



CÓD: OP-084MR-24
7908403551323

SMS FLORIANÓPOLIS – SC

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
FLORIANÓPOLIS – SANTA CATARINA – SC**

Técnico de Enfermagem

CONCURSO PÚBLICO CPSAAE 001/2024

Língua Portuguesa

1. Compreensão, análise e interpretação de textos	7
2. Tipos e gêneros textuais	7
3. Funções da linguagem	8
4. Figuras de linguagem	9
5. Coesão textual e os sentidos construídos no texto.....	12
6. Fonética	13
7. Ortografia.....	15
8. Pontuação	16
9. Acentuação gráfica.....	19
10. Estrutura e formação de palavras. Derivação e composição	20
11. Classes gramaticais: substantivo, artigo, adjetivo, pronome, numeral, verbo, advérbio, preposição, conjunção e interjeição	21
12. Colocação pronominal	28
13. Regência nominal e verbal	29
14. Emprego do acento grave (crase)	30
15. Concordância nominal e verbal	30
16. Aspectos sintáticos e semânticos. Sentido conotativo e denotativo. Análise sintática do período simples e composto. Sentido dos vocábulos no texto. Significação das palavras. Sinônimos, antônimos, hipônimos e hiperônimos	32
17. Uso dos porquês	37
18. Processos de coordenação e subordinação (valores semânticos)	37

Conhecimentos Gerais e Legislação

1. Aspectos históricos, culturais, geográficos, sociais, políticos e econômicos: mundo, Brasil, Santa Catarina e Florianópolis....	43
2. Descobertas e inovações científicas na atualidade e seus respectivos impactos na sociedade contemporânea	50
3. Desenvolvimento urbano brasileiro.....	51
4. Cultura e sociedade brasileira: arte, arquitetura, cinema, mídias, política, revistas e televisão	54
5. Lei Complementar Municipal n.º 63/2003.....	55
6. Portaria n.º 22/2016	92
7. Lei Orgânica do Município de Florianópolis.....	123

Raciocínio Lógico

1. Raciocínio lógico envolvendo problemas aritméticos, geométricos e matriciais.....	147
2. Números inteiros e racionais (na forma decimal e fracionária): operações (adição, subtração, multiplicação, divisão, potenciação); expressões numéricas	148
3. Números e grandezas proporcionais: razões e proporções	154
4. Divisão em partes proporcionais	156
5. Regra de três simples e composta	157
6. Porcentagem.....	159

7. Princípios de contagem e probabilidade.....	160
8. Operações com conjuntos	162
9. Interpretação de gráficos e tabelas.....	167
10. Média aritmética simples e ponderada	169
11. Resolução de situações problema	170

Noções de Informática

1. Noções de internet, intranet e redes de computadores. Conceitos básicos dos modos de utilização de tecnologias digitais, suas ferramentas, uso e operação de aplicativos e procedimentos de informática	173
2. Conceitos básicos dos modos de utilização de aplicativos para edição de textos, planilhas, apresentações, correio eletrônico, Agenda, videoconferência, chat, armazenamento de arquivos, Ambientes Virtuais de Aprendizagem, formulários eletrônicos, edição de sites utilizando-se a suite de produtividade Google	
3. Workspace	182
4. Noções básicas de edição de imagens e vídeos.....	183
5. Conceitos e modos de utilização de Sistemas Operacionais, Windows 10 e superiores, Chrome OS	184
6. Conceitos e modos de utilização do Adobe Reader e arquivos em formato PDF	188
7. Noções básicas de ferramentas e aplicativos de navegação (Google Chrome, Firefox, Mozilla Firefox, Internet Explorer e Microsoft Edge). Sítios de busca e pesquisa na internet.....	189
8. Conceitos de organização e de gerenciamento de informações, arquivos, pastas e programas em ambientes compartilhados	189
9. Conceitos básicos de armazenamento de dados em nuvem	191
10. Noções básicas de segurança da informação.....	191
11. Lei Geral de Proteção de Dados e proteção de sistemas informatizados	193
12. Noções básicas de hardware e software.....	205
13. Conceitos e modos de utilização de sistemas Operacionais Móveis (Android/iOS)	206

Conhecimentos Específicos Técnico de Enfermagem

1. Sistema Único de Saúde (SUS): fundamentos, objetivos, atribuições, competências, diretrizes, gestão, aspectos organizativos e operacionais, recursos humanos, planejamento, orçamento e financiamento	209
2. Controle social no SUS: gestão colegiada, financiamento, legislação e normalização.....	216
3. O modelo de assistência no SUS: níveis de assistência (primário, secundário e terciário), escopo da assistência: promoção da saúde, prevenção, terapêutica e reabilitação, estrutura em rede regionalizada e hierarquizada, responsabilidade sanitária, humanização do cuidado. Prevenção primária, secundária, terciária e quaternária.....	217
4. Abordagem familiar e comunitária	218
5. Atributos essenciais e derivados da atenção primária.....	218
6. Políticas do SUS	219
7. Epidemiologia: bases conceituais	219
8. indicadores de saúde	221
9. sistema de informação em saúde	230
10. Técnicas básicas e procedimentos de Enfermagem	232

