

DE ACORDO COM O EDITAL Nº 001/2026



ALTOS-PI

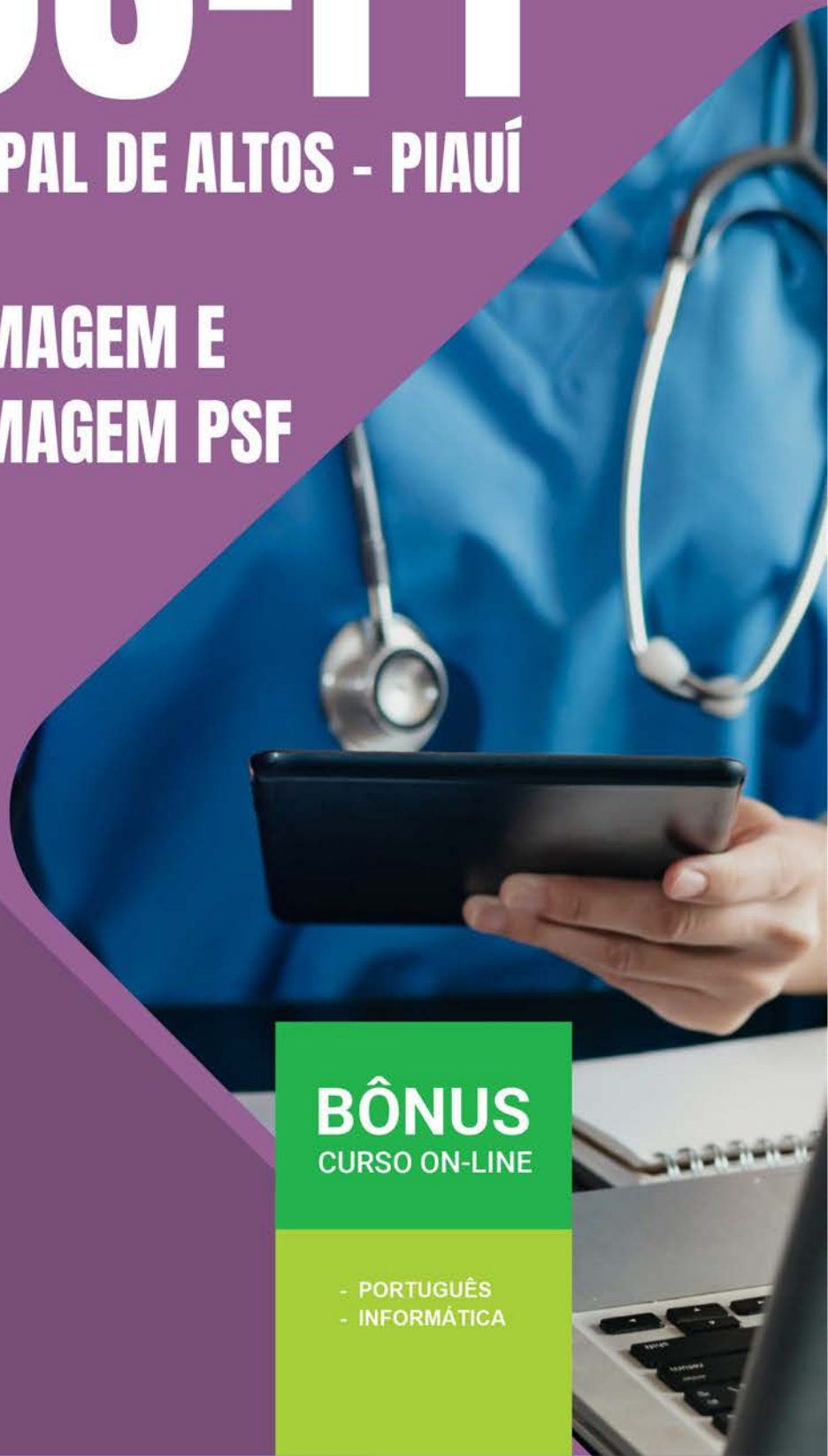
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS - PIAUÍ

TÉCNICO DE ENFERMAGEM E
TÉCNICO DE ENFERMAGEM PSF

- ▶ Língua Portuguesa
- ▶ Informática
- ▶ Raciocínio Lógico
- ▶ Conhecimentos Profissionais
- ▶ Saúde Pública

BÔNUS
CURSO ON-LINE

- PORTUGUÊS
- INFORMÁTICA



AVISO IMPORTANTE: **Este é um Material de Demonstração**

Este arquivo representa uma prévia exclusiva da apostila.

Aqui, você poderá conferir algumas páginas selecionadas para conhecer de perto a qualidade, o formato e a proposta pedagógica do nosso conteúdo. Lembramos que este não é o material completo.

POR QUE INVESTIR NA APOSTILA COMPLETA?



- × Conteúdo totalmente alinhado ao edital.
- × Teoria clara, objetiva e sempre atualizada.
- × Dicas práticas, quadros de resumo e linguagem descomplicada.
- × Questões gabaritadas
- × Bônus especiais que otimizam seus estudos.

Aproveite a oportunidade de intensificar sua preparação com um material completo e focado na sua aprovação:
Acesse agora: www.apostilasopcao.com.br

Disponível nas versões impressa e digital, com envio imediato!

Estudar com o material certo faz toda a diferença na sua jornada até a APROVAÇÃO.





