

**Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região  
do Metro Recôncavo Norte**

**M R N**

Técnico de Enfermagem

Edital N° 01/2018

**ST110-2018**



## DADOS DA OBRA

**Título da obra:** Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região do Metro Recôncavo Norte - MRN

**Cargo:** Técnico de Enfermagem

(Baseado no Edital N° 01/2018)

- Língua Portuguesa
- Noções de Informática
- Conhecimentos Gerais em Saúde
- Conhecimentos Específicos

### **Gestão de Conteúdos**

Emanuela Amaral de Souza

### **Diagramação/ Editoração Eletrônica**

Elaine Cristina

Igor de Oliveira

Thais Regis

Ana Luiza Cesário

### **Produção Editorial**

Suelen Domenica Pereira

Leandro Filho

### **Capa**

Joel Ferreira dos Santos



## SUMÁRIO

### Língua Portuguesa

1. Interpretação de texto: informações literais e inferências possíveis; ponto de vista do autor; significação contextual de palavras e expressões; relações entre ideias e recursos de coesão; figuras de estilo.....	01
2. Conhecimentos linguísticos: ortografia: emprego das letras, divisão silábica, acentuação gráfica, encontros vocálicos e consonantais, dígrafos; classes de palavras: substantivos, adjetivos, artigos, numerais, pronomes, verbos, advérbios, preposições, conjunções, interjeições: conceituações, classificações, flexões, emprego, locuções. Sintaxe: estrutura da oração, estrutura do período, concordância (verbal e nominal); regência (verbal e nominal); crase, colocação de pronomes; pontuação.....	13

### Noções de Informática

1. Noções de informática: conceitos básicos de informática;.....	01
2. Ferramentas do Windows Explorer 2010; painel de controle; comandos básicos do Word 2010, Excel 2010;.....	21
3. Internet; .....	55
4. Correio eletrônico; .....	55
5. Organização de informação para uso na Internet.....	55

### Conhecimentos Gerais em Saúde

Prevenção e tratamento da Tuberculose, Hanseníase e Dengue;.....	01
Prevenção das doenças não transmissíveis (hipertensão, diabetes);.....	08
Noções de saúde e doença; .....	31
Noções de saneamento básico.....	36
Sistema Único de Saúde (SUS) – princípios, diretrizes e arcabouço legal ( Constituição Federal, Leis Orgânicas da Saúde: 8.080/1990 e 8.142/1990, Decreto Presidencial no 7.508, de 28 de junho de 2011) .....	49
Controle social no SUS.....	70
Resolução 453/2012 do Conselho Nacional da Saúde.....	70
Política Nacional de Humanização do SUS.....	73
Sistemas Nacionais de informação em saúde.....	76
Legislação sobre Consórcios: Lei nº 11.107, de 06 de abril de 2005 e Decreto nº 6.017, de 17 de janeiro de 2007.....	103

### Conhecimentos Específicos

Fundamentos de enfermagem.....	01
Lei do exercício profissional.....	12
Equipe de saúde.....	14
Educação para saúde.....	30
Métodos de esterilização de materiais.....	37
Administração de medicamentos: métodos e vias, posologias de drogas e soluções, intoxicação por medicamentos.....	52
Assistência de enfermagem ao exame físico.....	60
Ações de enfermagem nos exames complementares.....	60
Assistência de enfermagem em programas especiais: DST/AIDS, Imunizações, Hipertensão, Diabetes, Pneumologia Sanitária.....	64
Assistência de Enfermagem e atenção à saúde de crianças e adolescentes e do idoso.....	100
Prontuário, anotações e registros de enfermagem.....	126
Ética Profissional.....	128
Normas de biossegurança.....	134



## LÍNGUA PORTUGUESA

1. Interpretação de texto: informações literais e inferências possíveis; ponto de vista do autor; significação contextual de palavras e expressões; relações entre ideias e recursos de coesão; figuras de estilo. .... 01
2. Conhecimentos linguísticos: ortografia: emprego das letras, divisão silábica, acentuação gráfica, encontros vocálicos e consonantais, dígrafos; classes de palavras: substantivos, adjetivos, artigos, numerais, pronomes, verbos, advérbios, preposições, conjunções, interjeições: conceituações, classificações, flexões, emprego, locuções. Sintaxe: estrutura da oração, estrutura do período, concordância (verbal e nominal); regência (verbal e nominal); crase, colocação de pronomes; pontuação..... 13





**1. INTERPRETAÇÃO DE TEXTO:  
INFORMAÇÕES LITERAIS E INFERÊNCIAS  
POSSÍVEIS; PONTO DE VISTA DO AUTOR;  
SIGNIFICAÇÃO CONTEXTUAL DE PALAVRAS  
E EXPRESSÕES; RELAÇÕES ENTRE IDEIAS  
E RECURSOS DE COESÃO; FIGURAS DE ESTILO.**

***Interpretação de Texto***

É muito comum, entre os candidatos a um cargo público, a preocupação com a interpretação de textos. Por isso, vão aqui alguns detalhes que poderão ajudar no momento de responder às questões relacionadas a textos.

**Texto** – é um conjunto de ideias organizadas e relacionadas entre si, formando um todo significativo capaz de produzir interação comunicativa (capacidade de codificar e decodificar).

**Contexto** – um texto é constituído por diversas frases. Em cada uma delas, há uma certa informação que a faz ligar-se com a anterior e/ou com a posterior, criando condições para a estruturação do conteúdo a ser transmitido. A essa interligação dá-se o nome de contexto. Nota-se que o relacionamento entre as frases é tão grande que, se uma frase for retirada de seu contexto original e analisada separadamente, poderá ter um significado diferente daquele inicial.

**Intertexto** - comumente, os textos apresentam referências diretas ou indiretas a outros autores através de citações. Esse tipo de recurso denomina-se intertexto.

