



CÓD: OP-148AB-24
7908403552740

CEARÁ MIRIM-RN

PREFEITURA MUNICIPAL DE CEARÁ MIRIM - RN

Técnico de Enfermagem

EDITAL Nº 01/2024, DE 11 DE ABRIL DE 2024

Língua Portuguesa

1. Interpretação de texto	5
2. Ortografia oficial.....	14
3. Acentuação gráfica.....	15
4. Pontuação	16
5. Emprego das classes de palavras: substantivo, adjetivo, numeral, pronome, verbo, advérbio, preposição e conjunção: emprego e sentido que imprimem às relações que estabelecem.....	17
6. Vozes verbais: ativa e passiva.....	24
7. Colocação pronominal.....	25
8. Concordância verbal e nominal.....	25
9. Regência verbal e nominal	27
10. Crase.....	28
11. Sinônimos, antônimos e parônimos.....	28
12. Sentido próprio e figurado das palavras.....	29

Raciocínio Lógico

1. Princípio da Regressão ou Reversão	39
2. Lógica dedutiva, argumentativa e quantitativa.....	40
3. Lógica matemática qualitativa	46
4. Sequências lógicas envolvendo números, letras e figuras	49
5. Razões especiais	51
6. Análise combinatória e probabilidade	52
7. Progressões aritmética e geométrica.....	55
8. Conjuntos: as relações de pertinência, inclusão e igualdade; operações entre conjuntos, união, interseção e diferença	60
9. Geometria básica	67
10. Numeração	78
11. Álgebra básica e sistemas lineares.....	78
12. Calendários	88
13. Comparações	89

Conhecimentos Específicos Técnico de Enfermagem

1. Anatomia e Fisiologia	91
2. Técnicas de Enfermagem: higiene e conforto do paciente	137
3. Cálculo e administração de medicação e soluções	138
4. Nutrição enteral e parenteral	148
5. Sondagens: gástrica e vesical.	149
6. Transfusões de sangue e hemoderivados	152
7. Lavagem gástrica; enema.	154
8. Balanço hídrico	157
9. Oxigenoterapia e inaloterapia	158
10. Enfermagem Médico-Cirúrgica: definição, etiologia e cuidados de enfermagem das doenças infecciosas, respiratórias, cardiovasculares, neurológicas e crônicas degenerativas	165
11. Doenças transmissíveis e sexualmente transmissíveis: formas de prevenção, isolamento e cuidados de enfermagem.	176
12. Vacinação: normas do Ministério da Saúde. Programa Nacional de Imunização	189
13. Unidade de Centro Cirúrgico e Central de Material Esterilizado e de Recuperação Pós Anestésica: cuidados de enfermagem no pré, trans e pós-operatório de cirurgias	202
14. Desinfecção e esterilização de materiais, métodos de controle de infecção hospitalar	208
15. Enfermagem Materno-Infantil: assistência de enfermagem à mulher durante o período gravídico, puerperal.	211
16. Enfermagem ginecológica	234
17. Enfermagem na Assistência Integral à Saúde do Adulto e do Idoso: Hipertensão arterial sistêmica, (HAS), diabetes Milius, (DM).	237
18. Enfermagem nos programas Nacionais de Controle da Tuberculose e Hanseníase	238
19. Enfermagem Pediátrica: atendimento à criança sadia e hospitalizada, doenças comuns na infância, vacinação, cuidados especiais com medicamentos e sua administração. Assistência de enfermagem ao recém-nascido normal e patológico.	239
20. Administração Aplicada à Enfermagem: o hospital, serviços hospitalares, rotinas hospitalares, passagem de plantão, relatório de enfermagem, sistema de comunicação com os serviços, admissão, alta, transferência e óbito de pacientes, recursos humanos, físicos e materiais para a prestação da assistência de enfermagem.	256
21. Saúde da família: vigilância epidemiológica, doenças emergentes e reemergentes em saúde pública e controle de zoonoses	282

c) Intertexto/Intertextualidade: ocorre quando percebemos a presença de marcas de outro(s) texto(s) dentro daquele que estamos lendo. Observemos o exemplo a seguir



<https://priscilapantaleao.wordpress.com/2013/06/26/tipos-de-intertextualidade/>

Na capa do gibi anterior, vemos a Magali na atuação em uma peça de teatro. Ao pronunciar a frase “comer ou não comer”, pela estrutura da frase e pelos elementos visuais que remetem ao teatro e pelas roupas, percebemos marca do texto de Shakespeare, cuja frase seria “ser ou não”. Esse é um bom exemplo de intertexto.