ÍNDICE

11. Registro de enfermagem.....	233
12. Controle de infecção hospitalar e normas de biossegurança. Desinfecção e esterilização de materiais e equipamentos.....	234
13. Abordagem ambulatorial e hospitalar	247
14. Verificação de sinais vitais	248
15. Curativos	256
16. Riscos e acidentes ocupacionais e suas formas de prevenção.....	257
17. Enfermagem e terapêutica medicamentosa	258
18. Coleta de materiais para exames	258
19. Assistência e cuidado ao paciente/cliente: conforto, bem-estar e segurança	269
20. Assistência de enfermagem na prevenção e atendimento de doenças infecto-parasitárias e crônico-degenerativas.....	269
21. Processo saúde-doença	279
22. Enfermagem em urgência e emergência	282
23. Assistência de Enfermagem no pré, trans e pós-operatório	298
24. Segurança do Paciente.....	299
25. Prevenção de agravos fisiológicos e sociais	301
26. Situações de violências	301
27. Atuação do técnico de enfermagem na assistência à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do homem, do idoso e do trabalhador	305
28. Atuação do técnico de enfermagem na assistência à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do homem, do idoso e do trabalhador	305
29. Programa nacional de imunização	369
30. Educação em saúde	382
31. Conhecimentos pertinentes à área de atuação	383
32. Relações humanas no trabalho.....	383
33. ética profissional no serviço público	385

- Carta
- Conto
- Crônica
- E-mail
- Lista
- Manual
- Notícia
- Poema
- Propaganda
- Receita culinária
- Resenha
- Seminário

Vale lembrar que é comum enquadrar os gêneros textuais em determinados tipos textuais. No entanto, nada impede que um texto literário seja feito com a estruturação de uma receita culinária, por exemplo. Então, fique atento quanto às características, à finalidade e à função social de cada texto analisado.

FUNÇÕES DA LINGUAGEM

A linguagem é uma ferramenta fundamental para a comunicação humana. Ela está presente em todas as esferas da sociedade e é utilizada de diferentes formas, de acordo com as condições de produção e recepção social. Nesse contexto, a norma ortográfica é uma das convenções mais importantes, pois é responsável por padronizar a escrita da língua portuguesa e garantir a sua compreensão por diferentes públicos.

— Finalidade da linguagem

A linguagem é utilizada para diferentes finalidades, que variam de acordo com a situação comunicativa. Em um contexto formal, por exemplo, a linguagem é utilizada para transmitir informações objetivas e claras. Já em um contexto informal, a linguagem pode ser utilizada para estabelecer vínculos afetivos e emocionais entre os interlocutores.

— Função da linguagem

A função da linguagem está relacionada à intenção do falante ao utilizar a linguagem em determinado contexto. De acordo com Roman Jakobson, há seis funções da linguagem: emotiva, conativa, referencial, metalinguística, fática e poética.

A função emotiva da linguagem é aquela em que o emissor expressa suas emoções e sentimentos. A função conativa da linguagem é aquela em que o emissor busca influenciar o receptor a fazer algo. A função referencial da linguagem é aquela em que o emissor transmite informações objetivas sobre o mundo. A função metalinguística da linguagem é aquela em que o emissor utiliza a linguagem para falar sobre a própria linguagem. A função fática da linguagem é aquela em que o emissor busca estabelecer e manter o contato com o receptor. E, por fim, a função poética da linguagem é aquela em que o emissor utiliza a linguagem de forma artística, valorizando a sonoridade, a beleza e a criatividade.

— Funcionamento da norma ortográfica

A norma ortográfica é um conjunto de regras que padroniza a escrita da língua portuguesa. Ela é fundamental para garantir a compreensão dos textos escritos por diferentes públicos, bem como para a preservação da língua. No entanto, a norma ortográfica não é imutável e pode sofrer alterações ao longo do tempo.

A ortografia é baseada em um sistema de grafias e sons, ou seja, cada letra representa um som específico na língua. Essa relação entre grafias e sons é chamada de correspondência fonema-grafema. Além disso, a norma ortográfica estabelece regras para a acentuação, pontuação, uso de maiúsculas e minúsculas, entre outras convenções.

— A apropriação da norma ortográfica

A norma ortográfica é um conjunto de regras que estabelecem a escrita correta das palavras. Ela é fundamental para garantir a compreensão do texto e a comunicação entre as pessoas. Porém, é importante ressaltar que a norma ortográfica não é um fim em si mesma, mas um meio para a comunicação efetiva. Assim, a sua apropriação deve ser entendida como um processo que visa facilitar a compreensão do texto e não como um fim em si mesmo.

A apropriação da norma ortográfica é um processo que envolve a compreensão das regras ortográficas e a sua aplicação na escrita. Isso inclui a compreensão da estrutura das palavras, das regras de acentuação, da pontuação e do uso correto das letras maiúsculas e minúsculas. Além disso, é importante considerar as particularidades da língua portuguesa, como as variações regionais e as palavras estrangeiras.