ALTOS-PI

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTOS - PIAUÍ

**TÉCNICO DE ENFERMAGEM E TÉCNICO
DE ENFERMAGEM PSF**

EDITAL Nº 001/2026

CÓD: OP-139MA-26
7908403594511

ÍNDICE

Língua Portuguesa

1. Acentuação gráfica.....	7
2. Adjetivo; Pronomes; Substantivo; Verbos.....	11
3. Antônimos e sinônimos	19
4. Compreensão e interpretação de texto	19
5. Concordância nominal e verbal	20
6. Pontuação	22
7. Uso da crase.....	23
8. Alfabeto e ordem alfabética: Separação silábica; Sílabas tônicas; Uso de letras (s, ss, c, ç, z, x); Uso do hífen.....	24

Informática

1. Armazenamento em nuvem	33
2. Backup de dados.....	33
3. Conceitos básicos de hardware e software. Uso de periféricos (impressora, scanner, teclado e mouse).....	34
4. Correio eletrônico (e-mail).....	35
5. Aplicativos de edição de texto. Ferramentas de planilhas eletrônicas. Formatação de documentos. Softwares de apresentação	36
6. Internet e navegação em navegadores	45
7. Noções de segurança da informação. Vírus e malware	54
8. Sistema operacional Windows. Uso de pastas e gerenciamento de arquivos	56
9. Teclas de atalho	59

Raciocínio Lógico

1. Equivalências lógicas. Estruturas lógicas. lógica proposicional. Negação de proposições. Proposições lógicas. Tabelas verdade. Verdades e conectivos lógicos. Tautologia, contradição e contingência.....	65
2. Argumentação lógica. Lógica de argumentação. Validade de argumentos.....	70
3. Diagramas lógicos	74
4. Análise combinatória básica	75
5. Problemas de raciocínio lógico	77
6. Sequências lógicas	79

Conhecimentos Profissionais

1. Administração de medicamentos sob supervisão	87
2. Acolhimento e triagem de pacientes	88
3. Atendimento a urgências e emergências.....	89
4. Assistência de enfermagem em cuidados básicos	91
5. Avaliação e monitoramento de sinais vitais.....	93
6. Cuidados de enfermagem com pacientes crônicos.....	105

ÍNDICE

7. Cuidados de enfermagem com pacientes hospitalizados	108
8. Documentação e registro de procedimentos de enfermagem	109
9. Educação em saúde e orientação ao paciente	113
10. Ética e legislação profissional em enfermagem	114
11. Higienização e assepsia de materiais e ambientes	122
12. Imunização e controle de campanhas de vacinação	129
13. Implementação de protocolos clínicos e administrativos	131
14. Identificação e prevenção de riscos à saúde	133
15. Manejo de curativos e feridas	135
16. Noções de biossegurança e controle de infecções	140
17. Procedimentos de enfermagem em rotina ambulatorial	141
18. Procedimentos de enfermagem em rotina hospitalar	143
19. Promoção da saúde e prevenção de agravos	144
20. Registro e comunicação de eventos adversos	146
21. Suporte básico de vida e primeiros socorros	148
22. Supervisão de pacientes e cuidados contínuos	174
23. Trabalho interdisciplinar com equipes de saúde	176
24. Uso correto de equipamentos de proteção individual (EPI)	177
25. Vigilância epidemiológica e notificação de doenças	181

Gestão Pública

1. Accountability na administração pública	187
2. Administração pública direta e indireta	191
3. Avaliação de políticas públicas	196
4. Controle interno e externo da administração pública	197
5. Eficiência, eficácia e efetividade na gestão pública	198
6. Governança pública	199
7. Gestão de pessoas no setor público	203
8. Gestão por resultados	208
9. Planejamento governamental	215
10. Políticas públicas	216
11. Princípios da administração pública	217
12. Processo decisório na gestão pública	225
13. Transparência e controle social	225
14. Ética no serviço público	228
15. Inovação na gestão pública	231

LÍNGUA PORTUGUESA

ACENTUAÇÃO GRÁFICA

A acentuação gráfica é uma parte importante da escrita na Língua Portuguesa. Ela serve para indicar como as palavras devem ser pronunciadas e ajuda o leitor a compreender os textos escritos, evitando ambiguidades e facilitando a leitura.

Na Língua Portuguesa, os principais acentos gráficos são:

Acento agudo (´);

Acento grave (`);

Acento circunflexo (^).

Cada um com funções específicas dentro do sistema da escrita.

Os acentos mostram qual sílaba da palavra é pronunciada com maior intensidade, chamada de sílaba tônica, e também ajudam a diferenciar palavras que possuem a mesma grafia, mas significados diferentes.

Regras de acentuação gráfica

Acento agudo (´) e acento circunflexo (^)

O acento agudo (´) e o acento circunflexo (^) marcam a sílaba tônica das palavras, conforme as regras de acentuação da Língua Portuguesa.

O emprego do acento gráfico ocorre de acordo com a estrutura da palavra (oxítona, paroxítona ou proparoxítona) e sua terminação.

O tipo de acento utilizado depende do timbre da vogal tônica:

Utiliza-se o acento agudo (´) quando a vogal apresenta timbre aberto;

Utiliza-se o acento circunflexo (^) quando a vogal apresenta timbre fechado.

Para compreender as regras de acentuação, é necessário conhecer a classificação das palavras quanto à posição da sílaba tônica, isto é, a sílaba mais forte na pronúncia da palavra, geralmente identificada por meio da separação silábica.

De acordo com essa posição, as palavras podem ser classificadas em:

Oxítonas;

Paroxítonas;

Proparoxítonas.

Oxítonas

Oxítonas terminadas em a, e, o (seguidas ou não de s)

As palavras oxítonas recebem acento agudo quando terminam em a, e ou o, estejam essas vogais sozinhas ou acompanhadas da letra s. Nesses casos, o acento marca a tonicidade da última sílaba, conforme a regra ortográfica.

Ex.:

ca-fé;

a-vó;

ci-pó;

bo-né.

Oxítonas terminadas em em e ens

As palavras oxítonas terminadas em em ou ens também recebem acento agudo. Nessas palavras, o acento marca a tonicidade da última sílaba, conforme a regra das oxítonas terminadas em em ou ens.

Ex.:

tam-bém;

pa-ra-béns;

nin-guém.

Oxítonas terminadas em ditongos abertos (éi, éu, ói)

As palavras oxítonas que terminam em ditongos abertos formados por éi, éu ou ói recebem acento agudo. O acento marca a tonicidade da última sílaba nas oxítonas terminadas em ditongos abertos.

Ex.:

pa-péis;

cha-péu;

he-rói

Oxítonas com hiato envolvendo as vogais i ou u

Algumas palavras oxítonas apresentam hiato, que ocorre quando duas vogais aparecem juntas, mas são pronunciadas em sílabas diferentes. Quando as vogais i ou u formam hiato e constituem sozinhas a sílaba tônica, recebem acento, desde que não estejam seguidas de nh nem formem ditongo.