Conhecimentos necessários à interpretação de texto⁶

Na leitura de um texto são mobilizados muitos conhecimentos para uma ampla compreensão. São eles:

Conhecimento enciclopédico: conhecimento de mundo; conhecimento prévio que o leitor possui a partir das vivências e leituras realizadas ao longo de suas trajetórias. Esses conhecimentos são essenciais à interpretação da variedade de sentidos possíveis em um texto.

O conceito de conhecimento Prévio⁷ refere-se a uma informação guardada em nossa mente e que pode ser acionada quando for preciso. Em nosso cérebro, as informações não possuem locais exatos onde serão armazenadas, como gavetas. As memórias são complexas e as informações podem ser recuperadas ou reconstruídas com menor ou maior facilidade. Nossos conhecimentos não são estáticos, pois o cérebro está captando novas informações a cada momento, assim como há informações que se perdem. Um conhecimento muito utilizado será sempre recuperado mais facilmente, assim como um pouco usado precisará de um grande esforço para ser recuperado. Existem alguns tipos de conhecimento prévio: o intuitivo, o científico, o linguístico, o enciclopédico, o procedimental, entre outros. No decorrer de uma leitura, por exemplo, o conheci-

⁶ KOCH, Ingedore V. e ELIAS, Vanda M. *Ler e Compreender os Sentidos do Texto*. São Paulo: Contexto, 2006.

⁷ <https://bit.ly/2P415JM>.

mento prévio é criado e utilizado. Por exemplo, um livro científico que explica um conceito e depois fala sobre a utilização desse conceito. É preciso ter o conhecimento prévio sobre o conceito para se aprofundar no tema, ou seja, é algo gradativo. Em leitura, o conhecimento prévio são informações que a pessoa que está lendo necessita possuir para ler o texto e compreendê-lo sem grandes dificuldades. Isso é muito importante para a criação de inferências, ou seja, a construção de informações que não são apresentadas no texto de forma explícita e para a pessoa que lê conectar partes do texto construindo sua coerência.

Conhecimento linguístico: conhecimento da linguagem; Capacidade de decodificar o código linguístico utilizado; Saber acerca do funcionamento do sistema linguístico utilizado (verbal, visual, vocal).

Conhecimento genérico: saber relacionado ao gênero textual utilizado. Para compreender um texto é importante conhecer a estrutura e funcionamento do gênero em que ele foi escrito, especialmente a função social em que esse gênero é usualmente empregado.

Conhecimento interacional: relacionado à situação de produção e circulação do texto. Muitas vezes, para entender os sentidos presente no texto, é importante nos atentarmos para os diversos participantes da interação social (autor, leitor, texto e contexto de produção).

Diferentes Fases de Leitura⁸

Um texto se constitui de diferentes camadas. Há as mais superficiais, relacionadas à organização das estruturas linguísticas, e as mais profundas, relacionadas à organização das informações e das ideias contidas no texto. Além disso, existem aqueles sentidos que não estão imediatamente acessíveis ao leitor, mas requerem uma ativação de outros saberes ou relações com outros textos.

Para um entendimento amplo e profundo do texto é necessário passar por todas essas camadas. Por esse motivo, dizemos que há diferentes fases da leitura de um texto.

Leitura de reconhecimento ou pré-leitura: classificada como leitura prévia ou de contato. É a primeira fase de leitura de um texto, na qual você faz um reconhecimento do “território” do texto. Nesse momento **identificamos** os elementos que compõem o enunciado. Observamos o título, subtítulos, ilustrações, gráficos. É nessa fase que entramos em contato pela primeira vez com o assunto, com as opiniões e com as informações discutidas no texto.

