



PIRAPETINGA-MG

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPETINGA -
MINAS GERAIS

Técnico de Enfermagem/
Técnico de Enfermagem de
Saúde Família

EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2024

CÓD: SL-096JL-24
7908433259121

Português

1. Ortografia: conceitos básicos – o alfabeto – orientações ortográficas	7
2. Morfologia: estrutura e formação das palavras – conceitos básicos – processos de formação das palavras – derivação e composição – prefixos – sufixos – tipos de composição	8
3. Estudo dos Verbos Regulares e Irregulares – Classe de Palavras.	10
4. Sintaxe: termos essenciais da oração – termos integrantes da oração – termos acessórios da oração – período simples e Composto.....	21
5. Sintaxe de concordância	24
6. Sintaxe de regência	25
7. Sintaxe de colocação.....	28
8. Funções e Empregos das palavras “que” e “se”	28
9. Sinais de pontuação.....	30
10. Problemas gerais da língua culta: o uso do hífen.....	32
11. O uso da Crase	32
12. Interpretação e análise de texto	33
13. Tipos de comunicação: descrição – narração – dissertação	35
14. Tipos de discurso	36
15. Qualidades e defeitos de um texto – Coerência e Coesão Textual.	38
16. Estilística: figuras de linguagem	39
17. Vícios de linguagem.	41
18. Variedades linguísticas.....	42
19. Funções de linguagem	44
20. Texto e discurso: intertextualidade, paráfrase, paródia, plágio, citação.....	45
21. Sentido denotativo e conotativo. Semântica: hiponímia e hiperonímia, polissemia, ambiguidade.	46

Matemática

1. Conjuntos.....	57
2. conjuntos numéricos	60
3. Polinômios	70
4. Equação do 1º grau e inequação	74
5. Sistema de equação do 1º grau	76
6. Radiciação - Operações com radicais. Potenciação	78
7. Equação do 2º grau. Inequações 2º grau	79
8. Relação e funções, Função do 1º e 2º graus, Função Polinomial, Função Exponencial, Função Logarítmica.....	82
9. Progressões Aritmética e Geométrica	97
10. Trigonometria triângulo retângulo, Trigonometria: Circunferência, Seno e cosseno de um arco e tangente de um arco	99
11. Geometria plana: triângulos e proporcionalidade; circunferência, círculo e cálculo de áreas	101
12. Noções básicas de Estatística	106
13. Noções de Matemática Financeira: Porcentagem, Lucro e prejuízo, Acréscimos e descontos, Juro simples, juro composto ...	108
14. probabilidade.....	111

Conhecimentos Gerais

1. História do Município de Pirapetinga, Estado de Minas Gerais e do Brasil: história, geografia, cultura, economia, executivo e legislativo, símbolos municipais..... 117
2. Domínio de tópicos atuais e relevantes de diversas áreas, tais como: desenvolvimento sustentável, ecologia, tecnologia, inovação tecnológica, energia, política, sociedade, relações internacionais, educação, saúde, segurança, artes, literatura e suas vinculações históricas, fatos relevantes no Brasil e no mundo, temas noticiados pela imprensa 181

Conhecimentos Específicos

Técnico de Enfermagem/Técnico de Enfermagem de Saúde Família

1. Doenças transmissíveis, sexualmente transmissíveis e doenças comuns da infância, período de incubação, manifestação, sinais e sintomas..... 187
2. Fundamentos de enfermagem - técnicas básicas de enfermagem: banho de leito, lavagem externa ,Sinais vitais etc; Feridas e Curativos 214
3. Prevenção de úlceras de decúbito 254
4. Ética profissional 254
5. Administração de medicamentos 256
6. Cuidados básicos com o paciente clínico, cirúrgico, crítico; Assistência de enfermagem em clínica cirúrgica 265
7. Desinfecção e esterilização de áreas, artigos, superfícies; Classificação de artigos (críticos, semi críticos e não críticos) e de áreas (críticos, semi críticos e não críticos)..... 281
8. Assistência de enfermagem em obstetrícia; Cuidados com o recém nascido, aleitamento materno (Crescimento e desenvolvimento)..... 292
9. Assistência de enfermagem à saúde da mulher; Assistência de enfermagem na saúde do adulto 320
10. Higiene e profilaxia 325
11. Anotação de enfermagem 327
12. Ações de vigilância epidemiológica e imunização 328
13. Biossegurança: precauções padrão ou básicas 346

Conhecimentos Específicos - Legislação

1. Código de Ética 357
2. Princípios de diretrizes do Sistema Único de Saúde 363
3. Legislação do SUS: Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 363
4. Lei Orgânica da Saúde - Lei nº 8.080/90 377
5. Lei nº 8.142/90 388
6. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) – Portaria GM/MS nº 2.488/11 389
7. Política Nacional de Humanização (PNH)..... 407
8. Estatuto da Criança e do Adolescente; Lei Federal nº8069 de 13 de julho de 1990 412
9. Estatuto do Idoso; Lei Federal nº10741 de 1º de outubro de 2003 449
10. Lei nº 7498 de 25 de junho de 1986; Lei do exercício profissional 460

PORTUGUÊS

ORTOGRAFIA: CONCEITOS BÁSICOS – O ALFABETO – ORIENTAÇÕES ORTOGRÁFICAS

Definições

Com origem no idioma grego, no qual *orto* significa “direito”, “exato”, e *grafia* quer dizer “ação de escrever”, ortografia é o nome dado ao sistema de regras definido pela gramática normativa que indica a escrita correta das palavras.

Já a Ortografia Oficial se refere às práticas ortográficas que são consideradas oficialmente como adequadas no Brasil. Os principais tópicos abordados pela ortografia são: o emprego de acentos gráficos que sinalizam vogais tônicas, abertas ou fechadas; os processos fonológicos (crase/acento grave); os sinais de pontuação elucidativos de funções sintáticas da língua e decorrentes dessas funções, entre outros.

– **Os acentos:** esses sinais modificam o som da letra sobre a qual recaem, para que palavras com grafia similar possam ter leituras diferentes, e, por conseguinte, tenham significados distintos. Resumidamente, os acentos são agudo (deixa o som da vogal mais aberto), circunflexo (deixa o som fechado), til (que faz com que o som fique nasalado) e acento grave (para indicar crase).

– **O alfabeto:** é a base de diversos sistemas de escrita. Nele, estão estabelecidos os sinais gráficos e os sons representados por cada um dos sinais; os sinais, por sua vez, são as vogais e as consoantes.

– **As letras K, Y e W:** antes consideradas estrangeiras, essas letras foram integradas oficialmente ao alfabeto do idioma português brasileiro em 2009, com a instauração do Novo Acordo Ortográfico.

As possibilidades da vogal Y e das consoantes K e W são, basicamente, para nomes próprios e abreviaturas, como abaixo:

– Para grafar símbolos internacionais e abreviações, como *Km* (quilômetro), *W* (watt) e *Kg* (quilograma).

– Para transcrever nomes próprios estrangeiros ou seus derivados na língua portuguesa, como Britney, Washington, Nova York etc.

– **Relação som X grafia:** confira abaixo os casos mais complexos do emprego da ortografia correta das palavras e suas principais regras:

– «**ch**» ou «**x**»? deve-se empregar o X nos seguintes casos:

a) Em palavras de origem africana ou indígena.

Exemplo: oxum, abacaxi.

b) Após ditongos.

Exemplo: abaixar, faixa.

c) Após a sílaba inicial “en”.

Exemplo: enxada, enxergar.

d) Após a sílaba inicial “me”.

Exemplo: mexilhão, mexer, mexerica.

– **s” ou “x”?**: utiliza-se o S nos seguintes casos:

a) Nos sufixos “ese”, “isa”, “ose”.

Exemplo: síntese, avisa, verminose.

b) Nos sufixos “ense”, “osa” e “oso”, quando formarem adjetivos.

Exemplo: amazonense, formosa, jocoso.

c) Nos sufixos “ês” e “esa”, quando designarem origem, título ou nacionalidade.

Exemplo: marquês/marquesa, holandês/holandesa, burguês/burguesa.

d) Nas palavras derivadas de outras cujo radical já apresenta “s”.

Exemplo: casa – casinha – casarão; análise – analisar.