Ex.:

ba-ú;

sa-í;

ja-ca-ra-í

Nesses casos, o acento indica que a vogal final deve ser pronunciada com destaque e separada da vogal anterior.

Verbos oxítonos seguidos dos pronomes -lo(s) e -la(s)

AMOSTRA

O acento agudo também é utilizado em palavras oxítonas formadas pela junção de verbos com os pronomes oblíquos átonos -lo(s) e -la(s). Com a perda do r, s ou z final, a vogal passa a ocupar a posição tônica final e recebe acento, conforme a regra das oxítonas. Esse acento indica a tonicidade da vogal final e garante a correta pronúncia da forma verbal resultante.

Ex.:

adorá-lo (de adorar + lo);

fá-lo (de faz + lo);

dá-la (de dar + la)

De forma resumida, as regras são:

Acentuação das palavras oxítonas			
Regra	Quando ocorre	Explicação	Exemplos
Oxítonas terminadas em A, E, O	Quando a palavra oxítona termina em a, e ou o, seguidos ou não de s	O acento marca a tonicidade da última sílaba, conforme a regra das oxítonas terminadas em A, E ou O (seguidas ou não de S).	café, avó, cipó
Oxítonas terminadas em EM e ENS	Quando a palavra oxítona termina em em ou ens	O acento marca a tonicidade nas oxítonas terminadas em EM ou ENS.	também, parabéns, ninguém
Oxítonas com ditongos abertos (éi, éu, ói)	Quando a última sílaba termina em ditongo aberto	O acento marca a tonicidade nas oxítonas terminadas em ditongos abertos (éi, éu, ói).	papéis, chapéu, herói
Oxítonas com hiato (i ou u)	Quando i ou u formam sozinhos a última sílaba tônica	O acento mostra que há separação silábica (hiato) e destaque na vogal final, desde que não estejam seguidos de NH nem formem ditongo	baú, saí, jacaraí
Verbos oxítonos com pronomes -lo(s) e -la(s)	Quando verbos terminados em r, s ou z perdem essa consoante ao se ligar aos pronomes -lo(s) ou -la(s)	A vogal final passa a ocupar a posição tônica e recebe acento, conforme a regra das oxítonas.	adorá-lo, fá-los, dá-la

Algumas palavras da língua portuguesa admitem dupla grafia quanto ao acento, em razão de variação de timbre entre o português do Brasil e o de Portugal e terminadas na vogal -e, admitem duas possibilidades de acentuação: o acento agudo (´) ou o acento circunflexo (^).

Essa dupla possibilidade de acentuação ocorre porque essas palavras podem apresentar, na pronúncia, vogais finais com som aberto ou fechado, o que influencia diretamente o tipo de acento utilizado. Esse fenômeno está relacionado às diferenças de pronúncia entre o português do Brasil e o português de Portugal.

De modo geral, no português brasileiro, há uma tendência à pronúncia mais fechada das vogais e e o, o que favorece o uso do acento circunflexo (ê, ô). Já no português europeu, essas mesmas vogais costumam ser pronunciadas de forma mais aberta, o que justifica o uso do acento agudo (é, ó). O Acordo Ortográfico reconhece essa possibilidade, permitindo o uso de acento agudo ou circunflexo conforme a pronúncia consagrada em cada país.

Ex.:

Portugal: bebé, bónus, género, fenómeno, prémio;

Brasil: bebê, bônus, gênero, fenômeno, prêmio.

Palavras oxítonas e o uso do acento gráfico

Síntese da regra das oxítonas

Acentuam-se as palavras oxítonas terminadas em A(s), E(s), O(s), EM, ENS, ÉI(s), ÉU(s), ÓI(s).

O tipo de acento empregado — agudo (´) ou circunflexo (^) — depende do timbre da vogal tônica:

utiliza-se o acento agudo quando a vogal apresenta timbre aberto;

utiliza-se o acento circunflexo quando a vogal apresenta timbre fechado.

Ex.:

café, avó, cipó;

você, avô, cortês;

também, parabéns.



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

ARMAZENAMENTO EM NUVEM

Armazenamento de dados da nuvem

O armazenamento na nuvem é uma tecnologia que permite guardar arquivos e informações em servidores remotos, acessíveis pela internet, em vez de depender exclusivamente de dispositivos de armazenamento físico, como discos rígidos, pen drives ou cartões de memória. Essa tecnologia também facilita o compartilhamento de dados, permitindo que usuários enviem, recebam e colaborem em documentos em tempo real.



Como Funciona o Armazenamento na Nuvem?

Os dados armazenados na nuvem são enviados para servidores de provedores de serviços de nuvem, que os mantêm seguros e disponíveis para acesso a qualquer momento. O funcionamento segue um fluxo simples:

- O usuário faz o upload de arquivos utilizando um aplicativo ou navegador.
- Os arquivos são enviados para servidores remotos localizados em data centers de alta capacidade.
- Esses arquivos podem ser acessados, baixados ou compartilhados de qualquer dispositivo com conexão à internet.

Esses servidores utilizam tecnologias de redundância e backup automático, garantindo que os dados estejam protegidos contra falhas e possam ser recuperados em caso de problemas.

Principais Provedores

Existem diversas plataformas que oferecem serviços de armazenamento e compartilhamento na nuvem, cada uma com características próprias:

- **Google Drive:** Oferece 15 GB de armazenamento gratuito e integra-se com o Google Workspace, permitindo edição em documentos, planilhas e apresentações.

- **Microsoft OneDrive:** Integrado com o Microsoft 365, possibilita sincronização automática com o sistema operacional Windows, além de oferecer armazenamento gratuito e opções pagas para espaço adicional.
- **Dropbox:** Focado no compartilhamento fácil de arquivos e colaboração, permitindo sincronização de pastas locais com a nuvem.
- **iCloud:** Serviço da Apple, integrado com dispositivos iOS e macOS, oferecendo armazenamento para fotos, documentos e backups de dispositivos.