Leitura seletiva: leitura com vistas a **localizar** e **selecionar** informações específicas. Geralmente utilizamos essa fase na busca de alguma informação requerida em alguma questão de prova. A leitura seletiva seleciona os períodos e parágrafos que possivelmente contém uma determinada informação procurada.

Leitura crítica ou reflexiva: leitura com vistas a **analisar** informações. Análise e reflexão das intenções do autor no texto. Muito utilizada para responder àquelas questões que requerem a identificação de algum ponto de vista do autor. Analisamos, comparamos e julgamos as informações discutidas no texto.

⁸ CAVALCANTE FILHO, U. *ESTRATÉGIAS DE LEITURA, ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DE TEXTOS NA UNIVERSIDADE: DA DECODIFICAÇÃO À LEITURA CRÍTICA*. In: *ANAIS DO XV CONGRESSO NACIONAL DE LINGUÍSTICA E FILOLOGIA*

Leitura interpretativa: leitura mais completa, um aprofundamento nas ideias discutidas no texto. **Relacionamos** as informações presentes no texto com diferentes contextos e com problemáticas em geral. Nessa fase há um **posicionamento do leitor** quanto ao que foi lido e **criam-se opiniões** que concordam ou se contrapõem

Os sentidos no texto

Interpretar é lidar com diferentes sentidos construídos dentro do texto. Alguns desses sentidos são mais literais enquanto outros são mais figurados, e exigem um esforço maior de compreensão por parte do leitor. Outros são mais imediatos e outros estão mais escondidos e precisam se localizados.

Sentidos denotativo ou próprio

O sentido próprio é aquele sentido usual da palavra, o sentido em estado de dicionário. O sentido geral que ela tem na maioria dos contextos em que ocorre. No exemplo “A flor é bela”, a palavra flor está em seu sentido denotativo, uma vez que esse é o sentido literal dessa palavra (planta). O sentido próprio, na acepção tradicional não é próprio ao contexto, mas ao termo.

Sentido conotativo ou figurado

O sentido conotativo é aquele sentido figurado, o qual é muito presente em metáforas e a interpretação é geralmente subjetiva e relacionada ao contexto. É o sentido da palavra desviado do usual, isto é, aquele que se distancia do sentido próprio e costumeiro. Assim, em “Maria é uma flor” diz-se que “flor” tem um sentido figurado, pois significa delicadeza e beleza.

Sentidos explícitos e implícitos⁹

Os sentidos podem estar expressos linguisticamente no texto ou podem ser compreendidos por uma inferência (uma dedução) a partir da relação com os contextos extra e intralinguísticos. Frente a isso, afirmamos que há dois tipos de informações: as explícitas e as implícitas.

As informações explícitas são aquelas que estão verbalizadas dentro de um texto, enquanto as implícitas são aquelas informações contidas nas “entrelinhas”, as quais precisam ser interpretadas a partir de relações com outras informações e conhecimentos prévios do leitor.

Observemos o exemplo abaixo

Maria é mãe de Joana e Luzia.

Na frase anterior, podemos encontrar duas informações: uma explícita e uma implícita. A explícita refere-se ao fato de Maria ter duas filhas, Joana e Luzia. Essa informação já acessamos instantaneamente, em um primeiro nível de leitura. Já a informação implícita, que é o fato de Joana ser irmã de Luzia, só é compreendida a medida que o leitor entende previamente que duas pessoas que possuem a mesma mãe são irmãs.

Observemos mais um exemplo:

“Neto ainda está longe de se igualar a qualquer um desses craques (Rivelino, Ademir da Guia, Pedro Rocha e Pelé), mas ainda tem um longo caminho a trilhar (...).”

(Veja São Paulo, 1990)

Esse texto diz **explicitamente** que:

- Rivelino, Ademir da Guia, Pedro Rocha e Pelé são craques;
- Neto não tem o mesmo nível desses craques;
- Neto tem muito tempo de carreira pela frente.