– **Porque, Por que, Porquê ou Por quê?**

– **Porque** (junto e sem acento): é conjunção explicativa, ou seja, indica motivo/razão, podendo substituir o termo pois. Portanto, toda vez que essa substituição for possível, não haverá dúvidas de que o emprego do porque estará correto.

Exemplo: Não choveu, porque/pois nada está molhado.

– **Por que** (separado e sem acento): esse formato é empregado para introduzir uma pergunta ou no lugar de “o motivo pelo qual”, para estabelecer uma relação com o termo anterior da oração.

Exemplos: Por que ela está chorando? / Ele explicou por que do cancelamento do show.

– **Porquê** (junto e com acento): trata-se de um substantivo e, por isso, pode estar acompanhado por artigo, adjetivo, pronome ou numeral. Exemplo: Não ficou claro o porquê do cancelamento do show.

– **Por quê** (separado e com acento): deve ser empregado ao fim de frases interrogativas. Exemplo: Ela foi embora novamente. Por quê?

Parônimos e homônimos

– **Parônimos:** são palavras que se assemelham na grafia e na pronúncia, mas se divergem no significado. Exemplos: absolver (perdoar) e absorver (aspirar); aprender (tomar conhecimento) e apreender (capturar).

– **Homônimos:** são palavras com significados diferentes, mas que coincidem na pronúncia. Exemplos: “gosto” (substantivo) e “gosto” (verbo gostar) / “este” (ponto cardeal) e “este” (pronome demonstrativo).

MORFOLOGIA: ESTRUTURA E FORMAÇÃO DAS PALAVRAS – CONCEITOS BÁSICOS – PROCESSOS DE FORMAÇÃO DAS PALAVRAS – DERIVAÇÃO E COMPOSIÇÃO – PREFIXOS – SUFIXOS – TIPOS DE COMPOSIÇÃO

As palavras são formadas por estruturas menores, com significados próprios. Para isso, há vários processos que contribuem para a formação das palavras.

Estrutura das palavras

As palavras podem ser subdivididas em estruturas significativas menores - os morfemas, também chamados de elementos mórficos:

- radical e raiz;
- vogal temática;
- tema;
- desinências;
- afixos;
- vogais e consoantes de ligação.

Radical: Elemento que contém a base de significação do vocábulo.

Exemplos

VENDer, PARTir, ALUNo, MAR.

Desinências: Elementos que indicam as flexões dos vocábulos.

Dividem-se em:

Nominais

Indicam flexões de gênero e número nos substantivos.

Exemplos

pequenO, pequenA, alunO, alunA.

pequenoS, pequenaS, alunoS, alunAs.

Verbais

Indicam flexões de modo, tempo, pessoa e número nos verbos

Exemplos

vendêSSEmos, entregáRAMos. (modo e tempo)

vendesteS, entregásseIS. (pessoa e número)

Indica, nos verbos, a conjugação a que pertencem.

Exemplos

1ª conjugação: – A – *cantAr*

2ª conjugação: – E – *fazEr*

3ª conjugação: – I – *sumIr*

Observação

Nos substantivos ocorre vogal temática quando ela não indica oposição masculino/feminino.

Exemplos

livrO, dentE, paletó.

Tema: União do radical e a vogal temática.

Exemplos

CANTAr, CORRER, CONSUMIr.

Vogal e consoante de ligação: São os elementos que se interpoem aos vocábulos por necessidade de eufonia.

Exemplos

chaLeira, cafeZal.

Visão geral: a formação de palavras que integram o léxico da língua baseia-se em dois principais processos morfológicos (combinação de morfemas): a derivação e a composição.

Derivação: é a formação de uma nova palavra (palavra derivada) com base em uma outra que já existe na língua (palavra primitiva ou radical).

1 – Prefixal por prefixação: um prefixo ou mais são adicionados à palavra primitiva.

PREFIXO	PALAVRA PRIMITIVA	PALAVRA DERIVADA
inf	fiel	infiel
sobre	carga	sobrecarga

2 – Sufixal ou por sufixação: é a adição de sufixo à palavra primitiva.

PALAVRA PRIMITIVA	SUFIXO	PALAVRA DERIVADA
gol	leiro	goleiro
feliz	mente	felizmente

3 – Prefixal e sufixal: nesse tipo, a presença do prefixo ou do sufixo à palavra primitiva já é o suficiente para formação de uma nova palavra.

PREFIXO	PALAVRA PRIMITIVA	SUFIXO	PALAVRA DERIVADA
inf	feliz	–	Infeliz
–	feliz	mente	Felizmente
des	igual	–	desigual
–	igual	dade	igualdade

4 – Parassintética: também consiste na adição de prefixo e sufixo à palavra primitiva, porém, diferentemente do tipo anterior, para existência da nova palavra, ambos os acréscimos são obrigatórios. Esse processo parte de substantivos e adjetivos para originar um verbo.

PREFIXO	PALAVRA PRIMITIVA	SUFIXO	PALAVRA DERIVADA
em	pobre	cer	empobrecer
em	trist	ecer	estristecer

5 – Regressiva: é a remoção da parte final de uma palavra primitiva para, dessa forma, obter uma palavra derivada. Esse origina substantivos a partir de formas verbais que expressam uma ação. Essas novas palavras recebem o nome de deverbais. Tal composição ocorre a partir da substituição da terminação verbal formada pela vogal temática + desinência de infinitivo (“–ar” ou “–er”) por uma das vogais temáticas nominais (-a, -e,-o).”

VERBO	RADICAL	DESINÊNCIA	VOGAL TEMÁTICA	SUBSTANTIVO
debater	debat	er	e	debate
sustentar	sustent	ar	o	sustento
vender	vend	er	a	venda

6 – Imprópria (ou conversão): é o processo que resulta na mudança da classe gramatical de uma palavra primitiva, mas não modifica sua forma. Exemplo: a palavra jantar pode ser um verbo na frase “Convidaram-me para *jantar*”, mas também pode ser um substantivo na frase “O *jantar* estava maravilhoso”.

Composição: é o processo de formação de palavra a partir da junção de dois ou mais radicais. A composição pode se realizar por justaposição ou por aglutinação.

- **Justaposição:** na junção, não há modificação dos radicais. Exemplo: passa + tempo - passatempo; gira + sol = girassol.
- **Aglutinação:** existe alteração dos radicais na sua junção. Exemplo: em + boa + hora = embora; desta + arte = destarte.

ESTUDO DOS VERBOS REGULARES E IRREGULARES – CLASSE DE PALAVRAS.

— **Definição**

As classes gramaticais são grupos de palavras que organizam o estudo da gramática. Isto é, cada palavra existente na língua portuguesa condiz com uma classe gramatical, na qual ela é inserida em razão de sua função. Confira abaixo as diversas funcionalidades de cada classe gramatical.

— **Artigo**

É a classe gramatical que, em geral, precede um substantivo, podendo flexionar em número e em gênero.

A classificação dos artigos

– **Artigos definidos:** servem para especificar um substantivo ou para se referirem a um ser específico por já ter sido mencionado ou por ser conhecido mutuamente pelos interlocutores. Eles podem flexionar em número (singular e plural) e gênero (masculino e feminino).

– **Artigos indefinidos:** indicam uma generalização ou a ocorrência inicial do representante de uma dada espécie, cujo conhecimento não é compartilhado entre os interlocutores, por se tratar da primeira vez em que aparece no discurso. Podem variar em número e gênero. Observe:

NÚMERO/GÊNERO	MASCULINO	FEMININO	EXEMPLOS
Singular	Um	Uma	Preciso de um pedreiro. Vi uma moça em frente à casa.
Plural	Uns	Umas	Localizei uns documentos antigos. Joguei fora umas coisas velhas.

Outras funções do artigo

– **Substantivação:** é o nome que se dá ao fenômeno de transformação de adjetivos e verbos em substantivos a partir do emprego do artigo. Observe:

– Em “**O** caminhar dela é muito elegante.”, “caminhar”, que teria valor de verbo, passou a ser o substantivo do enunciado.

– **Indicação de posse:** antes de palavras que atribuem parentesco ou de partes do corpo, o artigo definido pode exprimir relação de posse. Por exemplo: “No momento em que ela chegou, o marido já a esperava.”