BACKUP DE DADOS

Procedimentos de backup

O backup é a criação de uma cópia dos dados com o objetivo de garantir a segurança e proteção das informações. Ele é essencial para a recuperação de dados em caso de incidentes, como falhas técnicas, ataques cibernéticos ou desastres naturais. A adoção de um plano de backup eficaz é indispensável para minimizar perdas e garantir a continuidade das operações.

Existem diferentes tipos de backup, cada um com suas vantagens e desvantagens. Vamos detalhá-los para facilitar a compreensão e escolha do melhor método para cada necessidade.

- **Backup completo:** O backup completo é a cópia integral de todos os dados, independentemente de terem sido alterados ou não. Ele é o mais seguro e confiável, pois cria uma réplica exata de todas as informações. No entanto, seu processo é mais demorado e consome maior espaço de armazenamento, sendo ideal para ser feito periodicamente, como semanalmente ou mensalmente, dependendo da necessidade.
- **Backup incremental:** No backup incremental, apenas as alterações feitas desde o último backup (seja ele completo ou incremental) são copiadas. Isso o torna mais rápido e econômico em termos de espaço, porém, sua restauração pode ser mais complexa, já que depende da recuperação de todas as cópias incrementais feitas após o último backup completo. Esse método é ideal para backups diários ou frequentes.
- **Backup diferencial:** O backup diferencial também copia apenas os dados alterados, mas com uma diferença importante: ele considera todas as mudanças feitas desde o último backup completo. Isso significa que, a cada novo backup diferencial, o volume de dados copiados será maior. A restauração é mais simples do que no backup incremental, pois exige apenas a última cópia diferencial e a cópia completa anterior.

AMOSTRA

- **Backup Espelho:** O backup em espelho cria uma cópia idêntica dos dados em tempo real. Sempre que um arquivo é alterado ou excluído, a alteração é imediatamente replicada na cópia. Esse método é útil para ter um backup atualizado constantemente, mas não armazena versões anteriores dos arquivos, o que pode ser um problema em caso de exclusões acidentais ou corrupções de dados.

Tipo de Backup	Descrição	Vantagens	Desvantagens
Completo	Cópia total dos dados	Restauração rápida	Demorado e consome mais espaço
Incremental	Cópia apenas das mudanças mais recentes	Rápido e econômico	Restauração mais complexa
Diferencial	Cópia das mudanças desde o último completo	Fácil de restaurar	Ocupa mais espaço com o tempo
Espelho	Réplica exata e atualizada dos dados	Sempre atualizado	Não guarda versões antigas

CONCEITOS BÁSICOS DE HARDWARE E SOFTWARE. USO DE PERIFÉRICOS (IMPRESSORA, SCANNER, TECLADO E MOUSE)

Hardware

O hardware é a parte física do computador, composta por todos os componentes e dispositivos que podem ser tocados, como placas, cabos, memórias, dispositivos de entrada e saída, entre outros. Ele é dividido em várias categorias com base em sua função: componentes internos, dispositivos de entrada, dispositivos de saída e dispositivos de armazenamento.

Componentes Internos

Placa-mãe (Motherboard): É o principal componente do computador, responsável por conectar todos os outros dispositivos. Ela contém slots para o processador, memória RAM, discos de armazenamento e placas de expansão.

Processador (CPU - Central Processing Unit): Conhecido como o “cérebro” do computador, o processador executa as instruções dos programas e realiza cálculos. Ele é dividido em:

Unidade de Controle (UC): Gerencia a execução das instruções.

Unidade Lógica e Aritmética (ULA): Realiza cálculos matemáticos e operações lógicas.

Memória RAM (Random Access Memory): Uma memória volátil e temporária usada para armazenar dados dos programas em execução. Perde seu conteúdo ao desligar o computador.

Memória ROM (Read Only Memory): Uma memória não volátil que armazena instruções permanentes, como o BIOS, essencial para inicializar o computador.

Memória Cache: Uma memória extremamente rápida que armazena dados frequentemente usados pelo processador, acelerando o desempenho.

Placa de Vídeo (GPU - Graphics Processing Unit): Responsável por processar imagens e vídeos, essencial para gráficos avançados e jogos.

Fonte de Alimentação: Fornece energia elétrica para todos os componentes do computador.

Placa de Rede: Permite a conexão do computador a redes locais ou à internet, podendo ser com fio ou sem fio.

Dispositivos de Entrada

Teclado: Permite inserir informações no computador através de teclas.

Mouse: Facilita a interação com interfaces gráficas.

Microfone: Capta áudio para comunicação ou gravação.

Scanner: Converte documentos físicos em arquivos digitais.

Webcam: Captura imagens e vídeos.

Dispositivos de Saída

Monitor: Exibe imagens, vídeos e informações ao usuário.

Impressora: Produz cópias físicas de documentos ou imagens.

Caixas de Som/Fones de Ouvido: Reproduzem áudio.

Projetores: Apresentam imagens ou vídeos em grandes superfícies.



CONHEÇA NÓS E SEUS CONTEÚDOS

EQUIVALÊNCIAS LÓGICAS. ESTRUTURAS LÓGICAS. LÓGICA PROPOSICIONAL. NEGAÇÃO DE PROPOSIÇÕES. PROPOSIÇÕES LÓGICAS. TABELAS VERDADE. VERDADES E CONECTIVOS LÓGICOS. TAUTOLOGIA, CONTRADIÇÃO E CONTINGÊNCIA

LÓGICA PROPOSICIONAL

Um predicado é uma sentença que contém um número limitado de variáveis e se torna uma proposição quando são dados valores às variáveis matemáticas e propriedades quaisquer a outros tipos.

Um predicado, de modo geral, indica uma relação entre objetos de uma afirmação ou contexto.

Considerando o que se conhece da língua portuguesa e, intuitivamente, predicados dão qualidade aos sujeitos, relacionam os sujeitos e relacionam os sujeitos aos objetos.

Para tal, são usados os conectivos lógicos $\neg, \Rightarrow, \rightarrow, \wedge, \vee$, mais objetos, predicados, variáveis e quantificadores.

Os objetos podem ser concretos, abstratos ou fictícios, únicos (atômicos) ou compostos.