O texto deixa **implícito** que:

- Existe a possibilidade de Neto um dia aproximar-se dos craques citados;
- Esses craques são referência de alto nível em sua especialidade esportiva;
- Há uma oposição entre Neto e esses craques no que diz respeito ao tempo disponível para evoluir.

Há dois tipos de informações implícitas: os pressupostos e os subentendidos

A) Pressupostos: são sentidos implícitos que decorrem logicamente a partir de ideias e palavras presentes no texto. Apesar do pressuposto não estar explícito, sua interpretação ocorre a partir da relação com marcas linguísticas e informações explícitas. Observemos um exemplo:

Maria está bem melhor hoje

Na leitura da frase acima, é possível compreender a seguinte informação pressuposta: Maria não estava bem nos dias passados. Consideramos essa informação um pressuposto pois ela pode ser deduzida a partir da presença da palavra “hoje”.

Marcadores de Pressupostos

- **Adjetivos ou palavras similares modificadoras do substantivo**

Ex.: Julinha foi minha primeira filha.

“Primeira” pressupõe que tenho outras filhas e que as outras nasceram depois de Julinha.

Ex.: Destruíram a outra igreja do povoado.

“Outra” pressupõe a existência de pelo menos uma igreja além da usada como referência.

- **Certos verbos**

Ex.: Renato continua doente.

O verbo “continua” indica que Renato já estava doente no momento anterior ao presente.

Ex.: Nossos dicionários já aportuguesaram a palavra copydesk.

O verbo “aportuguesar” estabelece o pressuposto de que copidesque não existia em português.

- **Certos advérbios**

Ex.: A produção automobilística brasileira está totalmente nas mãos das multinacionais.

O advérbio “totalmente” pressupõe que não há no Brasil indústria automobilística nacional.

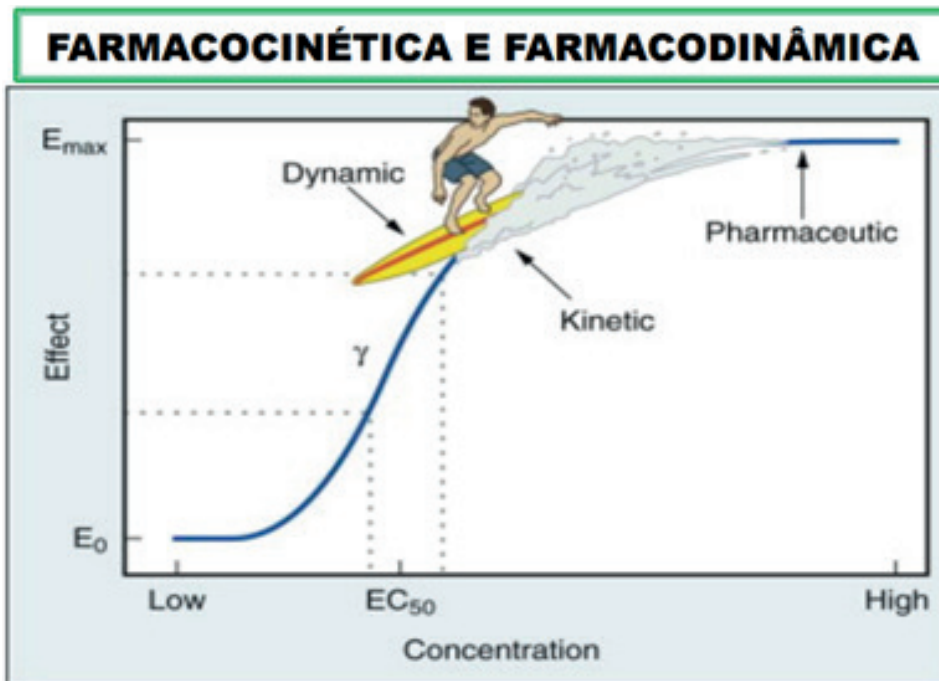
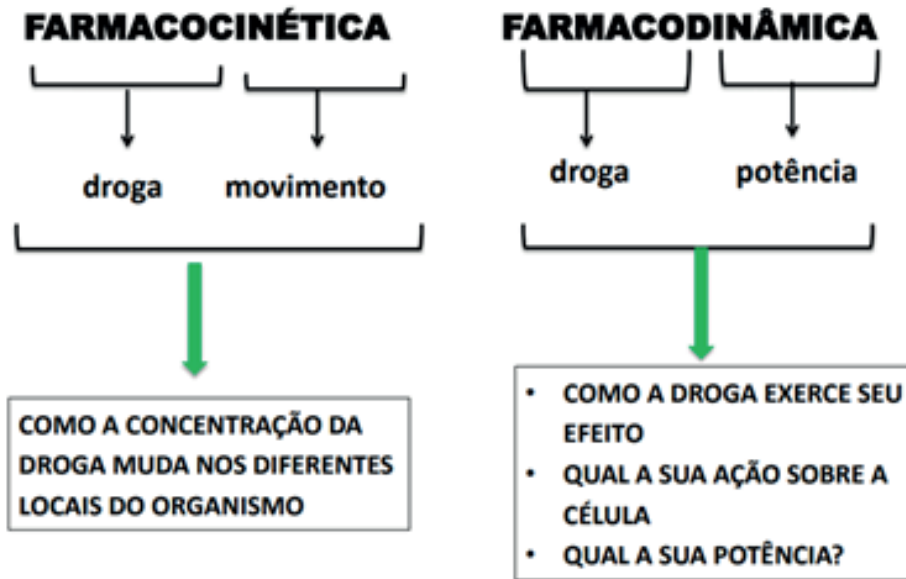
Ex.: Você conferiu o resultado da loteria?