Na frase, o artigo definido “a” esclarece que se trata do marido do sujeito “ela”, omitindo o pronome possessivo *dela*.

– **Expressão de valor aproximado:** devido à sua natureza de generalização, o artigo indefinido inserido antes de numeral indica valor aproximado. Mais presente na linguagem coloquial, esse emprego dos artigos indefinidos representa expressões como “por volta de” e “aproximadamente”. Observe: “Faz em média uns dez anos que a vi pela última vez.” e Acrescente aproximadamente umas três ou quatro gotas de baunilha.”

Contração de artigos com preposições

Os artigos podem fazer junção a algumas preposições, criando uma única palavra contraída. A tabela abaixo ilustra como esse processo ocorre:

				PREPOSIÇÃO			
				de	em	a	per/por
ARTIGOS DEFINIDOS	masculino	singular	o	do	no	ao	pelo
		plural	os	dos	nos	aos	pelos
	feminino	singular	a	da	na	à	pela
		plural	as	das	nas	às	pelas
ARTIGOS INDEFINIDOS	masculino	singular	um	dum	num		
		plural	uns	duns	nuns		
	feminino	singular	uma	duma	numa		
		plural	umas	dumas	numas		

— **Substantivo**

Essa classe atribui nome aos seres em geral (pessoas, animais, qualidades, sentimentos, seres mitológicos e espirituais). Os substantivos se subdividem em:

– **Próprios ou Comuns:** são próprios os substantivos que nomeiam algo específico, como nomes de pessoas (Pedro, Paula) ou lugares (São Paulo, Brasil). São comuns os que nomeiam algo na sua generalidade (garoto, caneta, cachorro).

MATEMÁTICA

CONJUNTOS

Os conjuntos estão presentes em muitos aspectos da vida, seja no cotidiano, na cultura ou na ciência. Por exemplo, formamos conjuntos ao organizar uma lista de amigos para uma festa, ao agrupar os dias da semana ou ao fazer grupos de objetos. Os componentes de um conjunto são chamados de elementos, e para representar um conjunto, usamos geralmente uma letra maiúscula.

Na matemática, um conjunto é uma coleção bem definida de objetos ou elementos, que podem ser números, pessoas, letras, entre outros. A definição clara dos elementos que pertencem a um conjunto é fundamental para a compreensão e manipulação dos conjuntos.

Símbolos importantes

- \in : pertence
- \notin : não pertence
- \subset : está contido
- $\not\subset$: não está contido
- \supset : contém
- $\not\supset$: não contém
- $/:$ tal que
- \Rightarrow : implica que
- \Leftrightarrow : se, e somente se
- \exists : existe
- \nexists : não existe
- \forall : para todo(ou qualquer que seja)
- \emptyset : conjunto vazio
- \mathbb{N} : conjunto dos números naturais
- \mathbb{Z} : conjunto dos números inteiros
- \mathbb{Q} : conjunto dos números racionais
- \mathbb{I} : conjunto dos números irracionais
- \mathbb{R} : conjunto dos números reais

Representações

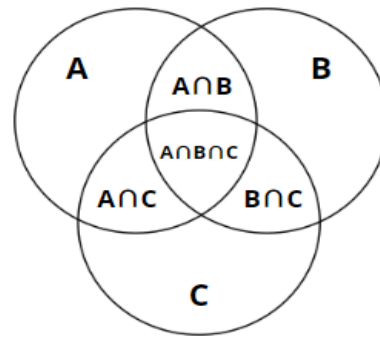
Um conjunto pode ser definido:

- Enumerando todos os elementos do conjunto
 $S = \{1, 3, 5, 7, 9\}$
- Simbolicamente, usando uma expressão que descreva as propriedades dos elementos
 $B = \{x \in \mathbb{N} \mid x < 8\}$

Enumerando esses elementos temos

$$B = \{0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7\}$$

Através do Diagrama de Venn, que é uma representação gráfica que mostra as relações entre diferentes conjuntos, utilizando círculos ou outras formas geométricas para ilustrar as interseções e uniões entre os conjuntos.



Subconjuntos

Quando todos os elementos de um conjunto A pertencem também a outro conjunto B, dizemos que:

- A é subconjunto de B ou A é parte de B
- A está contido em B escrevemos: $A \subset B$

Se existir pelo menos um elemento de A que não pertence a B, escrevemos: $A \not\subset B$

Igualdade de conjuntos

Para todos os conjuntos A, B e C, para todos os objetos $x \in U$ (conjunto universo), temos que:

- $A = A$.
- Se $A = B$, então $B = A$.
- Se $A = B$ e $B = C$, então $A = C$.
- Se $A = B$ e $x \in A$, então $x \in B$.

Para saber se dois conjuntos A e B são iguais, precisamos apenas comparar seus elementos. Não importa a ordem ou repetição dos elementos.

Por exemplo, se $A = \{1, 2, 3\}$, $B = \{2, 1, 3\}$, $C = \{1, 2, 2, 3\}$, então $A = B = C$.

Classificação

Chama-se cardinal de um conjunto, e representa-se por #, o número de elementos que ele possui.

Por exemplo, se $A = \{45, 65, 85, 95\}$, então $\#A = 4$.

Tipos de Conjuntos:

- Equipotente:** Dois conjuntos com a mesma cardinalidade.
- Infinito:** quando não é possível enumerar todos os seus elementos
- Finito:** quando é possível enumerar todos os seus elementos

- **Singular:** quando é formado por um único elemento
- **Vazio:** quando não tem elementos, representados por $S = \emptyset$ ou $S = \{ \}$.

Pertinência

Um conceito básico da teoria dos conjuntos é a relação de pertinência, representada pelo símbolo \in . As letras minúsculas designam os elementos de um conjunto e as letras maiúsculas, os conjuntos.

Por exemplo, o conjunto das vogais (V) é $V = \{a, e, i, o, u\}$

- A relação de pertinência é expressa por: $a \in V$. Isso significa que o elemento a pertence ao conjunto V.
- A relação de não-pertinência é expressa por: $b \notin V$. Isso significa que o elemento b não pertence ao conjunto V.

Inclusão

A relação de inclusão descreve como um conjunto pode ser um subconjunto de outro conjunto. Essa relação possui três propriedades principais:

- Propriedade reflexiva: $A \subset A$, isto é, um conjunto sempre é subconjunto dele mesmo.
- Propriedade antissimétrica: se $A \subset B$ e $B \subset A$, então $A = B$.
- Propriedade transitiva: se $A \subset B$ e $B \subset C$, então, $A \subset C$.

Operações entre conjuntos

1) União

A união de dois conjuntos A e B é o conjunto formado pelos elementos que pertencem a pelo menos um dos conjuntos.

$A \cup B = \{x | x \in A \text{ ou } x \in B\}$

Exemplo:

$A = \{1,2,3,4\}$ e $B = \{5,6\}$, então $A \cup B = \{1,2,3,4,5,6\}$

Fórmulas:

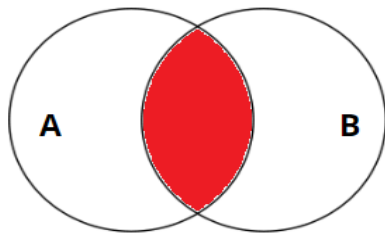
$n(A \cup B) = n(A) + n(B) - n(A \cap B)$

$n(A \cup B \cup C) = n(A) + n(B) + n(C) + n(A \cap B \cap C) - n(A \cap B) - n(A \cap C) - n(B \cap C)$

2) Interseção

A interseção dos conjuntos A e B é o conjunto formado pelos elementos que pertencem simultaneamente a A e B.

$A \cap B = \{x | x \in A \text{ e } x \in B\}$



Exemplo:

$A = \{a,b,c,d,e\}$ e $B = \{d,e,f,g\}$, então $A \cap B = \{d, e\}$

Fórmulas:

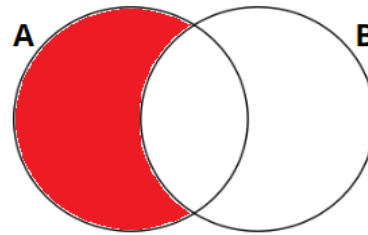
$n(A \cap B) = n(A) + n(B) - n(A \cup B)$

$n(A \cap B \cap C) = n(A) + n(B) + n(C) - n(A \cup B) - n(A \cup C) - n(B \cup C) + n(A \cup B \cup C)$

3) Diferença

A diferença entre dois conjuntos A e B é o conjunto dos elementos que pertencem a A mas não pertencem a B.