Logo, é um tipo que pode ser desde uma peça sólida, um número complexo até uma afirmação criada para justificar um raciocínio e que não tenha existência real!

Os argumentos apresentam da lógica dos predicados dizem respeito, também, àqueles da lógica proposicional, mas adicionando as qualidades ao sujeito.

As palavras que relacionam os objetos são usadas como quantificadores, como um objeto está sobre outro, um é maior que o outro, a cor de um é diferente da cor do outro; e, com o uso dos conectivos, as sentenças ficam mais complexas.

Por exemplo, podemos escrever que um objeto é maior que outro e eles têm cores diferentes.

Somando as variáveis aos objetos com predicados, as variáveis definem e estabelecem fatos relativos aos objetos em um dado contexto.

Vamos examinar as características de argumentos e sentenças lógicas para adentrarmos no uso de quantificadores.

No livro Discurso do Método de René Descartes, encontramos a afirmação: "(1ª parte): "...a diversidade de nossas opiniões não provém do fato de serem uns mais racionais que outros, mas somente de conduzirmos nossos pensamentos por vias diversas e não considerarmos as mesmas coisas. Pois não é suficiente ter o espírito bom, o principal é aplicá-lo bem."

Cabe aqui, uma rápida revisão de conceitos, como o de argumento, que é a afirmação de que um grupo de proposições gera uma proposição final, que é consequência das primeiras. São ideias lógicas que se relacionam com o propósito de esclarecer pontos de pensamento, teorias, dúvidas.

Seguindo a ideia do princípio para o fim, a proposição é o início e o argumento o fim de uma explanação ou raciocínio, portanto essencial para um pensamento lógico.

A proposição ou sentença *a* é uma oração declarativa que poderá ser classificada somente em verdadeira ou falsa, com sentido completo, tem sujeito e predicado.

Por exemplo, e usando informações multidisciplinares, são proposições:

I – A água é uma molécula polar;

II – A membrana plasmática é lipoprotéica.

Observe que os exemplos acima seguem as condições essenciais que uma proposição deve seguir, i.e., dois axiomas fundamentais da lógica, [1] o princípio da não contradição e [2] o princípio do terceiro excluído, como já citado.

O princípio da não contradição afirma que uma proposição não ser verdadeira e falsa ao mesmo tempo.

O princípio do terceiro excluído afirma que toda proposição ou é verdadeira ou é falsa, jamais uma terceira opção.

Após essa pequena revisão de conceitos, que representaram os tipos de argumentos chamados válidos, vamos especificar os conceitos para construir argumento inválidos, falaciosos ou sofisma.

► Proposições simples e compostas

Para se construir as premissas ou hipóteses em um argumento válido logicamente, as premissas têm extensão maior que a conclusão. A primeira premissa é chamada de maior é a mais abrangente, e a menor, a segunda, possui o sujeito da conclusão para o silogismo; e das conclusões, temos que:

- De duas premissas negativas, nada se conclui;
- De duas premissas afirmativas não pode haver conclusão negativa;
- A conclusão segue sempre a premissa mais fraca;
- De duas premissas particulares, nada se conclui.

As premissas funcionam como proposições e podem ser do tipo simples ou composta. As compostas são formadas por duas ou mais proposições simples interligadas por um "conectivo".

Uma proposição/premissa é toda oração declarativa que pode ser classificada em verdadeira ou falsa ou ainda, um conjunto de palavras ou símbolos que expressem um pensamento de sentido completo.

AMOSTRA

Características de uma proposição

- Tem sujeito e predicado;
- É declarativa (não é exclamativa nem interrogativa);
- Tem um, e somente um, dos dois valores lógicos: ou é verdadeira ou é falsa.

É regida por princípios ou axiomas:

- **Princípio da não contradição:** uma proposição não pode ser verdadeira e falsa ao mesmo tempo.
- **Princípio do terceiro excluído:** toda proposição ou é verdadeira ou é falsa, isto é, verifica-se sempre um destes casos e nunca um terceiro.
- **Princípio da Identidade:** uma proposição é idêntica a si mesma. Em termos simples: $p \equiv p$

Exemplos:

- A água é uma substância polar.
- A membrana plasmática é lipoprotéica.
- As premissas podem ser unidas via conectivos mostrados na tabela abaixo e já mostrado acima

São eles:

Proposição	Forma	Símbolo
Negação	Não	\neg
Disjunção não exclusiva	ou	\vee
Conjunção	e	\wedge
Condicional	Se... então	\rightarrow
Bicondicional	Se e somente se	\leftrightarrow

► Tabelas verdade

As tabelas-verdade são ferramentas utilizadas para analisar as possíveis combinações de valores lógicos (verdadeiro ou falso) das proposições. Elas permitem compreender o comportamento lógico de operadores como negação, conjunção e disjunção, facilitando a verificação da validade de proposições compostas. Abaixo, apresentamos as tabelas-verdade para cada operador,

Negação

A partir de uma proposição p qualquer, pode-se construir outra, a negação de p , cujo símbolo é $\neg p$.

Exemplos:

- A água é uma substância não polar.
- A membrana plasmática é não lipoprotéica.

Tabela-verdade para p e $\neg p$.

p	$\neg p$
V	F
F	V

Os símbolos lógicos para construção de proposições compostas são: \wedge (lê-se e) e \vee (lê-se ou).

Conectivo e

Colocando o conectivo \wedge entre duas proposições p e q , obtém-se uma nova proposição $p \wedge q$, denominada conjunção das sentenças.

Exemplos:

- p : substâncias apolares atravessam diretamente a bicamada lipídica.
- q : o aminoácido fenilalanina é apolar.
- $p \wedge q$: substâncias apolares atravessam diretamente a bicamada lipídica e o aminoácido fenilalanina é apolar.

Tabela-verdade para a conjunção

Axioma: a conjunção é verdadeira se, e somente se, ambas as proposições são verdadeiras; se ao menos uma delas for falsa, a conjunção é falsa.

p	q	$p \wedge q$
V	V	V
V	F	F
F	V	F
F	F	F

Conectivo ou

Colocando o conectivo \vee entre duas proposições p e q , obtém-se uma nova proposição $p \vee q$, denominada disjunção das sentenças.