Hoje não.

A negação precedida de um advérbio de tempo de âmbito limitado estabelece o pressuposto de que apenas nesse intervalo (hoje) é que o interrogado não praticou o ato de conferir o resultado da loteria.

⁹ <http://educacao.globo.com/portugues/assunto/estudo-do-texto/implicitos-e-pressupostos.html>

7. orientação ao paciente;
8. compatibilidade medicamentosa;
9. o direito do paciente em recusar a medicação.



**FARMACOCINÉTICA - COMPONENTES:
A - D - M - E**

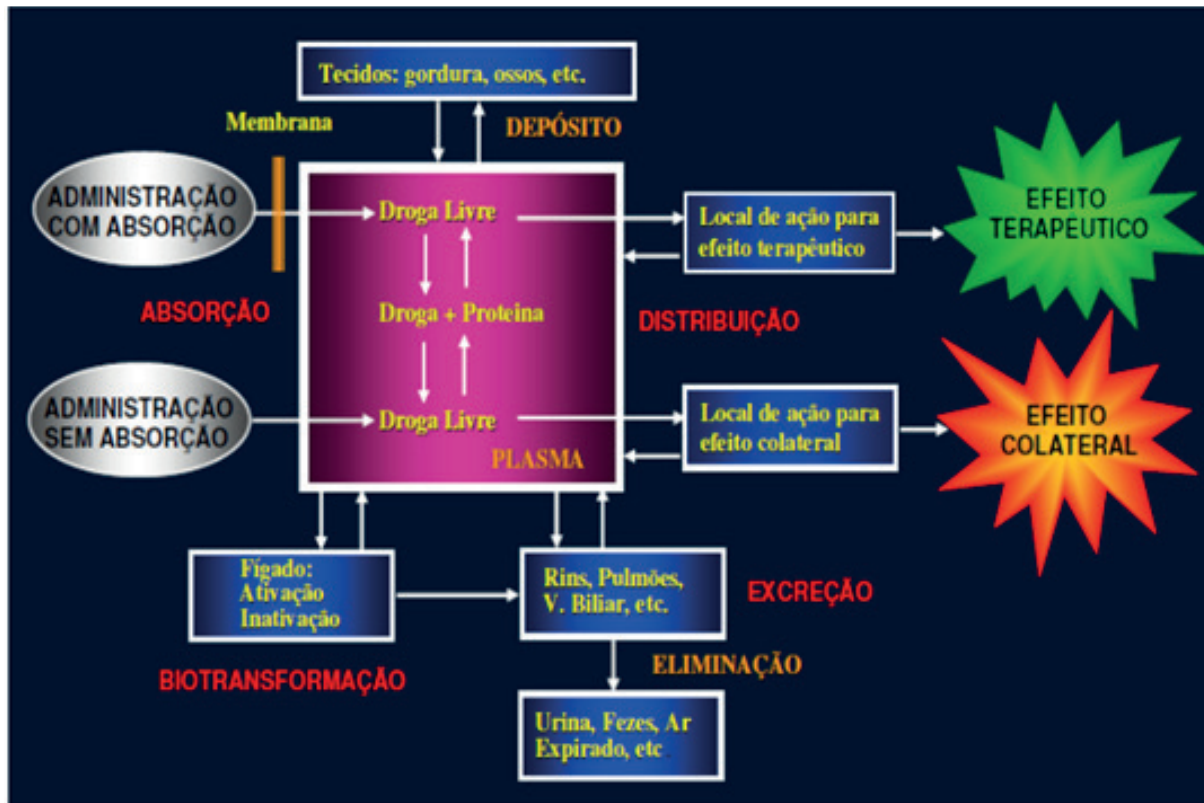
ABSORÇÃO: processo que acontece com a droga até que ela entre na circulação sistêmica.