$A \setminus B$ ou $A - B = \{x | x \in A \text{ e } x \notin B\}$.



Exemplo:

$A = \{0, 1, 2, 3, 4, 5\}$ e $B = \{5, 6, 7\}$, então $A - B = \{0, 1, 2, 3, 4\}$.

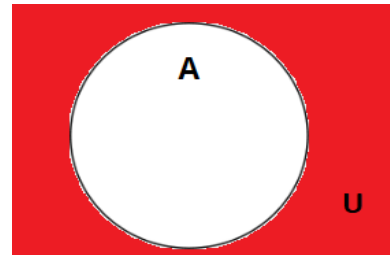
Fórmula:

$n(A - B) = n(A) - n(A \cap B)$

4) Complementar

O complementar de um conjunto A, representado por \bar{A} ou A^c , é o conjunto dos elementos do conjunto universo que não pertencem a A.

$\bar{A} = \{x \in U | x \notin A\}$



Exemplo:

$U = \{0,1,2,3,4,5,6,7\}$ e $A = \{0,1,2,3,4\}$, então $\bar{A} = \{5,6,7\}$

Fórmula:

$n(\bar{A}) = n(U) - n(A)$

Exemplos práticos

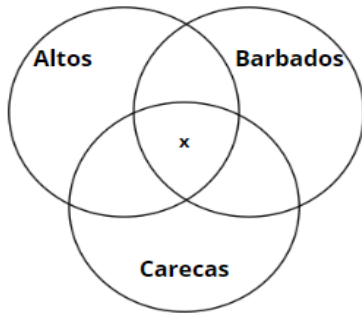
1. (MANAUSPREV – Analista Previdenciário – FCC/2015) Em um grupo de 32 homens, 18 são altos, 22 são barbados e 16 são carecas. Homens altos e barbados que não são carecas são seis. Todos homens altos que são carecas, são também barbados. Sabe-se que existem 5 homens que são altos e não são barbados nem carecas. Sabe-se que existem 5 homens que são barbados e não são altos nem carecas. Sabe-se que existem 5 homens que são carecas e não são altos e nem barbados. Dentre todos esses homens, o número de barbados que não são altos, mas são carecas é igual a

- (A) 4.
- (B) 7.

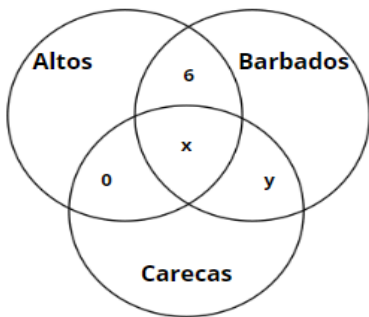
- (C) 13.
(D) 5.
(E) 8.

Resolução:

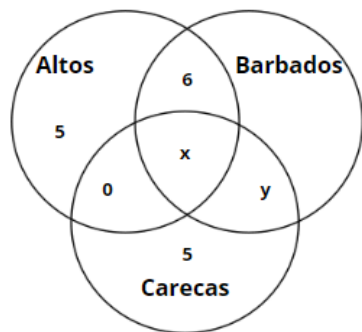
Primeiro, quando temos três conjuntos (altos, barbados e carecas), começamos pela interseção dos três, depois a interseção de cada dois, e por fim, cada um individualmente.



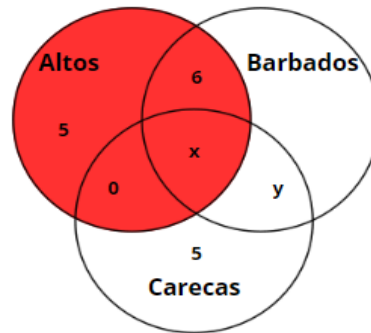
Se todo homem careca é barbado, então não teremos apenas homens carecas e altos. Portanto, os homens altos e barbados que não são carecas são 6.



Sabemos que existem 5 homens que são barbados e não são altos nem carecas e também que existem 5 homens que são carecas e não são altos e nem barbados

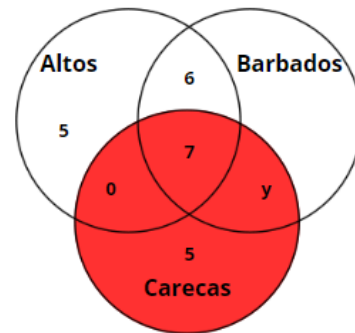


Sabemos que 18 são altos



Quando resolvermos a equação $5 + 6 + x = 18$, saberemos a quantidade de homens altos que são barbados e carecas.
 $x = 18 - 11$, então $x = 7$

Carecas são 16



então $7 + 5 + y = 16$, logo número de barbados que não são altos, mas são carecas é $Y = 16 - 12 = 4$

Resposta: A.

Nesse exercício, pode parecer complicado usar apenas a fórmula devido à quantidade de detalhes. No entanto, se você seguir os passos e utilizar os diagramas de Venn, o resultado ficará mais claro e fácil de obter.

2. (SEGPLAN/GO – Perito Criminal – FUNIVERSA/2015) Suponha que, dos 250 candidatos selecionados ao cargo de perito criminal:

- 1) 80 sejam formados em Física;
- 2) 90 sejam formados em Biologia;
- 3) 55 sejam formados em Química;
- 4) 32 sejam formados em Biologia e Física;
- 5) 23 sejam formados em Química e Física;
- 6) 16 sejam formados em Biologia e Química;
- 7) 8 sejam formados em Física, em Química e em Biologia.

Considerando essa situação, assinale a alternativa correta.
(A) Mais de 80 dos candidatos selecionados não são físicos nem biólogos nem químicos.

(B) Mais de 40 dos candidatos selecionados são formados apenas em Física.

(C) Menos de 20 dos candidatos selecionados são formados apenas em Física e em Biologia.

(D) Mais de 30 dos candidatos selecionados são formados apenas em Química.

(E) Escolhendo-se ao acaso um dos candidatos selecionados, a probabilidade de ele ter apenas as duas formações, Física e Química, é inferior a 0,05.

Resolução:

Para encontrar o número de candidatos que não são formados em nenhuma das três áreas, usamos a fórmula da união de três conjuntos (Física, Biologia e Química):

$$n(F \cup B \cup Q) = n(F) + n(B) + n(Q) + n(F \cap B \cap Q) - n(F \cap B) - n(F \cap Q) - n(B \cap Q)$$

Substituindo os valores, temos:

$$n(F \cup B \cup Q) = 80 + 90 + 55 + 8 - 32 - 23 - 16 = 162.$$

Temos um total de 250 candidatos

$$250 - 162 = 88$$

Resposta: A.

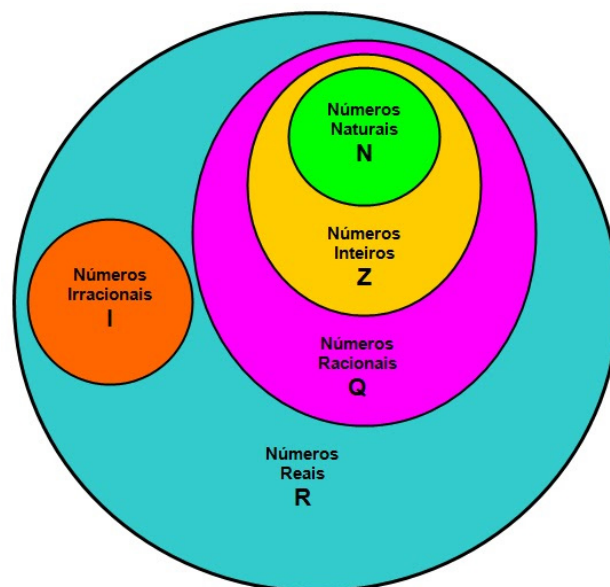
Observação: Em alguns exercícios, o uso das fórmulas pode ser mais rápido e eficiente para obter o resultado. Em outros, o uso dos diagramas, como os Diagramas de Venn, pode ser mais útil para visualizar as relações entre os conjuntos. O importante é treinar ambas as abordagens para desenvolver a habilidade de escolher a melhor estratégia para cada tipo de problema na hora da prova.