Exemplos:

- p : substâncias apolares atravessam diretamente a bicamada lipídica.
- q : substâncias polares usam receptores proteicos para atravessar a bicamada lipídica.
- $p \vee q$: substâncias apolares atravessam diretamente a bicamada lipídica ou substâncias polares usam receptores proteicos para atravessar a bicamada lipídica.

Tabela-verdade para a disjunção

Axioma: a disjunção é verdadeira se ao menos das duas proposições for verdadeira; se ambas forem falsas, então a disjunção é falsa.

CONHECIMENTOS E DECISÕES

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS SOB SUPERVISÃO

FUNDAMENTOS DA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS SOB SUPERVISÃO

► Finalidade da supervisão no cuidado ao paciente

A administração de medicamentos sob supervisão é uma prática essencial para garantir que o tratamento prescrito seja realizado com segurança, precisão e responsabilidade. A supervisão permite acompanhar cada etapa do processo, desde a leitura da prescrição até a observação dos efeitos no paciente, reduzindo riscos e fortalecendo a qualidade da assistência.

Segurança, controle e responsabilidade

A supervisão tem como principal finalidade evitar falhas que possam comprometer a saúde do paciente. Medicamentos administrados de forma inadequada podem causar reações adversas, intoxicações, ausência de efeito terapêutico ou agravamento do quadro clínico. Por isso, a presença de um profissional responsável pela orientação e acompanhamento da administração contribui para que o procedimento ocorra conforme os protocolos estabelecidos.

► Responsabilidades da equipe envolvida

A equipe deve atuar de maneira integrada, respeitando suas atribuições e mantendo comunicação clara. A administração de medicamentos não deve ser vista como um ato mecânico, mas como uma intervenção que exige conhecimento, atenção e avaliação constante.

Atuação profissional durante o procedimento

O profissional que administra o medicamento deve conferir a prescrição, identificar corretamente o paciente, verificar dose, horário, via de administração, validade, aspecto do medicamento e possíveis contraindicações registradas. Já o profissional supervisor deve orientar, acompanhar, esclarecer dúvidas e intervir sempre que houver risco, inconsistência ou insegurança no procedimento.

► Conferência da prescrição e preparo seguro

A conferência da prescrição é uma etapa indispensável. Antes de qualquer administração, é necessário verificar se as informações estão legíveis, completas e coerentes. Quando houver dúvida sobre dose, via, frequência ou nome do medicamento, a administração deve ser interrompida até que a informação seja confirmada.

Cuidados fundamentais antes da administração

- Confirmar a identidade do paciente antes de iniciar o procedimento.
- Comparar o medicamento disponível com a prescrição registrada.
- Verificar dose, horário, via de administração e frequência prescrita.
- Observar validade, conservação e aspecto físico do medicamento.
- Comunicar imediatamente qualquer dúvida, alteração ou irregularidade.

Esses cuidados formam a base da prática segura. A supervisão fortalece a prevenção de erros porque cria uma segunda camada de análise, especialmente em situações que envolvem medicamentos de maior risco, pacientes frágeis, alterações clínicas recentes ou prescrições complexas.

CUIDADOS ESSENCIAIS DURANTE A ADMINISTRAÇÃO

► Vias de administração e atenção aos procedimentos

A administração de medicamentos exige atenção rigorosa à via prescrita, pois cada forma de aplicação possui características próprias de absorção, tempo de ação, técnica e risco. A via oral, por exemplo, costuma ser mais simples, mas exige avaliação da capacidade de deglutição, do nível de consciência e da possibilidade de náuseas ou vômitos. Já as vias injetáveis exigem maior domínio técnico, preparo adequado do material, escolha correta do local de aplicação e cuidados com assepsia.

Conferência da via e execução segura

Antes de administrar qualquer medicamento, deve-se confirmar se a via indicada na prescrição corresponde à forma farmacêutica disponível. Um medicamento prescrito para uso oral não deve ser administrado por outra via, assim como soluções injetáveis exigem técnica específica e observação cuidadosa. A supervisão é importante para garantir que o procedimento seja realizado com segurança, principalmente quando envolve medicamentos de maior risco, pacientes debilitados ou situações clínicas instáveis.

► Monitoramento de reações e sinais de alerta

Durante e após a administração, o paciente deve ser observado quanto aos efeitos esperados e às possíveis reações adversas. Essa observação inclui mudanças no estado geral, queixas de dor, tontura, falta de ar, coceira, vermelhidão, sonolência excessiva, náuseas, queda de pressão ou qualquer alteração incomum. O monitoramento é parte essencial do cuidado, pois permite reconhecer precocemente situações que exigem intervenção.

AMOSTRA

Acompanhamento após a administração

O profissional deve saber diferenciar efeitos esperados de sinais preocupantes. Alguns medicamentos podem causar sonolência, redução da dor ou diminuição da febre como parte do efeito terapêutico. Porém, reações intensas, inesperadas ou progressivas devem ser comunicadas imediatamente ao responsável pela supervisão. Quanto mais rápida for a identificação de uma intercorrência, maior será a possibilidade de reduzir danos ao paciente.

► Comunicação com o paciente e registro das informações

A comunicação clara com o paciente contribui para a segurança do procedimento. Sempre que possível, deve-se explicar qual medicamento será administrado, sua finalidade geral e os cuidados necessários. Essa orientação ajuda o paciente a colaborar, relatar sintomas e informar alergias, uso prévio de medicamentos ou desconfortos recentes.

Registros obrigatórios e continuidade do cuidado

O registro adequado deve ocorrer logo após a administração, contendo informações como medicamento administrado, dose, horário, via utilizada e eventuais observações relevantes. Quando o medicamento não for administrado, o motivo também deve ser registrado. Essa documentação garante continuidade do cuidado, evita duplicidade de doses e permite que a equipe acompanhe a evolução do paciente.

