



Prefeitura Municipal de Campinas - SP
Enfermeiro

LÍNGUA PORTUGUESA

Leitura e interpretação de diversos tipos de textos (literários e não literários).....	1
Sinônimos e antônimos. Sentido próprio e figurado das palavras.	4
Pontuação	5
Classes de palavras: substantivo, adjetivo, numeral, artigo, pronome, verbo, advérbio, preposição e conjunção: emprego e sentido que imprimem às relações que estabelecem.	9
Concordância verbal e nominal.....	20
Regência verbal e nominal.....	22
Colocação pronominal.....	25
Crase	27
Exercícios.....	28
Gabarito	41

MATEMÁTICA E RACIOCÍNIO LÓGICO

Resolução de situações-problema, envolvendo: adição, subtração, multiplicação, divisão, potenciação ou radiciação com números racionais, nas suas representações fracionária ou decimal;	1
Mínimo múltiplo comum.....	10
Porcentagem	12
Razão e proporção; Regra de três simples.....	14
Equação do 1.º grau.....	19
Grandezas e medidas – quantidade, tempo, comprimento, superfície, capacidade e massa	21
Relação entre grandezas – tabela ou gráfico.....	27
Noções de geometria plana – forma, área, perímetro e Teorema de Pitágoras.....	32
Raciocínio Lógico: Estruturas lógicas.....	35
Lógicas de argumentação	37
Diagramas lógicos.....	38
Sequências.....	41
Exercícios	43
Gabarito.....	50

SUMÁRIO



LEGISLAÇÃO

Lei Federal nº 8.080/90 e alterações vigentes	1
Lei Federal nº 8.142/90	19
Estatuto do Servidor Público de Campinas – Lei Municipal nº 1.399/55 (Artigo 15 e artigos 184 a 204).....	22
Decreto Municipal nº 21.019/20, que Regulamenta o Programa de Avaliação Probatória no Município de Campinas	26
Manual de Ética da Prefeitura Municipal de Campinas.....	34
Exercícios	42
Gabarito.....	45

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Política Nacional de Humanização do SUS	1
Política Nacional da Atenção Básica	8
Modelo de Saúde Estratégia de Saúde da Família	55
Noções sobre Políticas de Saúde no Brasil	67
Ética profissional e responsabilidade civil/criminal.....	104
Negligência, imperícia e imprudência.....	118
Trabalho em equipe multiprofissional.....	119
Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem.....	120
Farmacologia aplicada à enfermagem em situações clínicas e cirúrgicas.....	120
Enfermagem em clínica médico-cirúrgica	136
Enfermagem em clínica médico-cirúrgica	136
Assistência de enfermagem nas doenças respiratórias, cardiovasculares, crônicas degenerativas, metabólicas, geniturinárias, musculoesqueléticas e transmissíveis.....	141
Assistência de enfermagem ao paciente crítico e semicrítico, nas urgências e emergências e nos transtornos mentais.....	168
Assistência de enfermagem à criança, ao adolescente, ao adulto e ao idoso. Aleitamento materno, principais intercorrências na infância e principais riscos de doença na adolescência (IST, AIDS, sexualidade, gravidez, drogadição e violência)	243
Conhecimento do Estatuto da Criança, do Adolescente e do Idoso	309
Planejamento familiar, pré-natal, parto, puerpério e climatério, prevenção do câncer uterino e de mama. Relação binômio mãe-bebê.....	397
Vigilância alimentar e nutricional na Atenção Básica	446
Vigilância à saúde: vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador.....	455
Programa Nacional de Imunização (PNI), gerenciamento, doenças de notificação compulsória, ações de controle e biossegurança	480
Administração e gerenciamento no serviço de enfermagem	502
Lei do Exercício Profissional	504

SUMÁRIO



Deontologia de enfermagem	507
Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).....	508
Visita domiciliar, ações educativas.....	511
Relação população/serviço de saúde.....	513
Relação paciente/profissional.....	515
Política Nacional de Saúde do Trabalhador	518
Higiene e Segurança do trabalho: acidentes do trabalho, doenças profissionais e do trabalho.....	518
Toxicologia Ambiental e Ocupacional.....	530
Educação para a Saúde: campanhas de prevenção de acidentes do trabalho	541
Psicopatologia do trabalho: organização do trabalho e sofrimento psíquico no trabalho.....	563
Ergonomia Aplicada ao Trabalho. Metodologia da Análise Ergonômica do Trabalho ...	564
Gerenciamento de absenteísmo	565
Campanhas de Saúde e Promoção à Saúde	567
Normas Regulamentadoras (NR) 4 (SEMT), NR-7 (PCMSO), NR-5 (CIPA), NR-6 (EPI), NR-32 (Saúde e segurança nos serviços de Saúde).....	590
Exercícios	643
Gabarito.....	651

SUMÁRIO



Definição Geral

Embora correlacionados, esses conceitos se distinguem, pois sempre que compreendemos adequadamente um texto e o objetivo de sua mensagem, chegamos à interpretação, que nada mais é do que as conclusões específicas. Exemplificando, sempre que nos é exigida a compreensão de uma questão em uma avaliação, a resposta será localizada no próprio no texto, posteriormente, ocorre a interpretação, que é a leitura e a conclusão fundamentada em nossos conhecimentos prévios.