Para que a apropriação da norma ortográfica seja efetiva, é necessário que ela seja contextualizada. Isso significa que as regras ortográficas devem ser ensinadas de acordo com as condições de produção e recepção social da linguagem. Por exemplo, é importante que os estudantes compreendam que a escrita formal é diferente da escrita informal e que cada uma delas tem suas próprias regras ortográficas.

A norma ortográfica é um instrumento importante para a comunicação escrita, mas é importante lembrar que ela é apenas um dos elementos que compõem a linguagem. É necessário considerar também a adequação do uso da língua de acordo com a situação comunicativa, o contexto social e as intenções comunicativas.

O uso das linguagens de acordo com suas condições de produção e recepção social é um tema fundamental para a educação. É necessário que os estudantes compreendam que a linguagem não é um mero instrumento de comunicação, mas uma forma de expressão que reflete as relações sociais e culturais em que está inserida.

A norma ortográfica é um aspecto importante da linguagem escrita, mas não pode ser vista como um fim em si mesma. A sua apropriação deve ser contextualizada e compreendida como um meio para a comunicação efetiva. Além disso, é importante considerar a diversidade linguística e cultural do país e valorizar as diferentes formas de expressão que fazem parte da nossa identidade.

Em resumo, a educação linguística deve priorizar a compreensão da linguagem como um fenômeno complexo e multifacetado, que envolve aspectos sociais, culturais, políticos e históricos. A valorização da diversidade linguística e a apropriação consciente da norma ortográfica são elementos fundamentais para a formação de cidadãos críticos e reflexivos, capazes de se expressar com clareza e efetividade em diferentes situações comunicativas.

FIGURAS DE LINGUAGEM

Também chamadas de Figuras de Estilo. É possível classificá-las em quatro tipos:

- Figuras de Palavras (ou semânticas);
- Figuras Sonoras;
- Figuras de Construção (ou de sintaxe);
- Figuras de Pensamento.

— Figuras de Palavras

¹São as que dependem do uso de determinada palavra com sentido novo ou com sentido incomum. Vejamos:

Metáfora

É um tipo de comparação (mental) sem uso de conectivos comparativos, com utilização de verbo de ligação explícito na frase. Consiste em usar uma palavra referente a algo no lugar da característica propriamente dita, depreendendo uma relação de semelhança que pode ser compreendida por conta da flexibilidade da linguagem.

Ex.: “Sua boca era um pássaro escarlate.” (Castro Alves)

Catacrese

Consiste em transferir a uma palavra o sentido próprio de outra, fazendo uso de formas já incorporadas aos usos da língua. Se a metáfora surpreende pela originalidade da associação de ideias, o mesmo não ocorre com a catacrese, que já não chama a atenção por ser tão repetidamente usada. Toma-se emprestado um termo já existente e o “emprestamos” para outra coisa.

Ex.: Batata da perna; Pé da mesa; Cabeça de alho; Asa da xícara.

Comparação ou Símile

É a comparação entre dois elementos comuns, semelhantes, de forma mais explícita. Como assim? Normalmente se emprega uma conjunção comparativa: como, tal qual, assim como, que nem.

Ex.: “Como um anjo caído, fiz questão de esquecer...” (Legião Urbana)

Sinestesia

É a fusão de no mínimo dois dos cinco sentidos físicos, sendo bastante utilizada na arte, principalmente em músicas e poesias.

Ex.: “De amargo e então salgado ficou doce, - Paladar

Assim que teu cheiro forte e lento - Olfato

Fez casa nos meus braços e ainda leve - Tato

E forte e cego e tenso fez saber - Visão

Que ainda era muito e muito pouco.” (Legião Urbana)

Antonomásia

Quando substituímos um nome próprio pela qualidade ou característica que o distingue. Pode ser utilizada para eliminar repetições e tornar o texto mais rico, devendo apresentar termos que sejam conhecidos pelo público, para não prejudicar a compreensão.

Ex.: O Águia de Haia (= Rui Barbosa)

O Pai da Aviação (= Santos Dumont)

Epíteto

Significa “posto ao lado”, “acrescentado”. É um termo que designa “apelido” ou “alcunha”, isto é, expressões ou palavras que são acrescentados a um nome. Epíteto vem do Grego EPÍTHETON, “algo adicionado, apelido”, de EPI-, “sobre”, e TITHENAI, “colocar”.

Aparece logo após o nome da pessoa, de personagens literários, da história de militares, de reis e de muitos outros.

Ex.: Nelson Rodrigues: o “Anjo Pornográfico”, por sua obra de cunho bastante sexual.

Augusto Dos Anjos: o “Poeta da Morte”, já que seu principal tema era a morte.

Metonímia

Troca-se uma palavra por outra com a qual ela se relaciona. Ocorre quando um único nome é citado para representar um todo referente a ele.

A metonímia ocorre quando substituímos:

– O autor ou criador pela obra. Ex.: Gosto de ler Jorge Amado (observe que o nome do autor está sendo usado no lugar de suas obras).