DISTRIBUIÇÃO: dispersão da droga pelo organismo (do espaço intra vascular para o extra vascular)

EXCREÇÃO: da droga do organismo

METABOLISMO(BIOTRANSFORMAÇÃO) é a transformação da droga "mãe" em outros compostos.
Droga A → Droga B (mais polar)

Farmacocinética: Ação do Organismo no Fármaco



Absorção de Medicamentos

“refere-se a velocidade com que uma droga deixa o seu local de administração e a extensão com que isso ocorre.” • “ biodisponibilidade: a extensão com que uma droga atinge seu local de ação”.

Farmacocinética – Distribuição

O medicamento será distribuído pelo sistema circulatório, chegando aos tecidos e células para que ocorra ação. • O fármaco circula ligado a proteínas plasmáticas

- Mas antes ele será metabolizado

O enfermeiro, ao aplicar o Processo de Enfermagem como instrumento para orientar a documentação clínica, busca o desenvolvimento de uma prática sistemática, interrelacionada, organizada com base em passos preestabelecidos e que possibilite prestar cuidado individualizado ao paciente.

8.1 Regras gerais:

A Evolução de enfermagem é uma atribuição privativa do enfermeiro, além de se constituir em um dever, de acordo com o Código de Ética e demais legislações pertinentes. Para ser considerado um documento legal é necessário:

- Constar, obrigatoriamente, data, hora, tempo de internação, diagnóstico de enfermagem, assinatura e número do Coren;

- Discriminar, sequencialmente, o estado geral, considerando: neurológico, respiratório, circulatório, digestivo, nutricional, locomotor e geniturinário;

- Procedimentos invasivos, considerando: entubações orotraqueais, traqueostomias, sondagens nasogástrica e enterais, cateterizações venosas, drenos, cateteres;

- Cuidados prestados aos pacientes, considerando: higienizações, aspirações, curativos, troca de drenos, cateteres e sondas, mudanças de decúbito, apoio psicológico e outros;

- Descrição das eliminações considerando: secreções traqueais, orais e de lesões, débitos gástricos de drenos, de ostomias, fezes e diurese, quanto ao tipo, consistência, odor e coloração;

- Deve ser realizada diariamente;

- A Evolução deve ser realizada referindo-se às últimas 24 horas, baseando-se nas respostas diante das intervenções preestabelecidas por meio da prescrição de enfermagem, bem como quanto aos protocolos em que o paciente está inserido, mantido ou sendo excluído;

- Deve ser refeita, em parte ou totalmente na vigência de alteração no estado do paciente, devendo indicar o horário de sua alteração;

- Deve apresentar um resumo sucinto dos resultados dos cuidados prescritos e os problemas a serem abordados nas 24 horas subsequentes;

- Deve constar os problemas novos identificados;

- Utilizar-se de linguagem clara, concisa e exata, com ausência de códigos pessoais e abreviaturas desconhecidas.