PREVENÇÃO DE ERROS E CONDUTAS DIANTE DE INTERCORRÊNCIAS

► Principais riscos na administração de medicamentos

A prevenção de erros começa pelo reconhecimento das situações que mais favorecem falhas. Entre os riscos mais comuns estão a identificação incorreta do paciente, a troca de medicamentos com nomes ou embalagens semelhantes, a administração em horário inadequado, a dose incorreta, a via errada e a falta de registro após o procedimento. Também podem ocorrer problemas quando a prescrição está ilegível, incompleta ou incompatível com a condição clínica do paciente.

Atenção às situações de maior risco

Alguns medicamentos exigem cuidado dobrado, especialmente aqueles com maior potencial de causar danos quando utilizados de forma inadequada. Nesses casos, a supervisão deve ser ainda mais rigorosa, com conferência detalhada da prescrição, da dose, da diluição, da velocidade de administração e das condições do paciente. A pressa, a interrupção durante o preparo e a comunicação falha entre profissionais aumentam consideravelmente a possibilidade de erro.

► Estratégias para reduzir falhas

A redução de falhas depende de uma rotina organizada e de condutas padronizadas. Conferir o medicamento antes da administração, confirmar a identidade do paciente e esclarecer dúvidas antes de prosseguir são atitudes indispensáveis. Quando houver qualquer inconsistência, a administração deve ser suspensa até que a informação seja confirmada por profissional habilitado.

Medidas práticas de prevenção

- Conferir paciente, medicamento, dose, via, horário e registro antes da administração.
- Evitar interrupções durante o preparo e a conferência do medicamento.
- Solicitar orientação sempre que houver dúvida na prescrição ou no procedimento.
- Manter medicamentos identificados, organizados e armazenados adequadamente.
- Registrar imediatamente a administração realizada e qualquer intercorrência observada.

► Condutas em caso de erro, reação adversa ou dúvida clínica

Quando ocorre erro ou suspeita de erro, a prioridade deve ser a segurança do paciente. O profissional deve comunicar imediatamente o responsável pela supervisão, observar sinais clínicos, seguir as orientações institucionais e registrar o ocorrido de forma objetiva. Ocultar falhas aumenta o risco de dano e dificulta a adoção de medidas corretivas.

Resposta rápida e comunicação responsável

Diante de reação adversa, piora clínica ou manifestação inesperada, o medicamento deve ser avaliado no contexto da prescrição e do estado do paciente. A equipe deve agir com rapidez, sem improvisações, comunicando o ocorrido e adotando as condutas indicadas. A supervisão permite organizar a resposta, reduzir riscos e transformar a intercorrência em oportunidade de melhoria do cuidado.

ACOLHIMENTO E TRIAGEM DE PACIENTES

A triagem de pacientes é um processo crucial no atendimento médico, especialmente em ambientes de emergência e urgência. Esse procedimento visa avaliar rapidamente a gravidade da condição de cada paciente para determinar a ordem de atendimento, garantindo que aqueles que necessitam de cuidados imediatos sejam priorizados. A triagem eficaz pode literalmente salvar vidas, pois permite que os profissionais de saúde concentrem seus esforços nos casos mais críticos.

O processo de triagem geralmente é conduzido por enfermeiros treinados ou outros profissionais de saúde, que utilizam protocolos específicos para classificar os pacientes. Esses protocolos podem variar, mas frequentemente incluem a medição de sinais vitais, como frequência cardíaca, pressão arterial, temperatura e nível de consciência, além de uma avaliação rápida dos sintomas relatados pelo paciente. Algumas metodologias também utilizam sistemas de cores para categorizar a urgência, como vermelho para casos críticos, amarelo para urgência moderada e verde para menos urgente.

Além de facilitar o atendimento eficiente e eficaz, a triagem também ajuda a gerenciar os recursos limitados de um hospital ou clínica. Em situações de desastre ou em locais com grande volume de pacientes, a triagem se torna ainda mais essencial para assegurar que todos recebam o cuidado necessário de forma ordenada e justa. Em suma, a triagem de pacientes é um

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE

A Atenção Primária à Saúde (APS) é um conjunto de ações e serviços de saúde que tem como objetivo oferecer atendimento integral e resolutivo à população, atuando na promoção da saúde, na prevenção de doenças, no diagnóstico precoce, no tratamento e na reabilitação de indivíduos e comunidades.

A APS é o primeiro nível de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil e é responsável por coordenar e articular a atenção à saúde em uma determinada área geográfica, por meio das equipes de saúde da família e dos núcleos de apoio à saúde da família.

Entre as principais características da APS estão o acolhimento e o vínculo com o usuário, a longitudinalidade do cuidado, a resolubilidade, a integralidade da atenção, a coordenação do cuidado e a participação da comunidade.

As equipes de saúde da família, por exemplo, são formadas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde, que atuam em uma determinada área geográfica, acompanhando a população em suas demandas de saúde, oferecendo atendimento individual e coletivo, além de realizar ações de promoção e prevenção de saúde.

É considerada um pilar fundamental do SUS, pois é a porta de entrada preferencial para o sistema de saúde, e é capaz de resolver a grande maioria das demandas de saúde da população, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e o bem-estar das pessoas.

O enfermeiro desempenha um papel fundamental nas redes de atenção à saúde em todas as etapas do cuidado, desde a prevenção até a reabilitação. Algumas das funções do enfermeiro dentro das redes de atenção à saúde incluem:

Promoção da saúde e prevenção de doenças: o enfermeiro trabalha na promoção da saúde e prevenção de doenças, desenvolvendo ações educativas para a comunidade e realizando atividades de vigilância epidemiológica e sanitária.

Atendimento primário: o enfermeiro atua como o primeiro contato com o paciente na rede de atenção à saúde, realizando avaliações clínicas e de enfermagem, prescrevendo e administrando medicamentos e procedimentos, encaminhando pacientes para outros profissionais e serviços quando necessário.

- **Coordenação do cuidado:** o enfermeiro coordena o cuidado dos pacientes, garantindo a continuidade do tratamento e a integração dos serviços de saúde, bem como a comunicação entre os profissionais envolvidos no cuidado.

- **Cuidados intensivos:** o enfermeiro trabalha em unidades de cuidados intensivos, como Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), garantindo a monitorização e intervenção imediata em situações críticas.