– O efeito pela causa e vice-versa. Ex.: Ganho a vida com o suor do meu rosto. (o suor é o efeito ou resultado e está sendo usado no lugar da causa, ou seja, o “trabalho”).

– O continente pelo conteúdo. Ex.: Ela comeu uma caixa de doces. (= doces).

– O abstrato pelo concreto e vice-versa. Ex.: A velhice deve ser respeitada. (= pessoas velhas).

– O instrumento pela pessoa que o utiliza. Ex.: Ele é bom no volante. (= piloto ou motorista).

– O lugar pelo produto. Ex.: Gosto muito de tomar um Porto. (= o vinho da cidade do Porto).

– O símbolo ou sinal pela coisa significada. Ex.: Os revolucionários queriam o trono. (= império, o poder).

– A parte pelo todo. Ex.: Não há teto para os necessitados. (= a casa).

– O indivíduo pela classe ou espécie. Exemplo: Ele foi o judas do grupo. (= espécie dos homens traidores).

– O singular pelo plural. Ex.: O homem é um animal racional. (o singular homem está sendo usado no lugar do plural homens).

– O gênero ou a qualidade pela espécie. Ex.: Nós mortais, somos imperfeitos. (= seres humanos).

– A matéria pelo objeto. Ex.: Ele não tem um níquel. (= moeda).

Observação: os últimos 5 casos recebem também o nome de Sinédoque.

Sinédoque

Significa a troca que ocorre por relação de compreensão e que consiste no uso do todo, pela parte do plural pelo singular, do gênero pela espécie, ou vice-versa.

Ex.: O mundo é violento. (= os homens)

Perífrase

Trata-se da substituição de um nome por uma expressão por alguma característica marcante ou por algum fato que o tenha tornado célebre.

Ex.: O país do futebol acredita no seu povo. (país do futebol = Brasil)

¹ <https://bit.ly/37nLTfx>

Os residentes nas áreas sem recomendação para vacinação (ASRV), que irão se deslocar para as áreas com recomendação para vacinação (ACRV), ou para outros países endêmicos. Ressalta-se que a pessoa deverá receber a vacina, pelo menos, dez dias antes da viagem. Esse prazo não se aplica no caso da revacinação.

A vacina pode causar eventos adversos graves se não forem avaliadas as suas precauções e contraindicações.

Não deverão ser vacinadas: pessoas com imunossupressão por doença ou terapias imunossupressoras; transplantados; paciente com história pregressa de doença do timo, lúpus, doença de Addison, artrite reumatoide (AR); pacientes com doença hematológica com imunodeficiência (aplasia de medula, anemia aplástica); adultos e adolescentes que vivem com HIV-aids com contagem de CD4+ < 200 células/mm³; pessoas com reação alérgica grave ao ovo; pessoas acima de 60 anos de idade com uma das comorbidades citadas.

Um dos eventos adversos graves é a doença viscerotrópica aguda, podem também ocorrer eventos neurológicos pós-vacinais, como encefalite, meningite, doenças do sistema autoimune com envolvimento do sistema nervoso central (SNC) ou periférico (SNP).

Deve-se suspeitar desses eventos adversos graves quando os sintomas iniciarem até 30 dias da administração da vacina da FA. Estão em andamento estudos de utilização de dose fracionada da vacina da FA (com um quinto da dose padrão) com potencial identificado de proteção com duração de ao menos 8 anos. Essa modalidade de vacina pode ser útil para cobertura populacional de amplo espectro em áreas de surto.

Em situações de evidência de circulação do vírus amarelo, como: casos humanos, epizootia ou vetores infectados (área afetada)

Nestas situações a dose da vacina deve ser administrada em crianças, aos 9 (nove) meses de vida, conforme o Calendário Nacional de Imunizações. Reforça-se que essa dose NÃO deve ser antecipada para crianças de 6 a 8 meses de vida.

Pessoas a partir de 60 anos e mais, nunca vacinadas ou sem comprovante de vacinação: O serviço de saúde deverá avaliar, caso a caso, se há contraindicação para vacinação, levando em consideração o risco da doença e possíveis eventos adversos pós-vacinação.

Gestantes, independentemente da idade gestacional, não vacinadas ou sem comprovante de vacinação: Embora a vacinação esteja contraindicada, deve-se considerar o risco de adquirir a doença nestas situações. Dessa forma, o serviço de saúde deverá avaliar, caso a caso, o risco/benefício da vacinação.

Mulheres que estejam amamentando crianças com até 6 (seis) meses de vida, não vacinadas ou sem comprovante de vacinação: Embora a vacinação esteja contraindicada, deve-se considerar o risco de adquirir a doença nestas situações. Dessa forma, o serviço de saúde deverá avaliar, caso a caso, o risco/benefício da vacinação.

Caso seja indicada a vacinação, o aleitamento materno deverá ser suspenso por 10 dias após a vacinação. Deve-se orientar a lactante a procurar um serviço de saúde para orientação e acompanhamento, a fim de manter a produção do leite materno e garantir o retorno da lactação.