Compreensão de Textos

Resumidamente, a compreensão textual consiste na análise do que está explícito no texto, ou seja, na identificação da mensagem. É assimilar (uma devida coisa) intelectualmente, fazendo uso da capacidade de entender, atinar, perceber, compreender. Compreender um texto é apreender de forma objetiva a mensagem transmitida por ele. Portanto, a compreensão textual envolve a decodificação da mensagem que é feita pelo leitor. Por exemplo, ao ouvirmos uma notícia, automaticamente compreendemos a mensagem transmitida por ela, assim como o seu propósito comunicativo, que é informar o ouvinte sobre um determinado evento.

Interpretação de Textos

É o entendimento relacionado ao conteúdo, ou melhor, os resultados aos quais chegamos por meio da associação das ideias e, em razão disso, sobressai ao texto. Resumidamente, interpretar é decodificar o sentido de um texto por indução.

A interpretação de textos compreende a habilidade de se chegar a conclusões específicas após a leitura de algum tipo de texto, seja ele escrito, oral ou visual.

Grande parte da bagagem interpretativa do leitor é resultado da leitura, integrando um conhecimento que foi sendo assimilado ao longo da vida. Dessa forma, a interpretação de texto é subjetiva, podendo ser diferente entre leitores.

Exemplo de compreensão e interpretação de textos

Para compreender melhor a compreensão e interpretação de textos, analise a questão abaixo, que aborda os dois conceitos em um texto misto (verbal e visual):

FGV > SEDUC/PE > Agente de Apoio ao Desenvolvimento Escolar Especial > 2015

Português > Compreensão e interpretação de textos

A imagem a seguir ilustra uma campanha pela inclusão social.



“A Constituição garante o direito à educação para todos e a inclusão surge para garantir esse direito também aos alunos com deficiências de toda ordem, permanentes ou temporárias, mais ou menos severas.”



— Conjuntos Numéricos

O grupo de termos ou elementos que possuem características parecidas, que são similares em sua natureza, são chamados de conjuntos. Quando estudamos matemática, se os elementos parecidos ou com as mesmas características são números, então dizemos que esses grupos são conjuntos numéricos¹.

Em geral, os conjuntos numéricos são representados graficamente ou por extenso – forma mais comum em se tratando de operações matemáticas. Quando os representamos por extenso, escrevemos os números entre chaves $\{\}$. Caso o conjunto seja infinito, ou seja, tenha incontáveis números, os representamos com reticências depois de colocar alguns exemplos. Exemplo: $N = \{0, 1, 2, 3, 4, \dots\}$.

Existem cinco conjuntos considerados essenciais, pois eles são os mais usados em problemas e questões no estudo da Matemática. São eles: Naturais, Inteiros, Racionais, Irracionais e Reais.

Conjunto dos Números Naturais (N)

O conjunto dos números naturais é representado pela letra N. Ele reúne os números que usamos para contar (incluindo o zero) e é infinito. Exemplo:

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

Além disso, o conjunto dos números naturais pode ser dividido em subconjuntos:

$$N^* = \{1, 2, 3, 4, \dots\} \text{ ou } N^* = N - \{0\}: \text{conjunto dos números naturais não nulos, ou sem o zero.}$$

$$N_p = \{0, 2, 4, 6, \dots\}, \text{ em que } n \in N: \text{conjunto dos números naturais pares.}$$

$$N_i = \{1, 3, 5, 7, \dots\}, \text{ em que } n \in N: \text{conjunto dos números naturais ímpares.}$$

$$P = \{2, 3, 5, 7, \dots\}: \text{conjunto dos números naturais primos.}$$

Conjunto dos Números Inteiros (Z)

O conjunto dos números inteiros é representado pela maiúscula Z, e é formado pelos números inteiros negativos, positivos e o zero. Exemplo: $Z = \{-4, -3, -2, -1, 0, 1, 2, 3, 4, \dots\}$

O conjunto dos números inteiros também possui alguns subconjuntos:

$$Z^+ = \{0, 1, 2, 3, 4, \dots\}: \text{conjunto dos números inteiros não negativos.}$$

$$Z^- = \{\dots -4, -3, -2, -1, 0\}: \text{conjunto dos números inteiros não positivos.}$$

$$Z^{*+} = \{1, 2, 3, 4, \dots\}: \text{conjunto dos números inteiros não negativos e não nulos, ou seja, sem o zero.}$$

$$Z^{*-} = \{\dots -4, -3, -2, -1\}: \text{conjunto dos números inteiros não positivos e não nulos.}$$

Conjunto dos Números Racionais (Q)

Números racionais são aqueles que podem ser representados em forma de fração. O numerador e o denominador da fração precisam pertencer ao conjunto dos números inteiros e, é claro, o denominador não pode ser zero, pois não existe divisão por zero.