**Interpretação de texto** - o primeiro objetivo de uma interpretação de um texto é a identificação de sua ideia principal. A partir daí, localizam-se as ideias secundárias, ou fundamentações, as argumentações, ou explicações, que levem ao esclarecimento das questões apresentadas na prova.

Normalmente, numa prova, o candidato é convidado a:

- **Identificar** – é reconhecer os elementos fundamentais de uma argumentação, de um processo, de uma época (neste caso, procuram-se os verbos e os advérbios, os quais definem o tempo).
- **Comparar** – é descobrir as relações de semelhança ou de diferenças entre as situações do texto.
- **Comentar** - é relacionar o conteúdo apresentado com uma realidade, opinando a respeito.
- **Resumir** – é concentrar as ideias centrais e/ou secundárias em um só parágrafo.
- **Parafrasear** – é reescrever o texto com outras palavras.

**Condições básicas para interpretar**

- Fazem-se necessários:
- Conhecimento histórico-literário (escolas e gêneros literários, estrutura do texto), leitura e prática;
  - Conhecimento gramatical, estilístico (qualidades do texto) e semântico;

**Observação** – na semântica (significado das palavras) incluem-se: homônimos e parônimos, denotação e conotação, sinonímia e antonímia, polissemia, figuras de linguagem, entre outros.

- Capacidade de observação e de síntese e
- Capacidade de raciocínio.

**Interpretar X compreender**

Interpretar significa

- *Explicar, comentar, julgar, tirar conclusões, deduzir.*
- *Através do texto, infere-se que...*
- *É possível deduzir que...*
- *O autor permite concluir que...*
- *Qual é a intenção do autor ao afirmar que...*

Compreender significa

- *intelecção, entendimento, atenção ao que realmente está escrito.*
- *o texto diz que...*
- *é sugerido pelo autor que...*
- *de acordo com o texto, é correta ou errada a afirmação...*
- *o narrador afirma...*

**Erros de interpretação**

É muito comum, mais do que se imagina, a ocorrência de erros de interpretação. Os mais frequentes são:

- **Extrapolação (viagem):** Ocorre quando se sai do contexto, acrescentado ideias que não estão no texto, quer por conhecimento prévio do tema quer pela imaginação.

- **Redução:** É o oposto da extrapolação. Dá-se atenção apenas a um aspecto, esquecendo que um texto é um conjunto de ideias, o que pode ser insuficiente para o total do entendimento do tema desenvolvido.

- **Contradição:** Não raro, o texto apresenta ideias contrárias às do candidato, fazendo-o tirar conclusões equivocadas e, conseqüentemente, errando a questão.

**Observação** - Muitos pensam que há a ótica do escritor e a ótica do leitor. Pode ser que existam, mas numa prova de concurso, o que deve ser levado em consideração é o que o autor diz e nada mais.

**Coesão** - é o emprego de mecanismo de sintaxe que relaciona palavras, orações, frases e/ou parágrafos entre si. Em outras palavras, a coesão dá-se quando, através de um pronome relativo, uma conjunção (NEXOS), ou um pronome oblíquo átono, há uma relação correta entre o que se vai dizer e o que já foi dito.

**OBSERVAÇÃO** – São muitos os erros de coesão no dia-a-dia e, entre eles, está o mau uso do pronome relativo e do pronome oblíquo átono. Este depende da regência do verbo; aquele do seu antecedente. Não se pode esquecer também de que os pronomes relativos têm, cada um, valor semântico, por isso a necessidade de adequação ao antecedente.

Os pronomes relativos são muito importantes na interpretação de texto, pois seu uso incorreto traz erros de coesão. Assim sendo, deve-se levar em consideração que existe um pronome relativo adequado a cada circunstância, a saber:

- *que (neutro)* - relaciona-se com qualquer antecedente, mas depende das condições da frase.

- *qual (neutro)* idem ao anterior.

- *quem (pessoa)*

- *cujo (posse)* - antes dele aparece o possuidor e depois o objeto possuído.

- *como (modo)*

- *onde (lugar)*

*quando (tempo)*

*quanto (montante)*

Exemplo:

*Falou tudo QUANTO queria (correto)*

*Falou tudo QUE queria (errado - antes do QUE, deveria aparecer o demonstrativo O).*

### **Dicas para melhorar a interpretação de textos**

- Ler todo o texto, procurando ter uma visão geral do assunto;

- Se encontrar palavras desconhecidas, não interrompa a leitura;

- Ler, ler bem, ler profundamente, ou seja, ler o texto pelo menos duas vezes;

- Inferir;

- Voltar ao texto quantas vezes precisar;

- Não permitir que prevaleçam suas ideias sobre as do autor;

- Fragmentar o texto (parágrafos, partes) para melhor compreensão;

- Verificar, com atenção e cuidado, o enunciado de cada questão;

- O autor defende ideias e você deve percebê-las.

Fonte:

<http://www.tudosobreconcursos.com/materiais/portugues/como-interpretar-textos>

### **QUESTÕES**

1-) (SABESP/SP – ATENDENTE A CLIENTES 01 – FCC/2014 - ADAPTADA) Atenção: Para responder à questão, considere o texto abaixo.

*A marca da solidão*

*Deitado de braços, sobre as pedras quentes do chão de paralelepípedos, o menino espia. Tem os braços dobrados e a testa pousada sobre eles, seu rosto formando uma tenda de penumbra na tarde quente.*

*Observa as ranhuras entre uma pedra e outra. Há, dentro de cada uma delas, um diminuto caminho de terra, com pedrinhas e tufo minúsculos de musgos, formando pequenas plantas, ínfimos bonsais só visíveis aos olhos de quem é capaz de parar de viver para, apenas, ver. Quando se tem a marca da solidão na alma, o mundo cabe numa fresta.*

(SEIXAS, Heloísa. Contos mais que mínimos. Rio de Janeiro: Tinta negra bazar, 2010. p. 47)

No texto, o substantivo usado para ressaltar o universo reduzido no qual o menino detém sua atenção é

(A) fresta.