9 Procedimentos de enfermagem – o que anotar?

9.1 Admissão

- Nome completo do paciente, data e hora da admissão;
- Procedência do paciente;
- Condições de chegada (deambulando, em maca, cadeira de rodas, etc.);

- Nível de consciência: Lucidez/Orientação;

- Presença de acompanhante ou responsável;

- Condições de higiene;

- Presença de lesões prévias e sua localização: feridas cortico-contusas, hematoma, úlceras de pressão ou crônicas, e outras;

- Descrever deficiências, se houver;

- Uso de próteses ou órteses, se houver;

- Queixas relacionadas ao motivo da internação;

- Procedimentos / cuidados realizados, conforme prescrição ou rotina institucional (mensuração de sinais vitais, punção de acesso venoso, coleta de exames, necessidade de elevação de grades, contenção, etc.);

- Rol de valores e pertences do paciente;
- Orientações prestadas;
- Nome completo e Coren do responsável pelo procedimento.

9.2 Alta

- Data e horário;

- Condições de saída (deambulando, maca ou cadeira de rodas, presença de lesões, nível de consciência, presença de dispositivos como sonda vesical de demora, cateter de duplo lúmen, etc.);

- Procedimentos / cuidados realizados, conforme prescrição ou rotina institucional (mensuração de sinais vitais, retirada de cateter venoso, etc.);

- Orientações prestadas;

- Entrega do rol de pertences e valores ao paciente ou acompanhante;

- Transporte para o domicílio: da instituição ou próprio;

Obs.: Importante o registro real do horário de saída do paciente e se saiu acompanhado. Registrar ainda se foi alta médica, administrativa ou a pedido do paciente ou família.

- Nome completo e Coren do responsável pelo procedimento.

9.3 Administração de medicamentos

Item(ns) da prescrição medicamentosa que deverá(ão) ser registrado(s):

9.3.1 Via Parenteral: registrar o local onde foi administrado

- M – glúteo, deltoide, vasto lateral, etc.;

- EV – antebraço, dorso da mão, região cefálica, membro inferior, etc.;

- SC – abdome, região posterior do braço, coxa, etc.;

- ID – face interna do antebraço ou face externa do braço.

Em todos os casos, não esquecer de fazer referência ao lado em que o medicamento foi administrado, esquerdo ou direito.

No caso de administrar medicamento através de um dispositivo já existente, como intracath, duplo lúmen, acesso venoso periférico, injetor lateral do equipo ou outro, anotar por onde foi administrado o medicamento endovenoso.

9.3.2 Via Oral

- Registrar dificuldade de deglutição;

- Presença de vômitos, etc.

9.3.3 Via Retal

- Registrar tipo de dispositivo utilizado;

- Em caso de supositório, registrar se foi expelido e providências adotadas.

Para todas as vias observar os registros apontados abaixo:

- Rejeição do paciente;

- No caso de não administrar medicamento, apontar o motivo;

- Queixas;

- Intercorrências e providências adotadas;

- Nome completo e Coren do responsável pelo procedimento.

Obs.: Somente a checagem do(s) item(ns) cumprido(s) ou não, através de símbolos, como /, ou , v respectivamente, não cumpre(m) os requisitos legais de validação de um documento.

Daí a importância de registrar, por escrito, nas Anotações de Enfermagem, a administração da medicação, ou a recusa, aponto o nome completo, número do Coren e categoria profissional.

9.4 Aspiração oral

- Data e hora;
- Motivo;
- Característica e quantidade da secreção;
- Intercorrências e providências adotadas;
- Nome completo e n. do Coren do profissional que executou o procedimento.