O conjunto dos números racionais é representado pelo Q. Os números naturais e inteiros são subconjuntos dos números racionais, pois todos os números naturais e inteiros também podem ser representados por uma fração. Além destes, números decimais e dízimas periódicas também estão no conjunto de números racionais.

Vejamos um exemplo de um conjunto de números racionais com 4 elementos:

$$Q_x = \{-4, 1/8, 2, 10/4\}$$

Também temos subconjuntos dos números racionais:

$$Q^* = \text{subconjunto dos números racionais não nulos, formado pelos números racionais sem o zero.}$$

¹ <https://matematicario.com.br/>

**LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990**

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o **Congresso Nacional** decreta e eu sanciono a seguinte lei:

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

TÍTULO I**DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Art. 3º Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. (Redação dada pela Lei nº 12.864, de 2013)

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

TÍTULO II**DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE****DISPOSIÇÃO PRELIMINAR**

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.



Conhecimentos Específicos

A Política Nacional de Humanização (PNH) é outra proposta implantada pelo SUS que vem para contribuir para que se consiga reorganizar o sistema a partir da sua consolidação e visa assegurar a atenção integral à população como estratégia de ampliação do direito e cidadania das pessoas. Formulada e lançada pelo Ministério da Saúde em 2003, apresentada ao Conselho Nacional de Saúde (CNS) em 2004, protagoniza propostas de mudança dos modelos de gestão e de atenção no cotidiano dos serviços de saúde, propondo-os indissociáveis.

Segundo Benevides e Passos (2005), o conceito de humanização expressava, até então, as práticas de saúde fragmentadas ligadas ao voluntarismo, assistencialismo e paternalismo, com base na figura ideal do “bom humano”, metro-padrão, que não coincide com nenhuma existência concreta.

Para os formuladores da PNH, humanização não se restringe a “ações humanitárias” e não é realizada por seres humanos imbuídos de uma “bondade supra-humana” na feitura de “serviços ideais”.

Portanto, a Política assume o desafio de ressignificar o termo humanização e, ao considerar os usos anteriores, identifica o que recusar e o que conservar. Segundo Campo (2003):

Todo pensamento comprometido com algum tipo de prática (política, clínica, sanitária, profissional) está obrigado a reconstruir depois de desconstruir. Criticar, desconstruir, sim; mas, que sejam explicitadas as sínteses. Sempre há alguma síntese nova, senão seria a repetição do mesmo.

Daí, a necessidade de ressignificar a humanização em saúde através de novas práticas no modo de se fazer o trabalho em saúde - levando-se em conta que: sujeitos engajados em práticas locais, quando mobilizados, são capazes de, coletivamente, transformar realidades transformando-se a si próprios neste mesmo processo. Trata-se, então, de investir, a partir desta concepção de humano, na produção de outras formas de interação entre os sujeitos que constituem os sistemas de saúde, deles usufruem e neles se transformam. (BENEVIDES e PASSOS, 2005, p.390)

Avançando na perspectiva da transdisciplinaridade, a PNH propõe uma atuação que leve à “ampliação da garantia de direitos e o aprimoramento da vida em sociedade”. Com isso, já deixa vislumbrar a complexidade acerca do que se pode constituir como âmbito de monitoramento e avaliação da humanização em saúde, desafiando para a necessidade de “inventar” indicadores capazes de dimensionar e expressar não somente mudanças nos quadros de saúde-doença, mas provocar e buscar outros reflexos e repercussões, em outros níveis de representações e realizações dos sujeitos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

A Política de Humanização parte de conceitos e dispositivos que visam à reorganização dos processos de trabalho em saúde, propondo centralmente transformações nas relações sociais, que envolvem trabalhadores e gestores em sua experiência cotidiana de organização e condução de serviços; e transformações nas formas de produzir e prestar serviços à população. Pelo lado da gestão, busca-se a implementação de instâncias colegiadas e horizontalização das “linhas de mando”, valorizando a participação dos atores, o trabalho em equipe, a chamada “comunicação lateral”, e democratizando os processos decisórios, com corresponsabilização de gestores, trabalhadores e usuários.

No campo da atenção, têm-se como diretrizes centrais a acessibilidade e integralidade da assistência, permeadas pela garantia de vínculo entre os serviços/trabalhadores e população, e avançando para o que se tem nomeado como “clínica ampliada”, capaz de melhor lidar com as necessidades dos sujeitos.

Para propiciar essas mudanças, almejam-se também transformações no campo da formação, com estratégias de educação permanente e de aumento da capacidade dos trabalhadores para analisar e intervir em seus processos de trabalho (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

Ao considerar que humanização implica produzir sujeitos no processo de trabalho, a PNH está alicerçada em quatro eixos estruturantes e intercessores: atenção, gestão, formação e comunicação, estes eixos concebidos no referencial teórico-político do Humaniza SUS, apontam para marcas e objetivos centrais que deverão permear a atenção e a gestão em saúde.