(B) marca.

(C) alma.

(D) solidão.

(E) penumbra.

2-) (ANCINE – TÉCNICO ADMINISTRATIVO – CESPE/2012)

*O riso é tão universal como a seriedade; ele abarca a totalidade do universo, toda a sociedade, a história, a concepção de mundo. É uma verdade que se diz sobre o mundo, que se estende a todas as coisas e à qual nada escapa. É, de alguma maneira, o aspecto festivo do mundo inteiro, em todos os seus níveis, uma espécie de segunda revelação do mundo.*

Mikhail Bakhtin. A cultura popular na Idade Média e o Renascimento: o contexto de François Rabelais. São Paulo: Hucitec, 1987, p. 73 (com adaptações).

Na linha 1, o elemento "ele" tem como referente textual "O riso".

( ) CERTO

( ) ERRADO

3-) (ANEEL – TÉCNICO ADMINISTRATIVO – CESPE/2010)

*Só agora, quase cinco meses depois do apagão que atingiu pelo menos 1.800 cidades em 18 estados do país, surge uma explicação oficial satisfatória para o corte abrupto e generalizado de energia no final de 2009.*

*Segundo relatório da Agência Nacional de Energia Elétrica (ANEEL), a responsabilidade recai sobre a empresa estatal Furnas, cujas linhas de transmissão cruzam os mais de 900 km que separam Itaipu de São Paulo.*

*Equipamentos obsoletos, falta de manutenção e de investimentos e também erros operacionais conspiraram para produzir a mais séria falha do sistema de geração e distribuição de energia do país desde o traumático racionamento de 2001.*

Folha de S.Paulo, Editorial, 30/3/2010 (com adaptações).

Considerando os sentidos e as estruturas linguísticas do texto acima apresentado, julgue os próximos itens.

A oração "que atingiu pelo menos 1.800 cidades em 18 estados do país" tem, nesse contexto, valor restritivo.

( ) CERTO

( ) ERRADO

4-) (CORREIOS – CARTEIRO – CESPE/2011)

*Um carteiro chega ao portão do hospício e grita:*

*— Carta para o 9.326!!!*

*Um louco pega o envelope, abre-o e vê que a carta está em*

## INFORMÁTICA BÁSICA

Conceitos, utilização e configuração de hardware e software em ambiente de microinformática. Sistema Operacional Windows (XP/7/8). Conceitos, utilização e configuração de hardware e software em ambiente de microinformática. Uso dos recursos, ambiente de trabalho, arquivo, pastas, manipulação de arquivos, formatação, localização de arquivos, lixeira, área de transferência e backup. ....	01
Microsoft Office 2003/2007/2010 (Word, Excel e Power Point): Conceitos, organização, utilização, configuração e uso dos recursos: gerenciamento de arquivos, pastas, diretórios, planilhas, tabelas, gráficos, fórmulas, funções, suplementos, programas e impressão. ....	21
Protocolos, serviços, tecnologias, ferramentas e aplicativos associados à Internet e ao correio eletrônico. Conceitos dos principais navegadores da Internet. ....	55
Conceito de software livre. ....	60
Conceitos de segurança da informação aplicados a TIC. Cópia de segurança (backup): Conceitos. ....	64
Conceitos de ambiente de Redes de Computadores.....	70



# INFORMÁTICA BÁSICA

**Prof. Ovidio Lopes da Cruz Netto**

- Doutor em Engenharia Biomédica pela Universidade Mogi das Cruzes – UMC.
- Mestre em Engenharia Biomédica pela Universidade Mogi das Cruzes – UMC.
- Pós Graduado em Engenharia de Software pela Universidade São Judas Tadeu.
- Pós Graduado em Formação de Docentes para o Ensino Superior pela Universidade Nove de Julho.
- Graduado em Engenharia da Computação pela Universidade Mogi das Cruzes – UMC

**CONCEITOS, UTILIZAÇÃO E CONFIGURAÇÃO DE HARDWARE E SOFTWARE EM AMBIENTE DE MICROINFORMÁTICA.  
SISTEMA OPERACIONAL WINDOWS (XP/7/8).  
CONCEITOS, UTILIZAÇÃO E CONFIGURAÇÃO DE HARDWARE E SOFTWARE EM AMBIENTE DE MICROINFORMÁTICA.  
USO DOS RECURSOS, AMBIENTE DE TRABALHO, ARQUIVO, PASTAS, MANIPULAÇÃO DE ARQUIVOS, FORMATAÇÃO, LOCALIZAÇÃO DE ARQUIVOS, LIXEIRA, ÁREA DE TRANSFERÊNCIA E BACKUP.**

## 1. Conceitos e fundamentos básicos de informática

A Informática é um meio para diversos fins, com isso acaba atuando em todas as áreas do conhecimento. A sua utilização passou a ser um diferencial para pessoas e empresas, visto que, o controle da informação passou a ser algo fundamental para se obter maior flexibilidade no mercado de trabalho. Logo, o profissional, que melhor integrar sua área de atuação com a informática, atingirá, com mais rapidez, os seus objetivos e, conseqüentemente, o seu sucesso, por isso em quase todos editais de concursos públicos temos Informática.

### 1.1. O que é informática?

Informática pode ser considerada como significando “informação automática”, ou seja, a utilização de métodos e técnicas no tratamento automático da informação. Para tal, é preciso uma ferramenta adequada: O computador.