9.5 Aspiração traqueal (Enfermeiro)

- Data e hora;
- Motivo;
- Localização (VAS, traqueostomia ou tubo endotraqueal);
- Característica e quantidade da secreção;
- Na traqueostomia, anotar o tipo e n. da cânula e as condições da pele;
 - Registrar a necessidade de troca e limpeza da endocânula de traqueostomia;
 - Anotar intercorrências e providências adotadas;
 - Nome completo e n. do Coren do profissional que executou o procedimento.

9.6 Acesso venoso

- Data e hora da punção;
- Motivo da punção (inicial ou troca);
- Local;
- Condições do local da punção (pele e rede venosa local);
- Número de punções;
- Tipo e calibre do cateter;
- Salinização / heparinização;
- Intercorrências e providências adotadas;
- Medida de segurança adotada (tala ou contensão);
- Queixas;
- Nome e Coren do responsável pelo procedimento.

9.7 Avaliação do nível de consciência pelo enfermeiro

- Data e hora do procedimento;
- Escala utilizada para avaliação do nível de consciência;
- Resposta apresentada pelo paciente (abertura ocular, miose, midríase, linguagem verbal, motora e/ou outras);
 - Resultado da avaliação realizada;
 - Nome completo e Coren do responsável pelo procedimento.

9.8 Auxílio na dieta

- Data e hora do procedimento;
- Tipo de dieta;
- Aceitação da dieta: total, parcial ou recusa;
- Dieta por sonda (quantidade da dieta e da hidratação);
- Dieta zero: motivo;
- Necessidade de auxílio;
- Queixas;
- Intercorrências e providências adotadas;
- Nome completo e Coren do responsável pelo procedimento.

9.9 Banho de assento

- Data e hora do procedimento;
- Motivo do procedimento;

- Solução utilizada;
- Presença e caracterização de odor, secreção e/ou hiperemia na área a ser tratada;
 - Queixas do paciente durante o procedimento e providências adotadas;
 - Intercorrências e providências adotadas;
 - Nome completo e Coren do responsável pelo procedimento.

9.10 Balanço hidroeletrólítico pelo enfermeiro

- Data e hora do procedimento

9.10.1 Entrada de líquidos

- Via;
- Quantidade: prevista e aceita / infundido;
- Tipo I;
- Intercorrências e providências adotadas;
- Observar e anotar sinais de anasarca;
- Anotar pressão arterial de 2 em 2 horas.

9.10.2 Saída de líquidos

- Via;
- Quantidade;
- Características do líquido drenado;
- Condições da pele: fria – pegajosa, normal – úmida;
- Sinais de desidratação;
- Turgor da pele: normal ou diminuído;
- Presença de edema;
- Características do pulso;
- Pressão arterial;
- Aspecto da diurese;
- Alterações nos exames laboratoriais;
- Intercorrências e providências adotadas;
- Nome completo e Coren do responsável pelo procedimento.

9.11 Coleta de linfa para hanseníase

- Data e hora da realização do procedimento;
- Identificação do paciente;
- Registrar a área coletada;
- Registrar o tipo de curativo se necessário;
- Registrar o aspecto das lesões se houver;
- Registrar o nome do laboratório;
- Intercorrências e/ou providências adotadas;
- Nome completo e Coren do responsável pelos procedimentos.

9.12 Coleta de material para o teste do pezinho

- Data e hora da realização do procedimento;
- Reação apresentada pela criança;
- Alteração apresentada no local da punção;
- Registrar as orientações feitas à mãe;
- Intercorrências e/ou providências adotadas;
- Nome completo e Coren do responsável pelos procedimentos.

9.13 Coleta de exame citopatológico pelo enfermeiro

- Data e hora do procedimento;
- Motivo do procedimento;
- Data de coleta do último preventivo;
- Data e hora da última menstruação;
- Registrar data da menarca, coitarca;
- Registrar história obstétrica (número e tipo de parto / aborto);