CONJUNTOS NUMÉRICOS

O agrupamento de termos ou elementos que associam características semelhantes é denominado conjunto. Quando aplicamos essa ideia à matemática, se os elementos com características semelhantes são números, referimo-nos a esses agrupamentos como conjuntos numéricos.

Em geral, os conjuntos numéricos podem ser representados graficamente ou de maneira extensiva, sendo esta última a forma mais comum ao lidar com operações matemáticas. Na representação extensiva, os números são listados entre chaves {}. Caso o conjunto seja infinito, ou seja, contenha uma quantidade incontável de números, utilizamos reticências após listar alguns exemplos. Exemplo: $N = \{0, 1, 2, 3, 4, \dots\}$.

Existem cinco conjuntos considerados essenciais, pois são os mais utilizados em problemas e questões durante o estudo da Matemática. Esses conjuntos são os Naturais, Inteiros, Racionais, Irracionais e Reais.



CONJUNTO DOS NÚMEROS NATURAIS (N)

O conjunto dos números naturais é simbolizado pela letra N e compreende os números utilizados para contar e ordenar. Esse conjunto inclui o zero e todos os números positivos, formando uma sequência infinita.

Em termos matemáticos, os números naturais podem ser definidos como $N = \{0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, \dots\}$

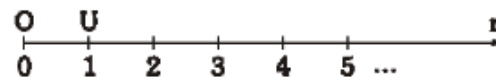
O conjunto dos números naturais pode ser dividido em subconjuntos:

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

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

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

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



$$N = \{0; 1; 2; 3; 4; 5; 6; \dots\}$$

Operações com Números Naturais

Praticamente, toda a Matemática é edificada sobre essas duas operações fundamentais: adição e multiplicação.

Adição de Números Naturais

A primeira operação essencial da Aritmética tem como objetivo reunir em um único número todas as unidades de dois ou mais números.

Exemplo: $6 + 4 = 10$, onde 6 e 4 são as parcelas e 10 é a soma ou o total.



- Hino: O hino municipal é uma composição musical que exalta as belezas, a história, e as tradições de Pirapetinga, promovendo o orgulho cívico entre os habitantes.

Pirapetinga é um município com uma rica história e uma forte identidade cultural. Sua economia é diversificada, com uma base sólida na agricultura e pecuária, complementada pelo comércio e serviços. A administração pública, composta pelo executivo e legislativo municipais, trabalha para promover o desenvolvimento sustentável e o bem-estar da população. Os símbolos municipais, como a bandeira, o brasão e o hino, reforçam o sentido de pertencimento e orgulho cívico entre os habitantes de Pirapetinga.

— Minas Gerais¹

– **Localização:** Região Sudeste da República Federativa do Brasil.

O Estado de Minas Gerais é uma das 27 unidades da República Federativa do Brasil, na América do Sul. Está localizado na região Sudeste do Brasil, juntamente com os Estados do Espírito Santo, Rio de Janeiro e São Paulo. Seu território fica entre os paralelos 14°13'58" e 22°54'00" de latitude sul e os meridianos de 39°51'32" e 51°02'35" a oeste de Greenwich. Ocupa um fuso horário correspondente a -3 horas em relação a Greenwich.

¹ Disponível em: <https://www.mg.gov.br/conteudo/conheca-minas/geografia/localizacao-geografica-0> Acesso em: 30.10.2022

CONHECIMENTOS GERAIS



Sem acesso direto ao mar, a ligação com o Oceano Atlântico se faz principalmente através dos estados vizinhos da Bahia, Espírito Santo, Rio de Janeiro e São Paulo, com os quais se limita.

Uma linha divisória de 4.727 km separa Minas Gerais de seus vizinhos. O Estado faz divisa com São Paulo (sul e sudoeste), Rio de Janeiro (sudeste), Mato Grosso do Sul (oeste), Goiás e Distrito Federal (noroeste), Espírito Santo (leste) e Bahia (norte e nordeste). A distância linear entre os pontos extremos é de 986 km no sentido norte / sul e, de 1.248, no leste / oeste.

Sigla: MG

Extensão Territorial: 586.520,732 km² (IBGE 2016)

Densidade Demográfica: 33,41 habitantes por km² (IBGE, 2010)

Produto Interno Bruto (PIB): R\$ 287 bilhões

População: 21.119.536 habitantes (estimativa IBGE, 2017)

Capital: Belo Horizonte (2.375.151 habitantes)

Gentílico: quem nasce no Estado de Minas Gerais é mineiro

Data de Aniversário: 2 de dezembro

CONHECIMENTOS GERAIS

Economia: agropecuária, indústria (metalurgia, siderurgia, minerais metálicos, alimentos e automotiva), serviços e turismo

Principais Rios: Doce, Grande, Paranaíba, Jequitinhonha e São Francisco

Principais cidades:

Uberlândia (604 mil), Contagem (603 mil), Juiz de Fora (516 mil), Betim (378 mil), Montes Claros (361 mil), Ribeirão das Neves (296 mil), Uberaba (296 mil), Governador Valadares (263 mil), Ipatinga (239 mil), Santa Luzia (222 mil) e Sete Lagoas (217 mil).

Número de municípios: 853

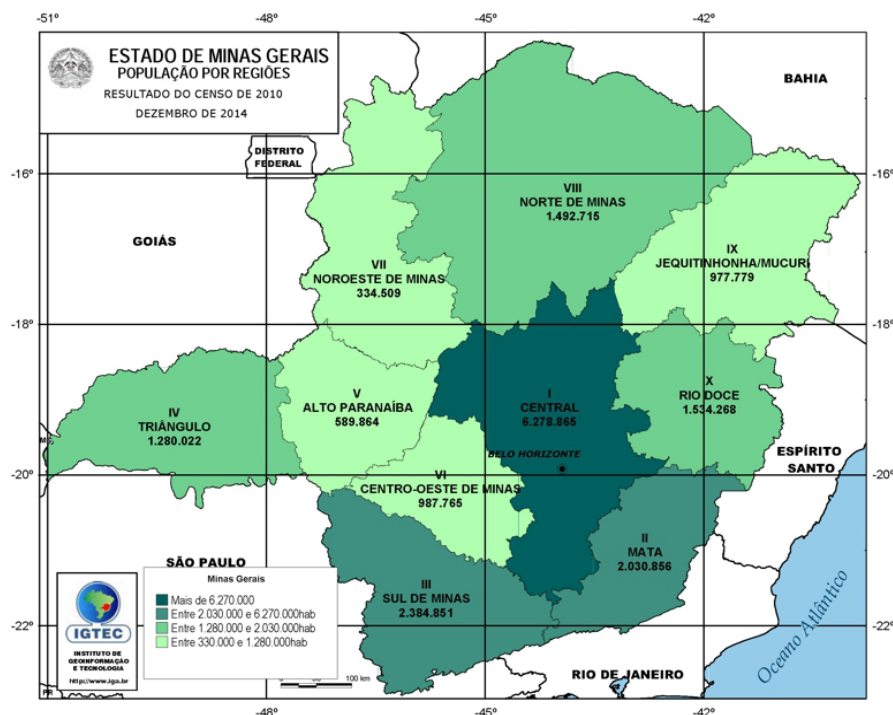
Clima: Tropical, que apresenta subdivisões regionais, sobretudo em função da altitude, apresentando variações entre: tropical de altitude, tropical úmido, etc. O clima semiárido ocorre no extremo norte mineiro, em função da baixa pluviosidade. (INMET/5º Distrito)

Temperatura média anual: As temperaturas médias anuais do Estado de Minas Gerais são superiores a 18°C (graus centígrados), em todas as regiões, exceto nos planaltos mais elevados do centro-sul do estado, onde, no inverno, as temperaturas médias são inferiores a 18°C. (INMET/5º Distrito)

Horário: O mesmo de Brasília (GMT -3h)

Urbanização: 85.3%

Pessoas economicamente ativas: 9,94 milhões



História de Minas Gerais²

O desbravamento na região que hoje compreende o estado de Minas Gerais se iniciou no século XVI, por meio do trabalho dos bandeirantes, em busca de ouro e pedras preciosas. Em 1709, foi criada a Capitania de São Paulo e Minas de Ouro, que, em 1720, foi desmembrada em São Paulo e Minas Gerais.