A palavra informática originou-se da junção de duas outras palavras: informação e automática. Esse princípio básico descreve o propósito essencial da informática: trabalhar informações para atender as necessidades dos usuários de maneira rápida e eficiente, ou seja, de forma automática e muitas vezes instantânea.

Nesse contexto, a tecnologia de hardwares e softwares é constantemente atualizada e renovada, dando origem a equipamentos eletrônicos que atendem desde usuários domésticos até grandes centros de tecnologia.

### 1.2. O que é um computador?

O computador é uma máquina que processa dados, orientado por um conjunto de instruções e destinado a produzir resultados completos, com um mínimo de intervenção humana. Entre vários benefícios, podemos citar:

: grande velocidade no processamento e disponibilização de informações;

: precisão no fornecimento das informações;

: propicia a redução de custos em várias atividades

: próprio para execução de tarefas repetitivas;

Como ele funciona?

Em informática, e mais especialmente em computadores, a organização básica de um sistema será na forma de:



Figura 1: Etapas de um processamento de dados.

Vamos observar agora, alguns pontos fundamentais para o entendimento de informática em concursos públicos.

Hardware, são os componentes físicos do computador, ou seja, tudo que for tangível, ele é composto pelos periféricos, que podem ser de entrada, saída, entrada-saída ou apenas saída, além da CPU (Unidade Central de Processamento)

Software, são os programas que permitem o funcionamento e utilização da máquina (hardware), é a parte lógica do computador, e pode ser dividido em Sistemas Operacionais, Aplicativos, Utilitários ou Linguagens de Programação.

O primeiro software necessário para o funcionamento de um computador é o Sistema Operacional (Sistema Operacional). Os diferentes programas que você utiliza em um computador (como o Word, Excel, PowerPoint etc) são os aplicativos. Já os utilitários são os programas que auxiliam na manutenção do computador, o antivírus é o principal exemplo, e para finalizar temos as Linguagens de Programação que são programas que fazem outros programas, como o JAVA por exemplo.

Importante mencionar que os softwares podem ser livres ou pagos, no caso do livre, ele possui as seguintes características:

- O usuário pode executar o software, para qualquer uso.
- Existe a liberdade de estudar o funcionamento do programa e de adaptá-lo às suas necessidades.
- É permitido redistribuir cópias.
- O usuário tem a liberdade de melhorar o programa e de tornar as modificações públicas de modo que a comunidade inteira beneficie da melhoria.

Entre os principais sistemas operacionais pode-se destacar o Windows (Microsoft), em suas diferentes versões, o Macintosh (Apple) e o Linux (software livre criado pelo finlandês Linus Torvalds), que apresenta entre suas versões o Ubuntu, o Linux Educacional, entre outras.

É o principal software do computador, pois possibilita que todos os demais programas operem.

Android é um Sistema Operacional desenvolvido pelo Google para funcionar em dispositivos móveis, como Smartphones e Tablets. Sua distribuição é livre, e qualquer pessoa pode ter acesso ao seu código-fonte e desenvolver aplicativos (apps) para funcionar neste Sistema Operacional.

iOS, é o sistema operacional utilizado pelos aparelhos fabricados pela Apple, como o iPhone e o iPad.

2. Conhecimento e utilização dos principais softwares utilitários (compactadores de arquivos, chat, clientes de e-mails, reprodutores de vídeo, visualizadores de imagem)

Os compactadores de arquivos servem para transformar um grupo de arquivos em um único arquivo e ocupando menos memória, ficou muito famoso como o termo zipar um arquivo.

Hoje o principal programa é o WINRAR para Windows, inclusive com suporte para outros formatos. Compacta em média de 8% a 15% a mais que o seu principal concorrente, o WinZIP. WinRAR é um dos únicos softwares que trabalha

com arquivos dos mais diferentes formatos de compressão, tais como: ACE, ARJ, BZ2, CAB, GZ, ISO, JAR, LZH, RAR, TAR, UUEncode, ZIP, 7Z e Z. Também suporta arquivos de até 8.589 bilhões de Gigabytes!

*Chat* é um termo da língua inglesa que se pode traduzir como "bate-papo" (conversa). Apesar de o conceito ser estrangeiro, é bastante utilizado no nosso idioma para fazer referência a uma ferramenta (ou fórum) que permite comunicar (por escrito) em tempo real através da Internet.

Principais canais para chats são os portais, como Uol, Terra, G1, e até mesmo softwares de serviços mensageiros como o Skype, por exemplo.

Um e-mail hoje é um dos principais meios de comunicação, por exemplo:

canaldoovidio@gmail.com

Onde, canaldoovidio é o usuário o arroba quer dizer na, o gmail é o servidor e o .com é a tipagem.

Para editarmos e lermos nossas mensagens eletrônicas em um único computador, sem necessariamente estarmos conectados à Internet no momento da criação ou leitura do e-mail, podemos usar um programa de correio eletrônico. Existem vários deles. Alguns gratuitos, como o Mozilla Thunderbird, outros proprietários como o Outlook Express. Os dois programas, assim como vários outros que servem à mesma finalidade, têm recursos similares. Apresentaremos os recursos dos programas de correio eletrônico através do Outlook Express que também estão presentes no Mozilla Thunderbird.

Um conhecimento básico que pode tornar o dia a dia com o Outlook muito mais simples é sobre os atalhos de teclado para a realização de diversas funções dentro do Outlook. Para você começar os seus estudos, anote alguns atalhos simples. Para criar um novo e-mail, basta apertar Ctrl + Shift + M e para excluir uma determinada mensagem aposte no atalho Ctrl + D. Levando tudo isso em consideração inclua os atalhos de teclado na sua rotina de estudos e vá preparado para o concurso com os principais na cabeça.

Uma das funcionalidades mais úteis do Outlook para profissionais que compartilham uma mesma área é o compartilhamento de calendário entre membros de uma mesma equipe.