Vacina do sarampo, caxumba e rubéola (tríplice viral); vacina do sarampo, caxumba, rubéola e varicela (tetra-viral) (atenuadas) e vacina varicela (atenuada)

A vacina combinada dos vírus atenuados é administrada por via SC. O PNI prevê uma dose da vacina do sarampo, caxumba e rubéola (SCR), tríplice viral, aos 12 meses, e uma dose da vacina do sarampo, caxumba, rubéola e varicela (SCRV), tetra-viral, aos 15 meses; caso a vacina da tríplice viral esteja em atraso, deve-se administrar a tríplice viral e a tetra-viral com intervalo de 30 dias entre as doses.

Em 2017, o Brasil passou a disponibilizar a segunda dose de reforço da vacina tríplice viral até os 29 anos ou uma dose dos 30 aos 49 anos de idade. Houve também ampliação da faixa etária para a vacina tetra-viral, que passa a ser disponibilizada em uma dose até 4 anos, 11 meses e 29 dias.

Em 2018, o Ministério da Saúde (MS) passou a disponibilizar a segunda dose da vacina varicela (atenuada) para crianças de 4 até 6 anos de idade.

Eventos adversos: exantema semelhante à varicela pode surgir entre 5 e 26 dias após aplicação da vacina, febre e exantema semelhante ao sarampo por poucos dias (entre o 5° e 12° dia após a aplicação). Há relatos de meningite, herpes-zóster grave, encefalite, ataxia, eritema multiforme, síndrome de Stevens-Johnson, pneumonia, trombocitopenia, convulsões e SGB.

Contraindicações: gravidez; reação anafilática sistêmica imediata após ingestão de ovo ou com dose prévia da vacina; crianças com imunidade alterada: tumores sólidos ou neoplasias hematológicas, tratamento imunossupressor prolongado e infecção sintomática pelo HIV.

Precauções: doenças agudas febris moderadas ou graves (adiar até a resolução do quadro); pessoas que receberam gamaglobulina, sangue total ou plasma devem aguardar 3 meses para receber a vacina por possível prejuízo na resposta imunológica.

Nota: o Ministério da Saúde informa como medida de intensificar a vacinação contra o sarampo, nesse público-alvo da doença, que é mais suscetível a casos graves e óbitos, a partir desta data (22/08/2019), todas as crianças de seis meses a menores de 1 ano devem ser vacinadas contra o sarampo em todo o país.

Vacina da hepatite A (inativada)

A vacina da hepatite A (HA) é recomendada em dose única para crianças dos 12 meses aos 4 anos de idade. Aplicada em volume de 0,5mL (25U do antígeno) por via IM.

Hoje, é prevista no calendário vacinal aos 15 meses de idade. Pode ser aplicada junto com qualquer outra vacina. É altamente eficaz e de baixa reatogenicidade, com taxas de soroconversão de 95% no período de até 4 semanas da vacinação após uma dose. A experiência mostrou que a aplicação de apenas uma dose no primeiro ano de vida foi de controle da incidência de HA, principalmente em creches e instituições assemelhadas, mas com imunidade de rebanho para a população geral.

Vacina da influenza (fragmentada e inativada)

Existem três tipos de ortomixovírus responsáveis pelos quadros de influenza: A, B, C. Os vírus A e B possuem maior importância clínica e sofrem frequentes mutações, sendo responsáveis pelas epidemias sazonais, hospitalizações e morte por pneumonia naqueles com condições e fatores de risco.

O vírus C raramente causa doença grave. A OMS faz recomendações anuais da composição da vacina com base em informações mundiais das cepas circulantes de influenza no ano anterior. A vacina usada no Brasil é de vírus fracionados inativados e trivalente, obtida de ovos embrionados de galinha.

A vacina da influenza é aplicada anualmente, de preferência no outono, por via IM (vasto lateral da coxa, deltoide ou ventroglútea) ou SC, a partir dos 6 meses de idade, seguindo o seguinte esquema de acordo com a faixa etária: 6 meses a 2 anos - duas doses de 0,25mL com intervalo de 30 dias; 3 a 8 anos incompletos - duas doses de 0,5mL com intervalo de 30 dias; 9 anos a adultos - uma dose de 0,5mL.

As doses pediátricas podem mudar conforme o laboratório produtor da vacina. As campanhas anuais da vacina da influenza contemplam as populações mais vulneráveis (pode mudar conforme a situação epidemiológica): trabalhadores de saúde, gestantes, puérperas, crianças de 6 meses a menores de 9 anos, povos indígenas, idosos a partir de 60 anos, adolescentes e jovens de 12 a 21 anos sob medidas socioeducativas, população privada de liberdade e funcionários do sistema prisional, professores das escolas públicas e privadas, além de pessoas com condições clínicas especiais (diabetes, imunossupressão, obesidade grau III, transplantados e portadores de trissomias) e doenças crônicas (doença respiratória, cardíaca, renal, hepática e neurológica) mediante prescrição médica.

A vacina pode ser realizada junto com as demais do calendário vacinal. Os candidatos a doadores de sangue que tiverem sido vacinados contra a influenza devem ser considerados inaptos temporariamente por um período de 48 horas.