No início do século XVIII, a região tornou-se um importante centro econômico da colônia, com rápido povoamento. No entanto, a produção de ouro começou a cair por volta de 1750, levando a Metrópole – Portugal - a criar formas cada vez mais rígidas de arrecadação de impostos, o que resultou no mais conhecido movimento político e histórico de Minas Gerais – A Inconfidência Mineira.

A absoluta influência da mineração na economia do estado inibiu, de certa forma, o desenvolvimento de outras atividades econômicas de exportação. Por muitos anos, apesar dos avanços advindos da produção de açúcar, fumo e algodão, Minas Gerais continuou baseando sua economia nas grandes fazendas. O lento avanço da economia de Minas, como o de toda colônia, foi acelerado com o advento da produção e exportação de café.

A introdução da cafeicultura em Minas Gerais ocorreu no início do século XIX e logo se transformou na principal atividade da província e no agente indutor do povoamento e desenvolvimento da infraestrutura de transportes. A prosperidade trazida pelo café ensejou um primeiro surto de industrialização, reforçado, mais tarde, pela política protecionista implementada pelo Governo Federal após a Proclamação da República.

² Disponível em: <https://www.mg.gov.br/conheca-minas/historia>. Acesso em 30.10.2022

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Técnico de Enfermagem/Técnico de Enfermagem de Saúde Família

DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS, SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E DOENÇAS COMUNS DA INFÂNCIA, PERÍODO DE INCUBAÇÃO, MANIFESTAÇÃO, SINAIS E SINTOMAS

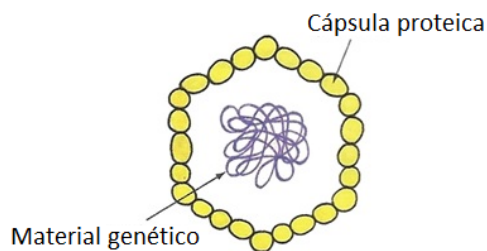
As doenças infecciosas ou transmissíveis são aquelas causadas por agentes capazes de causar doenças, como vírus, bactérias, fungos, protozoários e vermes.

Geralmente, essas doenças são transmitidas de um indivíduo para o outro de diversas formas, dentre as quais podemos citar o contato direto com secreções infectadas (saliva, sangue, esperma, secreção nasal etc.), assim como a ingestão de água ou alimentos contaminados.

A seguir, serão apresentadas algumas características das principais doenças infecciosas de interesse para a saúde da população brasileira.

— 3.1 Doenças virais

As doenças virais ou viroses são infecções causadas por vírus. Os vírus são seres muito pequenos e simples, formados apenas por uma cápsula proteica (cápsula composta por proteínas) e material genético (DNA ou RNA ou os dois juntos).



Estrutura básica de um vírus.

Ao infectar organismos vivos (como os seres humanos e outros animais), os vírus causam doenças como AIDS, dengue, febre amarela, hepatite, herpes, sarampo e muitas outras, conforme será apresentado com mais detalhes a seguir.

3.1.1 AIDS

Considerada ainda hoje um dos maiores problemas de saúde em todo o mundo, a AIDS, também conhecida como Sida (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), é uma doença grave.

Quem causa a doença: a AIDS é causada pelo vírus da imunodeficiência humana, conhecido popularmente como HIV. Após entrar no organismo, o HIV ataca os linfócitos (células de defesa do organismo), comprometendo de forma significativa a capacidade do corpo de combater as doenças.

Quem transmite a doença: quem armazena e transmite o vírus é o homem.

Como a doença é transmitida: o vírus HIV é transmitido pelo contato direto com secreções contaminadas como esperma, secreção vaginal, sangue e leite materno. A transmissão do vírus ainda pode ser favorecida pela presença de outras DSTs (doenças sexualmente transmissíveis) como: sífilis, herpes genital, cancro mole, gonorreia, candidíase entre outras. Outros fatores de risco associados a transmissão da doença são: a recepção de órgão ou sangue contaminado, a reutilização e/ou compartilhamento de seringas e agulhas, acidentes com materiais perfurocortantes contaminados e a gestação (quando a mãe é HIV positivo).

Em quanto tempo aparecem os sintomas: o período entre a contaminação e o surgimento dos primeiros sintomas da doença é denominado período de incubação. No caso da AIDS, os sinais e sintomas da fase aguda da doença aparecem no período de 5 a 30 dias. Após a fase aguda, o indivíduo com AIDS desenvolve a imunodeficiência (comprometimento do sistema imunológico) em um espaço de tempo de 5 a 10 anos.

A partir de quando a doença pode ser transmitida: o indivíduo contaminado pelo vírus HIV pode transmiti-lo a partir do momento em que é infectado, mesmo que ainda não apresente sinais e sintomas da doença.

Como é feito o diagnóstico da doença: o diagnóstico da AIDS pode ser feito por meio de exames laboratoriais e observação de manifestações clínicas. No caso dos testes laboratoriais, é extremamente importante levar em conta a janela imunológica (tempo entre a contaminação pelo vírus até a possível detecção de marcadores virais e antivirais) e o período de soroconversão (espaço de tempo em que ocorre o desenvolvimento de anticorpos para o agente patológico). Em relação as manifestações clínicas, os sinais e sintomas irão variar conforme a fase da infecção:

A – Fase aguda da infecção: normalmente, nessa fase, o paciente pode apresentar sintomas de infecção viral como febre, faringite, adenopatia, faringite, mialgia, rash cutâneo, ulcerações (na mucosa oral, no esôfago e na genitália), dor de cabeça, sensibilidade à luz, náuseas, vômito e perda de peso. Alguns indivíduos ainda podem desenvolver candidíase oral e síndrome de Guillain-Barré. Esses sinais e sintomas persistem, em média, por até 14 dias.

B – Fase assintomática da infecção: pode durar de meses até alguns anos com poucas ou nenhuma manifestação clínica. Nos testes laboratoriais, a contagem de linfócitos pode se mostrar estável ou em redução.

C – Fase sintomática inicial da infecção: nessa fase, o paciente pode apresentar sintomas inespecíficos e de intensidade variável, além de agravos oportunistas como candidíase oral, diarreia, febre, sudorese noturna e perda de peso.

Com a imunidade bastante comprometida, o paciente pode desenvolver uma série de doenças oportunistas, muitas vezes causadas por:

- A – Outros vírus (herpes, citomegalovirose);
- B – Bactérias (tuberculose, pneumonia, salmonelose);
- C – Fungos (candidíase, pneumocistose, criptococose);
- D – Protozoários (toxoplasmose, isosporíase).

Também podem aparecer neoplasias como sarcoma de Kaposi, linfomas não Hodgkin e câncer de colo de útero.

Como é o tratamento da doença: os tratamentos empregados para a AIDS visam prolongar e melhorar a qualidade de vida do paciente não só com a redução da carga viral no sangue, mas também, com a reconstituição do seu sistema imunológico. No Brasil, o tratamento da doença é garantido e integralmente oferecido e pelo SUS.

Como a doença pode ser prevenida: a AIDS pode ser facilmente evitada com a adoção de estratégias simples como usar preservativos masculinos e femininos, realizar a triagem e testagem dos doadores de sangue, esperma e órgãos, seguir corretamente as recomendações específicas para procedimentos que utilizam materiais perfurocortantes, usar EPIs (equipamentos de proteção individual) limpos e esterilizados ou descartáveis quando possível.

ATENÇÃO

No caso de gestantes HIV positivas, é fundamental iniciar a profilaxia da transmissão a partir da 14ª semana de gravidez.

3.1.2 Dengue

A dengue é uma doença viral que se manifesta principalmente por febre alta, dores musculares, dor de cabeça, dor atrás dos olhos, náuseas, vômito, diarreia e outros.

Alguns sinais podem indicar dengue hemorrágica ou choque.

A – Sinais de dengue hemorrágica: dor abdominal, vômito persistente, hemorragia, sonolência, queda da temperatura corporal, diminuição de plaquetas, entre outros.