Por isso mesmo é importante que você tenha o conhecimento da técnica na hora de fazer uma prova de concurso que exige os conhecimentos básicos de informática, pois por ser uma função bastante utilizada tem maiores chances de aparecer em uma ou mais questões.

O calendário é uma ferramenta bastante interessante do Outlook que permite que o usuário organize de forma completa a sua rotina, conseguindo encaixar tarefas, compromissos e reuniões de maneira organizada por dia, de forma a ter um maior controle das atividades que devem ser realizadas durante o seu dia a dia.

Dessa forma, uma funcionalidade do Outlook permite que você compartilhe em detalhes o seu calendário ou parte dele com quem você desejar, de forma a permitir que outra pessoa também tenha acesso a sua rotina, o que pode ser uma ótima pedida para profissionais dentro de uma mesma equipe, principalmente quando um determinado membro entra de férias.

## CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE

Prevenção e tratamento da Tuberculose, Hanseníase e Dengue; .....	01
Prevenção das doenças não transmissíveis (hipertensão, diabete); .....	08
Noções de saúde e doença; .....	31
Noções de saneamento básico. ....	36
Sistema Único de Saúde (SUS) – princípios, diretrizes e arcabouço legal ( Constituição Federal, Leis Orgânicas da Saúde: 8.080/1990 e 8.142/1990, Decreto Presidencial no 7.508, de 28 de junho de 2011) . ....	49
Controle social no SUS. ....	70
Resolução 453/2012 do Conselho Nacional da Saúde. ....	70
Política Nacional de Humanização do SUS. ....	73
Sistemas Nacionais de informação em saúde. ....	76
Legislação sobre Consórcios: Lei nº 11.107, de 06 de abril de 2005 e Decreto nº 6.017, de 17 de janeiro de 2007. ....	103





**PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA TUBERCULOSE, HANSENÍASE E DENGUE;**

**Tuberculose**

Definição: A tuberculose é uma doença infectocontagiosa causada por uma bactéria que afeta principalmente os pulmões, mas também pode ocorrer em outros órgãos do corpo, como ossos, rins e meninges (membranas que envolvem o cérebro).

Agente Etiológico: Bacilo de Koch ou *Mycobacterium tuberculosis*.

Modo de Transmissão: De pessoa para pessoa, por exposição íntima e prolongada, por meio de escarro ou gotículas de suspensas no ar, eliminadas pela tosse de clientes bacilíferos.

Sinais e Sintomas: Alguns pacientes não exibem nenhum indício da tuberculose, outros apresentam sintomas aparentemente simples que são ignorados durante alguns anos (ou meses). Contudo, na maioria dos infectados com tuberculose, os sinais e sintomas mais frequentemente descritos são:

- tosse seca contínua no início, depois com presença de secreção por mais de quatro semanas, transformando-se, na maioria das vezes, em uma tosse com pus ou sangue;

- cansaço excessivo;
- febre baixa geralmente à tarde;
- sudorese noturna;
- falta de apetite;
- palidez;
- emagrecimento acentuado;
- rouquidão;
- fraqueza;
- prostração.

Os casos graves de tuberculose apresentam:

- dificuldade na respiração;
- eliminação de grande quantidade de sangue;
- colapso do pulmão;
- acúmulo de pus na pleura (membrana que reveste o pulmão) - se houver comprometimento dessa membrana, pode ocorrer dor torácica.

Diagnóstico: Exame bacteriológico (escarro); prova tuberculínica; radiológico.

Tratamento: Quimioterapia e controle em comunicantes e familiares; fazer vacinação conforme calendário.

O que é Hanseníase?

A hanseníase, conhecida também como Lepra, é uma doença infecciosa e contagiosa causada por um bacilo denominado *Mycobacterium leprae*. A hanseníase não é hereditária e sua evolução depende de características do sistema imunológico da pessoa que foi infectada. A bactéria responsável por ocasionar a hanseníase costuma evoluir lentamente e pode levar até 20 anos para desenvolver sinais da infecção.

A doença atinge pele e nervos periféricos podendo levar a sérias incapacidades físicas. O alto potencial incapacitante da hanseníase está diretamente relacionado ao poder imunogênico do *M. leprae*.

A hanseníase é uma doença de notificação compulsória em todo o território nacional e de investigação obrigatória. Os casos diagnosticados devem ser notificados, utilizando-se a ficha de notificação e investigação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação/Investigação.

Atualmente, em todo o mundo, o tratamento é oferecido gratuitamente, visando que a lepra deixe de ser um problema de saúde pública. Atualmente, os países com maior detecção de casos são os menos desenvolvidos ou com superpopulação. Em 2016, o Ministério da Saúde registrou no Brasil mais de 28.000 casos novos da doença.

**História da hanseníase**

A hanseníase parece ser uma das mais antigas doenças que acomete o homem. As referências mais remotas datam de 600 a.C. e procedem da Ásia, que, juntamente com a África, são consideradas o berço da doença. A melhoria das condições de vida e o avanço do conhecimento científico modificaram o quadro da hanseníase, que há mais de 20 anos tem tratamento e cura. (1)

**Transmissão**

A transmissão do *M. leprae* se dá por meio de convivência muito próxima e prolongada com o doente da forma transmissora, chamada multibacilar, que não se encontra em tratamento, por contato com gotículas de saliva ou secreções do nariz. Tocar a pele do paciente não transmite a hanseníase. Cerca de 90% da população têm defesa contra a doença. O período de incubação (tempo entre a aquisição a doença e da manifestação dos sintomas) varia de seis meses a cinco anos. A maneira como ela se manifesta varia de acordo com a genética de cada pessoa.