Em adultos saudáveis, a detecção de anticorpos protetores ocorre 2 a 3 semanas após a vacinação; em crianças, a soroconversão após uma única dose varia de 30 a 90%, sendo diretamente proporcional à idade, motivo pelo qual é recomendada duas doses da vacina influenza nos primovacinação e uma dose nos anos subsequentes.

Eventos adversos de febre, mal-estar, mialgia, dor, eritema e enduração locais podem ocorrer nas primeiras 48 horas. A vacina é contraindicada para pessoas com história de reação alérgica grave prévia relacionada ao ovo de galinha ou à vacina.

Precauções: adiar a vacina em quadro febril agudo moderado a grave e realizar avaliação criteriosa de risco-benefício de pessoas com história progressiva de SGB (evento raro que pode acontecer até 6 semanas após a vacinação).

Vacina do papilomavírus humano

A vacina para o HPV está disponível para a população feminina de 9 a 14 anos e para meninos de 11 a 14 anos de idade. Até 2020, a faixa etária masculina será ampliada gradativamente para incorporar os meninos a partir de 9 anos de idade.

A vacina quadrivalente protege contra o HPV tipos 6, 11, 16 e 18 - sorotipos 16 e 18 causam aproximadamente 70% dos cânceres cervicais de todo o mundo, assim como em torno de 90% dos cânceres anais e uma proporção significativa de câncer orofaríngeo, vulvar, vaginal e de pênis.

Os sorotipos de HPV 6 e 11 causam quase 90% das verrugas anogenitais. A vacina é mais eficaz quando aplicada antes do início da atividade sexual.

O esquema é de duas doses, sendo a segunda dose 6 meses após a primeira. É aplicada via IM na região deltoide ou na região anterolateral superior da coxa. Em adolescentes e adultos jovens, observou-se a ocorrência de síncope atribuídas à síndrome vasovagal ou reação vasopressora, geralmente dentro de 15 minutos da aplicação da vacina; portanto, para evitar acidentes, esse é o tempo que a pessoa vacinada deverá permanecer sentada e sob observação.

Precauções e Contraindicações

A decisão de adiar a administração de uma vacina para uma pessoa doente deve-se levar em consideração a gravidade dos sintomas e a etiologia da doença. A segurança e a eficácia de vacinar indivíduos com doença leve já está comprovada.

Não são contraindicações: reações locais leves após aplicação de vacina anterior, terapia antimicrobiana atual, estar em fase de convalescença de doença aguda, diarreia, infecções da via aérea superior, desnutrição, uso de corticoides por período inferior a 2 semanas e em doses não imunodepressoras.

Deve-se postergar a vacinação em casos de doenças febris moderadas a graves. Pacientes imunodeprimidos não devem realizar vacinas vivas.

Crianças em uso de corticoides com dose $\geq 2\text{mg/kg/dia}$ de prednisona ou equivalente, ou doses maiores de 20mg/dia em crianças acima de 10kg e adultos, por mais de 2 semanas, não devem receber vacinas com agentes vivos antes de 1 mês após o término da corticoterapia.

Em casos de imunodepressão secundária ao tratamento de câncer com quimioterapia e radioterapia, o paciente só pode receber vacinas vivas atenuadas após 3 meses da cessação da imunossupressão e dependendo da sua situação clínica.

A contraindicação absoluta para a administração de uma vacina é ter uma história de reação alérgica grave (urticária generalizada, dificuldade respiratória, edema de glote, hipotensão ou choque) a um de seus componentes.

Evento Adverso Pós-Vacinação

Evento adverso pós-vacinação (EAPV) é qualquer ocorrência indesejada (sintoma, doença, alteração laboratorial) com relação temporal após administração de imunobiológicos, sem necessariamente apresentar relação causal com ele. Podem-se esperar desde achados comuns, como febre, dor e edema local, até eventos mais graves, como convulsão febril, episódio hipotônico-hiporresponsivo e anafilaxia.

Podem ocorrer eventos inesperados, como aqueles não identificados antes, como, por exemplo, os relatos de intussuscepção intestinal com as primeiras vacinas do rotavírus, até problemas com qualidade do produto e contaminação de lotes.

Qualquer unidade de saúde pública ou privada que administra imunobiológicos deve notificar a ocorrência de um EAPV prontamente com o preenchimento de formulário próprio a ser encaminhado à Vigilância Epidemiológica ou à Coordenação de Imunizações local ou municipal. Nos locais com acesso à internet, a notificação deve ser realizada no Sistema de Informação (SI-EAPV) online.

Conservação dos Imunobiológicos

A Rede de Frio é o sistema utilizado pelo PNI, que tem o objetivo de assegurar que os imunobiológicos disponibilizados no serviço de vacinação sejam mantidos em condições adequadas de transporte, armazenamento e distribuição, permitindo que eles permaneçam com suas características iniciais até o momento da sua administração.

Alterações de temperatura (excesso de frio ou calor) podem comprometer a potência imunogênica, o que pode acarretar a redução ou a falta do efeito esperado. Os imunobiológicos, enquanto produtos termolábeis e/ou fotossensíveis, necessitam de armazenamento adequado para que suas características imunogênicas sejam mantidas.