B – sinais de choque: hipotensão arterial (pressão arterial baixa), extremidades frias (mãos e pés), pulso rápido etc.

Quem causa a doença: a doença é causada pelo Arbovírus do gênero *Flavivirusa*.

Quem transmite a doença: quem transmite o vírus da dengue é o mosquito *Aedes aegypti*, ou seja, o mosquito é o vetor da doença.

Como a doença é transmitida: a transmissão da dengue se dá pela picada da fêmea do mosquito *Aedes aegypti*. Ao picar um indivíduo doente, o mosquito contrai o vírus, podendo transmiti-lo para outra pessoa em uma nova picada.

Em quanto tempo aparecem os sintomas: os sintomas da dengue aparecem em 3 a 15 dias.

A partir de quando a doença pode ser transmitida: o mosquito contrai o vírus de um homem doente durante o período de viremia (vai de um dia antes da febre até o sexto dia da doença).

Como é feito o diagnóstico da doença: o diagnóstico é feito a partir dos sintomas em conjunto com a prova do laço e a confirmação laboratorial.

É importante realizar a prova do laço em todos os casos de suspeita de dengue. Para isso, basta:

- A – Desenhar um quadro de 2,5 x 2,5 no antebraço do indivíduo;
- B – Verificar a pressão arterial (PA) com o indivíduo deitado ou sentado;

C – Calcular o valor médio da PA com o seguinte cálculo (pressão arterial sistólica + pressão arterial diastólica / 2);

D – Insuflar novamente o manguito até atingir o valor médio obtido com o cálculo e manter por 5 minutos (adultos) ou 3 minutos (crianças) até o aparecimento de petéquias (pequenos pontos vermelhos ou roxos);

E – Contar o número de petéquias no interior do quadrado. A prova do laço será positiva para dengue se o número de petéquias for igual ou maior que 20 em adultos ou 10 em crianças.

Como é o tratamento da doença: o tratamento é realizado com base nos sintomas apresentados pelo doente. Normalmente são usados analgésicos e antitérmicos, além da indicação de hidratação.

Como a doença pode ser prevenida: as medidas de prevenção se concentram no combate do mosquito *Aedes aegypti*. Para isso, é preciso evitar o acúmulo de água parada em vasos, garrafas, pneus e latas de lixo, impedindo o desenvolvimento do mosquito.

3.1.3 Febre amarela

A febre amarela é uma doença viral de curta duração e gravidade variável. É caracterizada principalmente por febre alta, calafrios, prostração, dor de cabeça, náuseas e vômito. Poucos dias após a infecção, a doença pode tanto evoluir para a cura quanto para a sua forma grave com sintomas como insuficiência hepática e renal, além de manifestações hemorrágicas.

Quem causa a doença: a doença é causada pelo vírus amarelo (arbovírus do gênero *Flavivírus*).

Quem transmite a doença: o transmissor varia conforme a forma da doença.

A – Febre amarela silvestre (FAS): normalmente, no Brasil a FAS é transmitida apenas para macacos e quem faz essa transmissão é o mosquito *Haemagogus janthinomys*.

B – Febre amarela urbana (FAU): no caso da FAU, a doença é transmitida para os seres humanos e quem faz a transmissão é o mosquito *Aedes aegypti*.

Como a doença é transmitida: a transmissão também depende da forma de febre amarela.

A – Febre amarela silvestre: o ciclo de transmissão na FAS ocorre do macaco doente para o mosquito *Haemagogus janthinomys* e do mosquito para o macaco sadio.

B – Febre amarela urbana: já na FAU, o ciclo acontece do homem doente para o mosquito *Aedes aegypti* e do mosquito para o homem sadio.

Em quanto tempo aparecem os sintomas: os sintomas da febre amarela aparecem em 3 a 6 dias após a picada do mosquito infectado.

A partir de quando a doença pode ser transmitida: o homem doente pode se tornar fonte de infecção para o mosquito no período de 24 a 48 horas antes do surgimento dos sintomas até 3 a 5 dias após o aparecimento dos mesmos.

Como é feito o diagnóstico da doença: as formas leves e moderadas da doença podem ser confundidas com outras doenças virais. Dessa maneira, o diagnóstico da febre amarela deve levar em conta não só os sinais clínicos apresentados pelo paciente, mas também, as características epidemiológicas da doença e os resultados de exames laboratoriais, quando estes indicam a presença do vírus em amostra de sangue ou de tecido hepático (tecido obtido do fígado) do indivíduo doente.

Como é o tratamento da doença: o tratamento se baseia em amenizar os sintomas da doença, uma vez que não existe medicamento específico para a febre amarela.

Como a doença pode ser prevenida: a principal medida para a prevenção da febre amarela é a vacinação.

3.1.4 Hantavírus

A Hantavírose são infecções virais que podem se manifestar sob as seguintes formas, com diferentes sinais e sintomas:

A – Febre hemorrágica com síndrome renal (FHSR): forma grave, típica da Europa e da Ásia.

B – Síndrome cardiopulmonar por hantavírus (SCPH): forma detectada apenas nas Américas, com sintomas como febre, dor muscular, dor abdominal, dor de cabeça intensa, náusea, vômito e diarreia.

Quem causa a doença: a doença é causada pelo vírus pertencente ao gênero *Hantavirus*.

Quem transmite a doença: o vírus causador da doença é transmitido por roedores silvestres nos quais, aparentemente, a infecção por hantavírus não é letal.

Como a doença é transmitida: a transmissão da doença geralmente se dá pela inalação de aerossóis formados a partir de fezes e urina de roedores. A infecção também pode ocorrer pela ingestão de alimentos e água contaminados pelo vírus e por meio de escoriações ou mordidas provocadas por roedores.

Em quanto tempo aparecem os sintomas: os sintomas podem aparecer de 4 a 60 dias após a contaminação.

A partir de quando a doença pode ser transmitida: o período de transmissibilidade é desconhecido.

Como é feito o diagnóstico da doença: o diagnóstico da doença é feito com base na suspeita clínica, nas características epidemiológicas da doença e nos resultados de exames laboratoriais.

Como é o tratamento da doença: o tratamento normalmente é feito em unidades de terapia intensiva, visando manter as funções vitais do paciente.

Como a doença pode ser prevenida: a doença pode ser prevenida com medidas como controle da população de roedores, educação em saúde e descontaminação de ambientes potencialmente contaminados.

3.1.5 Hepatite A

A hepatite A é uma infecção viral com sinais e sintomas variados. Durante a evolução da doença é possível identificar os seguintes períodos:

A – Prodrômico ou pré-ictérico: tem duração de aproximadamente 7 dias e é caracterizado por sintomas como febre, mal estar, dor de cabeça, cansaço, fraqueza muscular, vômito, aversão a alguns alimentos e fumaça etc.

B – Ictérico: dura de 4 a 6 semanas e normalmente, é precedido por um período de 2 a 3 dias de colúria (eliminação de urina escura). Pode haver sintomas como febre, dor de cabeça, aumento do fígado e eliminação de fezes esbranquiçadas (hipocolia fecal).

C – Convalescença: nesse período o paciente tem a sensação de retorno do bem estar. Além disso, as fezes e a urina voltam a ter a coloração normal.

Quem causa a doença: a doença é causada pelo vírus da Hepatite A (HAV).

Quem transmite a doença: a doença pode ser transmitida pelo homem e alguns primatas como saguis e chimpanzés.

Como a doença é transmitida: a transmissão da doença pode acontecer de várias formas, as principais são pela ingestão de água ou alimentos contaminados ou pelo contato com o doente ou com objetos infectados.

Em quanto tempo aparecem os sintomas: os sintomas podem aparecer de 15 a 45 dias após a contaminação pelo vírus.

A partir de quando a doença pode ser transmitida: o doente pode transmitir a hepatite A no período da segunda semana antes do aparecimento dos sintomas até o final da segunda semana da doença.

Como é feito o diagnóstico da doença: o diagnóstico da doença não pode ser feito baseado apenas em sinais clínicos. Assim, é importante realizar exames sorológicos e laboratoriais, como a dosagem das enzimas hepáticas, por exemplo.

Como é o tratamento da doença: não existe tratamento específico para a hepatite A. Dessa forma, são utilizados medicamentos apenas para tratar os sintomas. Além disso, é indicado que o paciente evite o consumo de álcool por um período de 6 a 12 meses.