**Tipos**

Podemos classificar a doença em hanseníase paucibacilar, com poucos ou nenhum bacilo nos exames, ou multibacilar, com muitos bacilos. A forma multibacilar não trata-se de potencial de transmissão. A hanseníase pode se apresentar com manchas mais claras, vermelhas ou mais escuras, que são pouco visíveis e com limites imprecisos, com alteração da sensibilidade no local associado à perda de pelos e ausência de transpiração. Quando o nervo de uma área é afetado, surgem dormência, perda de tônus muscular e retrações dos dedos, com desenvolvimento de incapacidades físicas. Nas fases agudas, podem aparecer caroços e/ou inchaços nas partes mais frias do corpo, como orelhas, mãos, cotovelos e pés. (5,6)

**Classificação da hanseníase:**

**1. Paucibacilar:**

- **Hanseníase indeterminada:** estágio inicial da doença, com um número de até cinco manchas de contornos mal definidos e sem comprometimento neural
- **Hanseníase tuberculóide:** manchas ou placas de até cinco lesões, bem definidas, com um nervo comprometido. Podendo ocorrer neurite (inflamação do nervo).

### 2. Multibacilar:

- **Hanseníase borderline ou dimorfa:** manchas e placas, acima de cinco lesões, com bordos às vezes bem ou pouco definidos, com comprometimento de dois ou mais nervos, e ocorrência de quadros reacionais com maior frequência

- **Hanseníase virchowiana:** forma mais disseminada da doença. Há dificuldade para separar a pele normal da danificada, podendo comprometer nariz, rins e órgãos reprodutivos masculinos. Pode haver a ocorrência de neurite e eritema nodoso (nódulos dolorosos) na pele.

#### Causas

A hanseníase é uma doença contagiosa que em 1941 teve sua primeira classificação. A doença possui longa evolução (de 2 a 10 anos) e é provocada por um bacilo intracelular - *M. leprae* - que atinge principalmente pele, mucosas e nervos. O homem é o principal reservatório natural do bacilo, mas também pode ser encontrado em esquilos, macacos e principalmente tatus. Sua principal forma de transmissão é respiratória.

#### Fatores de risco

A hanseníase pode atingir pessoas de todas as idades, contudo é a incidência é maior em homens. Como a doença demora para se manifestar é comum que os adultos observem mais os sintomas, mas normalmente a hanseníase é adquirida ainda na infância. (1)

Os principais fatores de risco da hanseníase são:

- Má higienização
- Contato com animais.

#### Sintomas de Hanseníase

Os sintomas da hanseníase incluem:

- Sensação de formigamento
- Fisgadas ou dormência nas extremidades
- Manchas brancas ou avermelhadas
- Perda da sensibilidade ao calor, frio, dor e tato
- Áreas da pele aparentemente normais que têm alteração da sensibilidade e da secreção de suor
  - Caroços e placas em qualquer local do corpo
  - Diminuição da força muscular (dificuldade para segurar objetos).

Se não for tratada, os sinais da hanseníase avançada podem incluir:

- Paralisia das mãos e pés
- Encurtamento dos dedos devido à reabsorção
- Úlceras crônicas não curativas no fundo dos pés
- Cegueira
- Perda de sobrancelhas
- Desfiguração nariz.

#### Buscando ajuda médica

Fique atento aos sintomas. Os principais da lepra são: sensação de formigamento, dormência nas extremidades, manchas brancas e perda de sensibilidade. Se eles persistirem, procure um especialista e explique a ele o que está sentindo. Aproveite e tire todas as suas dúvidas.

Na consulta médica

Especialistas que podem diagnosticar a hanseníase são:

- Clínico geral
- Infectologista
- Dermatologista.

Estar preparado para a consulta pode facilitar o diagnóstico e otimizar o tempo. Dessa forma, você já pode chegar à consulta com algumas informações:

- Uma lista com todos os sintomas e há quanto tempo eles apareceram

- Histórico médico, incluindo outras condições que o paciente tenha e medicamentos ou suplementos que ele tome com regularidade

- Se possível, peça para uma pessoa te acompanhar.

O médico provavelmente fará uma série de perguntas, tais como:

- Que sintomas você notou e quando apareceram pela primeira vez?

- Alguém mais que você conhece teve sintomas comuns à hanseníase?

- Você tomou a vacina BCG?

- Você possui alguma doença crônica?

Também é importante levar suas dúvidas para a consulta por escrito, começando pela mais importante. Isso garante que você conseguirá respostas para todas as perguntas relevantes antes da consulta acabar. Para hanseníase, algumas perguntas básicas incluem:

- Qual é a causa mais provável desses sintomas?

- Existem outras causas possíveis?

- Qual o tratamento que você recomenda?

- Quanto tempo antes dos sintomas melhorarem?

- A hanseníase tem cura?

Não hesite em fazer outras perguntas, caso elas ocorram no momento da consulta.

#### Diagnóstico de Hanseníase

O diagnóstico de caso de hanseníase é essencialmente clínico e epidemiológico, realizado por meio do exame geral e dermatoneurológico para identificar lesões ou áreas de pele com alteração de sensibilidade e/ou comprometimento de nervos periféricos, com alterações sensitivas e/ou motoras e/ou autonômicas.