Tríplice viral (previne sarampo, caxumba e rubéola) - 2 doses, a depender da situação vacinal anterior

HPV (Papiloma vírus humano que causa cânceres e verrugas genitais) – 2 doses (meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos)

Pneumocócica 23 valente (previne pneumonia, otite, meningite e outras doenças causadas pelo Pneumococo) – 1 dose a depender da situação vacinal

Dupla Adulto (previne difteria e tétano) – Reforço a cada 10 anos

Hepatite B – (previne hepatite B) - 3 doses, de acordo com a situação vacinal

Adulto

20 a 59 anos

Hepatite B (previne hepatite B) - 3 doses, de acordo com a situação vacinal

Febre Amarela (previne febre amarela) – dose única, verificar situação vacinal

Tríplice viral (previne sarampo, caxumba e rubéola) – se nunca vacinado: 2 doses (20 a 29 anos) e 1 dose (30 a 49 anos);

Pneumocócica 23 valente (previne pneumonia, otite, meningite e outras doenças causadas pelo Pneumococo) – 1 dose a depender da situação vacinal

Dupla adulto (DT) (previne difteria e tétano) – Reforço a cada 10 anos

Idoso



60 anos ou mais

Hepatite B (previne hepatite B) - 3 doses, de acordo com a situação vacinal

Febre Amarela (previne febre amarela) – dose única, verificar situação vacinal

Pneumocócica 23 valente (previne pneumonia, otite, meningite e outras doenças causadas pelo Pneumococo) – reforço a depender da situação vacinal - A vacina está indicada para grupos-alvo específicos, como pessoas com 60 anos e mais não vacinados que vivem acamados e/ou em instituições fechadas.

Dupla Adulto (previne difteria e tétano) – Reforço a cada 10 anos

Gestante



Hepatite B (previne hepatite B) - 3 doses, de acordo com a situação vacinal

Dupla Adulto (DT) (previne difteria e tétano) – 3 doses, de acordo com a situação vacinal

dTpa (previne difteria, tétano e coqueluche) – Uma dose a cada gestação a partir da 20ª semana

EDUCAÇÃO EM SAÚDE.

Educação em saúde: componente essencial do cuidado às mães de bebês de riscos acompanhados em unidades especializadas; ação essencial e intrínseca aos exercícios de todos os profissionais da área.

Principais objetivos

- Identificar as necessidades das mães e famílias dos bebês de risco no que tange à prática educacional orientada para o cuidado com os filhos
- Sanar as dúvidas e as inseguranças das mães de bebês nascidos em condições de riscos à saúde que não estão capacitadas para cuidar de si e do filho cujo estado exige cuidados especiais

Principal benefício: minimiza as concepções adversas vivenciadas pela mãe no contexto, proporcionando a autonomia materna para cuidar do filho no domicílio.

Papéis da enfermagem

- Atuar como educador em potencial, desenvolvendo ações educativas junto às mães (e familiares), auxiliando o fortalecimento da independência destas pessoas, reproduzindo elementos do cuidado clínico de enfermagem.
- Atuar como agentes de medidas educativas durante todo o tempo, compreendendo como se estabelecem os processos educativos, os quais devem ser moderados pelo diálogo, na horizontalidade e na valorização dos saberes de educadores e educandos.
- Ter a consciência de que a mudança de comportamento que resulta das ações de educação em saúde acontece de modo complexo, incluindo aspectos subjetivos e objetivos, como motivações individuais, além dos contextos socioeconômico e cultural.

Principais abordagens

- Sentimentos vivenciados pelas mães permeados pelo medo, insegurança e o desejo de cuidar
 - Amamentação - saberes profissionais e a cultura das mães
 - Família, religiosidade e o compartilhamento em grupo: apoio para a mãe de um bebê de risco
 - Vínculo com o filho: significados e bem-estar para a mãe e o bebê
 - Desejo e possibilidades de cuidados maternos nas experiências da unidade neonatal: necessidade de prática educativa pela enfermagem.

CONHECIMENTOS PERTINENTES À ÁREA DE ATUAÇÃO.

Prezado Candidato, o tema acima supracitado, já foi abordado em tópicos anteriores.

RELAÇÕES HUMANAS NO TRABALHO

A expressão “Relações Humanas” significa, literalmente, o estabelecimento e/ou a manutenção de contatos entre seres humanos. Annibal Bonfim⁷⁴ afirma que essas relações ocorrem, diariamente na vida de todas as pessoas, e sendo assim, no sentido estritamente literal, a expressão “relações humanas” quer dizer todos aqueles contatos entre os seres humanos que se processam em todas as situações.

De acordo com Sampaio⁷⁵, “Relações Humanas” é a interação entre duas, ou mais pessoas, essas relações apresentam um aspecto muito peculiar, que ultrapassa as características de seus componentes e se manifesta não só na relação de um grupo com o outro, mas também, e principalmente, nas relações que os membros de um grupo mantêm entre si.