- **Cuidados paliativos:** o enfermeiro atua em cuidados paliativos, proporcionando suporte emocional e conforto aos pacientes e suas famílias em fase avançada de doenças crônicas e/ou terminais.

Além disso, o enfermeiro pode contribuir para a gestão da rede de atenção à saúde, atuando em comitês e grupos de trabalho, e também no ensino e pesquisa em saúde.

EPIDEMIOLOGIA BÁSICA

A epidemiologia básica é o estudo das distribuições e determinantes de doenças em populações. Ela se concentra em analisar os padrões de ocorrência de doenças, identificar fatores de risco e entender as medidas de prevenção. Aqui estão alguns conceitos e componentes essenciais da epidemiologia básica:

Incidência

Refere-se ao número de novos casos de uma doença em uma população durante um período de tempo específico. A incidência é útil para medir a propagação recente de uma doença.

Prevalência

Representa o número total de casos de uma doença em uma população em um determinado momento. A prevalência inclui casos existentes, independentemente de quando eles surgiram.

Fatores de risco

São condições, comportamentos, características genéticas ou exposições ambientais associadas a um aumento da probabilidade de desenvolver uma doença.

Estudo caso-controle

Um tipo de estudo epidemiológico que compara indivíduos com uma doença (casos) com aqueles sem a doença (controles) para identificar fatores de risco.

Estudo de Coorte

Um tipo de estudo epidemiológico em que uma população definida é acompanhada ao longo do tempo para avaliar a relação entre a exposição a fatores de risco específicos e o desenvolvimento de doenças.

Determinantes sociais da saúde

Condições socioeconômicas, ambiente, educação, habitação e acesso a serviços de saúde que influenciam a saúde de uma população.

AMOSTRA

Surto epidemiológico

Ocorre quando há um aumento inesperado de casos de uma doença em uma população específica e área geográfica.

Taxa de mortalidade

O número de mortes em uma população durante um período específico, muitas vezes expresso como uma taxa por mil habitantes.

Curva epidêmica

Representa o número de casos de uma doença em relação ao tempo, sendo útil para identificar padrões e possíveis fontes de infecção.

Medidas de prevenção

Incluem vacinação, promoção da saúde, educação, intervenções sanitárias e medidas de controle de infecções para evitar o surgimento e disseminação de doenças.

Índice endêmico

A incidência constante ou esperada de uma doença em uma população em um determinado período.

Vigilância epidemiológica

O monitoramento contínuo e sistemático da ocorrência de doenças em uma população, permitindo a detecção precoce, investigação e controle de surtos.

▶ Indicadores de saúde e sistemas de informações

Indicadores de saúde

- **Taxa de mortalidade:** número de mortes por uma determinada doença ou em uma população específica em um determinado período, frequentemente expressa por 100.000 habitantes.
- **Taxa de natalidade:** número de nascimentos por uma determinada população em um determinado período, geralmente expressa por 1.000 habitantes.
- **Esperança de vida ao nascer:** média de anos que um recém-nascido pode esperar viver, geralmente expressa em anos.
- **Taxa de incidência:** número de novos casos de uma doença em uma população durante um período específico, frequentemente expressa por 100.000 habitantes.
- **Taxa de prevalência:** número total de casos de uma doença em uma população em um determinado momento, frequentemente expressa por 100.000 habitantes.
- **Taxa de fecundidade:** número médio de filhos que uma mulher teria durante sua vida reprodutiva.
- **Taxa de migração:** diferença entre o número de imigrantes e emigrantes em uma população.
- **Índice de Desenvolvimento Humano (IDH):** combinação de indicadores sociais e econômicos, incluindo expectativa de vida, educação e renda.
- **Índice de Massa Corporal (IMC):** medida da gordura corporal com base na altura e no peso.

Sistemas de Informações em Saúde

- **Registros de saúde eletrônicos:** armazenam informações de saúde dos pacientes, permitindo o compartilhamento de dados entre profissionais de saúde.
- **Vigilância epidemiológica:** monitoramento contínuo de casos de doenças específicas para identificação e controle de surtos.
- **Sistemas de notificação de doenças:** canais para profissionais de saúde relatarem casos de doenças notificáveis às autoridades de saúde.
- **Inquéritos de saúde:** coleta de dados por meio de entrevistas, exames físicos ou análises laboratoriais para avaliar a saúde de uma população.
- **Bancos de dados de mortalidade e nascimento:** registros que fornecem informações sobre mortes e nascimentos, incluindo causas de morte.
- **Informatização Hospitalar:** sistemas que rastreiam e gerenciam dados de pacientes em ambientes hospitalares.
- **Sistemas de Informações Geográficas (SIG):** ferramentas que incorporam dados geográficos para análise espacial de padrões de saúde.
- **Pesquisas Populacionais:** coleta de dados de grandes amostras de uma população para avaliar várias condições de saúde.

▶ Métodos epidemiológicos e principais agravos de interesse público

Métodos epidemiológicos e estudos observacionais

- **Estudo de Coorte:** acompanhamento de um grupo de pessoas expostas e não expostas a um fator de risco para avaliar a incidência de uma doença.
- **Estudo caso-controle:** comparação de indivíduos com uma determinada doença (casos) e sem a doença (controles) para identificar fatores de risco.
- **Ensaio clínico:** avaliação de intervenções em grupos de pacientes para determinar a eficácia de tratamentos ou prevenção de doenças.
- **Estudos transversais:** coleta de dados em um ponto específico no tempo para analisar a relação entre variáveis em uma população.
- **Vigilância epidemiológica:** monitoramento contínuo e sistemático de dados de saúde para identificar padrões, surtos e tendências.
- **Estudos ecológicos:** análise de dados populacionais agregados para encontrar associações entre variáveis em nível populacional.
- **Modelagem epidemiológica:** uso de modelos matemáticos para prever a propagação de doenças, avaliar impacto de intervenções e entender dinâmicas populacionais.



GOSTOU DESSE MATERIAL?

Imagine o impacto da versão **COMPLETA** na sua preparação. É o passo que faltava para garantir aprovação e conquistar sua estabilidade. Ative já seu **DESCONTO ESPECIAL!**

EU QUERO SER APROVADO!