#### Exames

Os principais exames para o diagnóstico da hanseníase são:

- Exame físico

- Exame dermatoneurológico

- Exame baciloscópico de esfregaço cutâneo biópsia cutânea

- PCR

- Sorologia anti-pgl-1

#### Tratamento de Hanseníase

O tratamento é gratuito e fornecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Varia de seis meses nas formas paucibacilares a um ano nos multibacilares, podendo ser prorrogado ou feita a substituição da medicação em casos especiais. O tratamento é eficaz e cura. Após a primeira dose

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS Técnico de Enfermagem

Fundamentos de enfermagem.....	01
Lei do exercício profissional.....	12
Equipe de saúde.....	14
Educação para saúde.....	30
Métodos de esterilização de materiais.....	37
Administração de medicamentos: métodos e vias, posologias de drogas e soluções, intoxicação por medicamentos.....	52
Assistência de enfermagem ao exame físico.....	52
Ações de enfermagem nos exames complementares.....	60
Assistência de enfermagem em programas especiais: DST/AIDS, Imunizações, Hipertensão, Diabetes, Pneumologia Sanitária.....	64
Assistência de Enfermagem e atenção à saúde de crianças e adolescentes e do idoso.....	100
Prontuário, anotações e registros de enfermagem.....	126
Ética Profissional.....	128
Normas de biossegurança.....	134



## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### Técnico de Enfermagem

#### FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM.

O processo de enfermagem proposto por Horta (1979), é o conjunto de ações sistematizadas e relacionadas entre si, visando principalmente a assistência ao cliente. Eleva a competência técnica da equipe e padroniza o atendimento, proporcionando melhoria das condições de avaliação do serviço e identificação de problemas, permitindo assim os estabelecimentos de prioridade para intervenção direta do enfermeiro no cuidado. O processo de enfermagem pode ser denominado como SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem) e deve ser composto por Histórico de Enfermagem, Exame Físico, Diagnóstico e Prescrição de Enfermagem. Assim, a Evolução de Enfermagem, é efetuada exclusivamente por enfermeiros. O relatório de enfermagem, que são observações, podem ser realizados por técnicos de enfermagem. Em unidades críticas como uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), a evolução de enfermagem deve ser realizada a cada turno do plantão, contudo em unidades semi-críticas, como uma Clínica Médica e Cirúrgica, o número exigido de evolução em vinte e quatro horas é de apenas uma, já os relatórios, devem ser redigidos à cada plantão.

#### O Histórico de Enfermagem

O Histórico de Enfermagem é um roteiro sistematizado para o levantamento de dados sobre a situação de saúde do ser humano, que torna possível a identificação de seus problemas. É denominado por levantamento, avaliação e investigação que, constitui a primeira fase do processo de enfermagem, pode ser descrito como um roteiro sistematizado para coleta e análise de dados significativos do ser humano, tornando possível a identificação de seus problemas. Ele deve ser conciso, sem repetições, e conter o mínimo indispensável de informações que permitam prestar os cuidados imediatos.

#### O Exame Físico

O exame físico envolve um avaliação abrangente das condições físicas gerais de um paciente e de cada sistema orgânico. Informações úteis no planejamento dos cuidados de um paciente podem ser obtidas em qualquer fase do exame físico. Uma avaliação física, seja parcial ou completa, é importante para integrar o ato do exame na rotina de assistência de enfermagem. O exame físico deverá ser executado em local privado, sendo preferível a utilização de uma sala bem equipada para atender a todos os procedimentos envolvidos.

#### Métodos de Avaliação Física:

- **Inspeção:** Exame visual do paciente para detectar sinais físicos significativos. Reconhecer as características físicas normais, para então passar a distinguir aquilo que foge

da normalidade. Iluminação adequada e exposição total da parte do corpo para exame são fatores essenciais para uma boa inspeção. Cada área deve ser inspecionada quanto ao tamanho, aparência, coloração, simetria, posição, e anormalidade. Se possível cada área inspecionada deve ser comparada com a mesma área do lado oposto do corpo.

- **Palpação:** Avaliação adicional das partes do corpo realizada pelo sentido do tato. O profissional utiliza diferentes partes da mão para detectar características como textura, temperatura e percepção de movimentos. O examinador coloca sua mão sobre a área a ser examinada e aprofunda cerca de 1 cm. Qualquer área sensível localizada deverá ser examinada posteriormente mais detalhadamente. O profissional avalia posição, consistência e turgor através de suave compressão com as pontas dos dedos na região do exame. Após aplicação da palpação suave, intensifica-se a pressão para examinar as condições dos órgãos do abdômen, sendo que deve ser pressionado a região aproximadamente 2,5 cm. A palpação profunda pode ser executada com uma das mãos ou com ambas.

- **Percussão:** Técnica utilizada para detectar a localização, tamanho e densidade de uma estrutura subjacente. O examinador deverá golpear a superfície do corpo com um dos dedos, produzindo uma vibração e um som. Essa vibração é transmitida através dos tecidos do corpo e a natureza do som vai depender da densidade do tecido subjacente. Um som anormal sugere a presença de massa ou substância, tais como líquido dentro de um órgão ou cavidade do corpo. A percussão pode ser feita de forma direta (envolve um processo de golpeamento da superfície do corpo diretamente com os dedos) e indireta (coloca-se o dedo médio da mão não dominante sobre a superfície do corpo examinado sendo a base da articulação distal deste dedo golpeada pelo dedo médio da mão dominante do examinador). A percussão produz 5 tipos de som:

**Timpânico:** Semelhante a um tambor - gases intestinais;

**Ressonância:** Som surdo - pulmão normal;

**Hiper-ressonância:** Semelhante a um estrondo - pulmão enfisematoso;

**Surdo:** Semelhante a uma pancada surda - fígado;

**Grave:** Som uniforme - músculos.

- **Ausculta:** Processo de ouvir os sons gerados nos vários órgãos do corpo. As 4 características de um som são a frequência ou altura, intensidade ou sonoridade, qualidade e duração.

