parto e 31 puerpérios: Complicações obstétricas: Recém-nascido normal e patológico; Crescimento e desenvolvimento da criança;.....	209
Aleitamento materno;.....	221
Doenças da Primeira Infância.	222
Enfermagem em Saúde Pública: Processo saúde -doença;	224
Imunizações;.....	225
Vigilância epidemiológica;	228
Atenção à saúde da criança e do adolescente, do adulto, da mulher e do idoso.....	244
Aspectos históricos, econômicos, sociais, culturais e geográficos do município de Parnaíba.....	292

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Técnico em Enfermagem

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Técnico em Enfermagem

quando da transferência do paciente a outra equipe (da rede básica ou de outra área especializada) e o tempo de 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 assisten-