A expressão **Relações Humanas** têm sido empregada com frequência, para referir-se a **Relações Interpessoais**, que podem ocorrer entre uma e outra pessoa, entre membros de um grupo e entre grupos numa organização.⁷⁶

Segundo Lima⁷⁷ as relações humanas se estendem a todos os campos de atividades:

- No comércio;
- Na indústria;
- Na administração pública ou privada;
- Nos esportes;
- Nas escolas;
- Nos lares, e etc.

Quando falamos em **Relações Humanas no Trabalho** falamos de algo que vai muito além da hierarquia ou dos processos organizacionais, pois estamos falando das relações entre colegas de trabalho, entre gestores, e entre gestores e colaboradores.

Neste sentido são as relações humanas no trabalho que ditam o grau de motivação dos colaboradores, por exemplo: quando há um clima organizacional que favorece e estimula boas relações, as pessoas tendem a se manterem mais motivadas e envolvidas com os processos da organização.

Analisando do ponto de vista teórico, as relações humanas resultam da mútua interação interindividual e coletiva, interação que gera uma dinâmica entre as áreas da ciência social, em particular a da sociologia e da psicologia, chamada de dinâmica de grupos, que procura aplicar métodos científicos ao estudo dos fenômenos grupais.

Já do ponto de vista aplicado ou técnico, as relações humanas são medidas e direcionadas pela dinâmica de grupos, ou seja, pelo **método de trabalho** baseado na teoria do relacionamento interpes-

74 BONFIM, A. *Relações Humanas*, em *Arquivos Brasileiros de Psicotécnica*, 1954.

75 SAMPAIO, G. P.; *Relações Humanas a Toda Hora*. São Paulo: Nobel, 2000.

76 MINICUCCI, A.; *Relações Humanas: Psicologia das relações interpessoais*. São Paulo. Atlas, 1992.

77 LIMA, L. de O. *Treinamento em dinâmica de grupo: no lar, na empresa, na escola*. 2. ed. Rio de Janeiro, Vozes, 1970.

soal, sendo assim vale dizer que as Relações Humanas se referem às Relações Interpessoais, Intrapessoais e Intergrupais. Vejamos a seguir o conceito de cada uma dessas expressões:

Relações Interpessoais: relacionamento interpessoal ou relações interpessoais, significa uma relação entre duas ou mais pessoas, isto é, a ligação, conexão ou vínculo entre elas, que ocorre em um determinado contexto, podendo ser o ambiente de trabalho, familiar, social, religioso, amoroso, educacional e etc.

Relações Intrapessoais: é a aptidão que uma pessoa tem de se relacionar com ela mesma, ou seja, com os seus próprios sentimentos e emoções, esse tipo de relacionamento é de elevada importância porque vai determinar como cada pessoa age quando é confrontada com situações do dia a dia. Para ter um relacionamento intrapessoal saudável, um indivíduo deve exercitar áreas como a autoafirmação, automotivação, autodomínio e autoconhecimento.

Relações Intergrupais: é a aptidão de um grupo se relacionar com o outro em um determinado contexto, isto é, o relacionamento entre grupos. Relação desenvolvida entre distintos grupos (diferentes departamentos, diferentes empresas, etc.).

Objetivo e Importância das Relações Humanas⁷⁸

O principal objetivo das relações humanas é o aumento do respeito e da valorização do ser humano, todas as relações que são “sadias” proporcionam um crescimento, seja pessoal ou profissional, enquanto as relações “doentias” causam enfraquecimento pessoal e grupal.

As relações humanas são importantes em todos os lugares (família, trabalho, e etc.) além disso elas buscam evitar conflitos e solucionar problemas, facilitando assim o processo de interação entre as pessoas e proporcionam condições agradáveis de integração social.

Mas, em que se baseiam as relações humanas? Ainda de acordo com Sampaio⁷⁹, as relações humanas se alicerçam em “tratarmos” bem as pessoas, se importando com elas, dialogando, sorrindo, e as atendendo. Essas atitudes vão demonstrar nosso compromisso com o seu bem-estar e, assim, evidenciar que nos preocupamos com a qualidade da nossa relação. Porém, nossas atitudes geram determinados comportamentos que são diferentes uns dos outros e, por isso, muitas vezes, geram atritos, julgamentos precipitados e infundados.

Como solucionar ou minimizar esses comportamentos e atitudes desfavoráveis ao “bom” relacionamento? Uma maneira de evitar problemas de relacionamento é conhecer melhor as pessoas com quem nos relacionamos, sua infância, sua família, suas qualidades, seus gostos. Também, perceber como são as pessoas com quem estamos nos relacionando, se elas são educadas, compreensíveis ou grosseiras, alegres ou aborrecidas, verdadeiras ou falsas, desconfiadas, revoltadas, em suma, as características gerais que poderão ser relevantes para o bom relacionamento.

78 SAMPAIO, G.P.; *Relações Humanas a Toda Hora*. São Paulo: Nobel, 2000.

79 SAMPAIO, G.P.; *Relações Humanas a Toda Hora*. São Paulo: Nobel, 2000.