#### Tipos de Ausculta:

**Cardíaca:** É executada para detectar as bulhas cardíacas normais.

Bulhas Cardíacas normais: B1 é de baixa intensidade e de timbre mais grave, soando como um "Tum". B2 o som é mais intenso e mais curto que B1 e soa com um "Tá". Durante um exame o profissional deverá utilizar uma abordagem sistemática. Ele poderá começar pelo foco aórtico (segundo espaço intercostal direito) e seguir para os focos

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### Técnico de Enfermagem

pulmonar (segundo espaço intercostal esquerdo), tricúspide (quarto espaço intercostal esquerdo) e mitral (quinto espaço intercostal esquerdo, linha hemiclavicular). Uma vez identificadas B1 e B2 o examinador pode determinar a frequência e o ritmo cardíaco. Cada combinação de B1 e B2 ou "Tum - Tá", conta um batimento cardíaco. A intensidade, timbre e duração dos sons das bulhas devem ser observados e os resultados normais são: No foco aórtico B2 é mais intensa e mais alta que B1; no foco pulmonar B2 é mais intensa que B1; Foco tricúspide B2 mais suave que B1; Foco mitral B2 mais suave que B1. Qualquer falha do coração quanto ao ritmo de batimento e intervalos sucessivos e regulares constitui uma arritmia.

**Pulmonar:** É executada para verificar as funções vitais de ventilação e respiração desempenhadas pelos pulmões. Avalia o movimento de ar através da árvore formada pela traqueia e brônquios. Num adulto, o diafragma do estoscópio é colocado sobre a região posterior da parede torácica, entre as costelas. O paciente deverá respirar várias vezes, lenta e profundamente, com a boca ligeiramente aberta. O examinador deverá ouvir uma inspiração e uma expiração completas em cada posição do estetoscópio. Sons respiratórios normais são chamados de murmúrios vesiculares e anormais de ruídos adventícios. Os 4 tipos de sons adventícios são:

- Estertores crepitantes: Mais comuns nos lóbulos inferiores (base dos pulmões D e E. Resultantes da reinsuflação súbita, aleatória de grupos de alvéolos. Percebido geralmente durante a inspiração. Geralmente desaparece com a tosse. Som semelhante a estalidos.

- Estertores subcrepitantes (roncos): Podem ser auscultados na maioria dos campos pulmonares. Resultantes de líquido localizado nas vias aéreas maiores. Percebido durante a expiração. Pode desaparecer com a tosse.

- Sibilos: Podem ser auscultados na maioria dos campos pulmonares. Resultante do estreitamento de vias aéreas (broncoespasmo). Percebido durante a inspiração ou expiração. Pode desaparecer com a tosse. Som semelhante a gemido ou chiado.

- Atrito pleural: Pode ser auscultado no campo ântero-lateral. Resultante da inflamação da pleura. Percebido na inspiração. Não desaparece com a tosse.

- **Olfato:** Achados feitos através do olfato, compatíveis com outros achados resultantes de outras habilidades de avaliação podem servir para a identificação de anormalidades graves.

#### **Verificação de Sinais Vitais:**

**Sinais Vitais:** São sinais indicadores das condições de saúde de uma pessoa

**Temperatura Corpórea:** demonstra em que temperatura as células, tecidos e órgão estão funcionando.

- Valores normais: oral: 37°C
- Retal: 37,6° C
- Axilar: 35,6° a 37,3°C

- Hipotermia: Igual ou inferior a 35,5°C
- Febrícula: 37,4°C
- Hipertermia: Igual ou superior a 37,5°C
- Febre: Acima de 37,8°C

#### **Técnica: Oral, axilar e retal:**

- Lavagem simples das mãos
- Limpeza por meio de fricção por 3", do termômetro de mercúrio com álcool a 70%
- Fazer a leitura da temperatura do termômetro ao nível dos olhos, se estiver acima de 35,5°C, agitar para que a temperatura abaixe;

- Comunicar ao paciente o que será realizado;
- Colocar o paciente em posição sentado ou deitado;

- **Oral:** Colocar o bulbo do termômetro sob a língua do paciente e deixar por 3'

- **Axilar:** Secar a axila e colocar o bulbo no centro da axila, pedindo para que o paciente manter o braço abaixado e cruzado sobre o peito. Permanecer o termômetro por 5'.

- **Retal:** Atender o paciente em local reservado. Calçar luvas de procedimento. Expor no paciente somente a região anal. Auxiliar ou colocar o paciente em posição de Sims. Com uma das mãos afastar as nádegas. Lubrificar o bulbo e introduzi-lo no ânus por 3 cm, mantendo-o neste local por 3'.

- Fazer a leitura da temperatura do termômetro ao nível dos olhos.

- Deixar o paciente confortável e a unidade em ordem.

- Realizar a limpeza do termômetro com água e sabão e ou fricção com álcool à 70% por 3''.

- Deixar o paciente confortável.
- Retirar as luvas;
- Manter a unidade em ordem;
- Lavar as mãos.
- Realizar anotações

**Frequência Cardíaca (Pulso):** demonstra o número de batimentos cardíacos por minuto.

- Valores normais: normocardia: 60 a 100 bcpm
- Bradicardia: inferior a 60 bcpm
- Taquicardia: superior a 100 bcpm
- Recém nascido: 120 a 140 bcpm
- Lactente: 100 a 120 bcpm
- Adolescente: 80 a 100 bcpm

**Técnica: Artérias carótida, braquial, radial, femoral, poplítea, e dorsal do pé. Pulso apical em lactentes**

- Lavagem simples das mãos;
- Comunicar ao paciente o que será realizado;
- Colocar o paciente em posição sentado ou deitado;
- Colocar as pontas dos dedos indicador e médio sobre a artéria de escolha, comprimindo levemente contra o osso, inicialmente bloqueando o pulso, em seguida relaxando a pressão de modo que o pulso se torne facilmente palpável;
- Acompanhar a pulsação, utilizando um relógio de pulso com marcador de segundos. Se o pulso for regular, contar o número de batimentos por 15' e multiplicar por 4. Se o pulso for irregular, contar o número de batimentos por 60'.