Como a doença pode ser prevenida: a doença pode ser prevenida com vacina. Outras medidas são manter o doente afastado temporariamente de suas atividades e garantir a higienização adequada das mãos e dos alimentos, assim como a descontaminação dos objetos infectados.

3.1.6 Hepatite B

A hepatite B é uma infecção viral que pode se desenvolver de forma assintomática (sem sintomas) ou sintomáticas (com sintomas).

Dentre os sintomas da doença estão febre, mal estar, dor de cabeça, cansaço, fraqueza muscular, vômito, aversão a alguns alimentos e fumaça. Também pode haver a eliminação de urina escura e fezes esbranquiçadas, assim como o aumento do fígado e do baço.

Quem causa a doença: a doença é causada pelo vírus da Hepatite B (HBV).

Quem transmite a doença: a doença pode ser transmitida por homens, chimpanzés e algumas espécies de pato e esquilo.

Como a doença é transmitida: a hepatite B pode ser transmitida pelo contato sexual, por transfusões de sangue, por procedimentos de hemodiálise e pelo compartilhamento de escovas de dente, aparelhos de barbear e seringas. Além disso, pode acontecer a transmissão de mãe para filho durante a gestação.

Em quanto tempo aparecem os sintomas: os sintomas aparecem de 30 a 180 dias.

A partir de quando a doença pode ser transmitida: o doente pode transmitir a hepatite B no período de 2 a 3 semanas antes do aparecimento dos primeiros sintomas, continuando por todo o tempo de evolução da doença que pode durar anos.

Como é feito o diagnóstico da doença: o diagnóstico da doença não pode ser feito baseado apenas em sinais clínicos. Assim, é importante realizar exames sorológicos e laboratoriais, como a dosagem das enzimas hepáticas, por exemplo.

Como é o tratamento da doença: não existe tratamento específico para a hepatite B. Dessa forma, são utilizados medicamentos apenas para tratar os sintomas. Além disso, é indicado que o paciente mantenha repouso até a normalização das enzimas hepáticas.

Como a doença pode ser prevenida: a prevenção da hepatite B envolve ações como o uso de preservativos, a testagem de doadores de sangue e o não compartilhamento de objetos como seringas, aparelhos de barbear etc.

3.1.7 Hepatite C

A hepatite C é uma doença viral que pode se desenvolver de forma assintomática (sem sintomas) ou sintomáticas (com sintomas).

Dentre os sintomas da doença estão febre, mal estar, dor de cabeça, cansaço, fraqueza muscular, vômito, aversão a alguns alimentos e fumaça. Também pode haver a eliminação de urina escura e fezes esbranquiçadas, assim como o aumento do fígado e do baço.

Quem causa a doença: a doença é causada pelo vírus da Hepatite C (HCV).

Quem transmite a doença: a doença é transmitida por homens e chimpanzés.

Como a doença é transmitida: a hepatite C pode ser transmitida pelo contato sexual, por transfusões de sangue e pelo compartilhamento de agulhas e seringas. Além disso, pode acontecer a transmissão de mãe para filho durante o parto.

Em quanto tempo aparecem os sintomas: os sintomas aparecem em 15 a 150 dias.

A partir de quando a doença pode ser transmitida: o doente pode transmitir a hepatite C no período de 1 semana antes do aparecimento dos primeiros sintomas, continuando enquanto o vírus causador da doença for detectado em seu sangue.

Como é feito o diagnóstico da doença: o diagnóstico da doença não pode ser feito baseado apenas em sinais clínicos. Assim, é importante realizar exames sorológicos e laboratoriais, como a dosagem das enzimas hepáticas, por exemplo.

Como é o tratamento da doença: não existe tratamento específico para a hepatite C. É indicado que o paciente mantenha repouso até a normalização das enzimas hepáticas.

Como a doença pode ser prevenida: a prevenção da hepatite C envolve ações como o uso de preservativos, a testagem de doadores de sangue e o não compartilhamento como seringas e agulhas.

3.1.8 Hepatite D

A hepatite D é uma infecção viral que pode se desenvolver de forma crônica, apresentando ou não sinais e sintomas.

Geralmente, a doença crônica se manifesta por períodos de febre, icterícia (aumento da bilirrubina no sangue resultando na cor amarelada da pele, fraqueza muscular e principalmente, aumento do fígado).

Quem causa a doença: a doença é causada pelo vírus da Hepatite D ou Delta (HDV). O vírus da hepatite D pode ser transmitido juntamente com o vírus da hepatite B, gerando sinais e sintomas semelhantes ao da hepatite A.

Quem transmite a doença: a doença é transmitida pelo homem doente.

Como a doença é transmitida: a hepatite D pode ser transmitida da mesma forma que a hepatite B, ou seja, pelo contato sexual, por transfusões de sangue e pelo compartilhamento de agulhas, seringas, escovas de dente etc.

Em quanto tempo aparecem os sintomas: os sintomas surgem em 30 a 180 dias após a contaminação pelo vírus.

A partir de quando a doença pode ser transmitida: o doente pode transmitir a hepatite D no período de 1 semana antes do aparecimento dos primeiros sintomas, continuando enquanto o vírus causador da doença for detectado em seu sangue.

Como é feito o diagnóstico da doença: o diagnóstico da doença não pode ser feito baseado apenas em sinais clínicos. Assim, é importante realizar exames sorológicos e laboratoriais, como a dosagem das enzimas hepáticas, por exemplo.

Como é o tratamento da doença: não existe tratamento específico para a hepatite D. É indicado que o paciente mantenha repouso até a normalização das enzimas hepáticas.

Como a doença pode ser prevenida: a prevenção da hepatite D envolve ações como o uso de preservativos, a testagem de doadores de sangue e o não compartilhamento como seringas, aparelhos de barbear, agulhas, entre outros. A vacina contra a hepatite B pode reduzir o número de casos de hepatite D.

3.1.9 Hepatite E

A hepatite E é uma infecção viral que pode se desenvolver de assintomática (sem sintomas) ou sintomática, com sintomas muitos semelhantes aos da hepatite A, permitindo identificar os seguintes períodos:

A – Prodrômico ou pré-ictérico: tem duração de 3 a 4 dias e é caracterizado por sintomas como febre, mal estar, dor de cabeça, cansaço, fraqueza muscular, vômito e desconforto abdominal.

B – Ictérico: caracterizado não só pela icterícia (coloração amarelada da pele), mas também pela eliminação de urina escura e fezes esbranquiçadas, além do aumento do fígado.

C – Convalescença: nesse período o paciente tem a sensação de retorno do bem estar. Além disso, as fezes e a urina voltam a ter a coloração normal.

Quem causa a doença: a doença é causada pelo vírus da Hepatite E (HEV).

Quem transmite a doença: normalmente, a doença é transmitida pelo homem. No entanto, existem relatos da presença do vírus em suínos, bovinos, cães, galinhas, roedores e primatas.

Como a doença é transmitida: a forma mais comum de transmissão da hepatite E é pela ingestão de água e alimentos contaminados pelo vírus.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS - LEGISLAÇÃO

Técnico de Enfermagem/Técnico de Enfermagem de Saúde Família

CÓDIGO DE ÉTICA

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem é o documento criado para estabelecer direitos e deveres dos profissionais de enfermagem (enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem, parteiras), delimitando padrões éticos e morais.

A resolução mais recente aprovada e editada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem foi publicada no Diário Oficial da União em novembro de 2017 (Resolução COFEN N°564/2017).

RESOLUÇÃO COFEN N°564/2017

Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

O Conselho Federal de Enfermagem – Cofen, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 421, de 15 de fevereiro de 2012, e

CONSIDERANDO que nos termos do inciso III do artigo 8º da Lei 5.905, de 12 de julho de 1973, compete ao Cofen elaborar o Código de Deontologia de Enfermagem e alterá-lo, quando necessário, ouvidos os Conselhos Regionais;

CONSIDERANDO que o Código de Deontologia de Enfermagem deve submeter-se aos dispositivos constitucionais vigentes;

CONSIDERANDO a Declaração Universal dos Direitos Humanos, promulgada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (1948) e adotada pela Convenção de Genebra (1949), cujos postulados estão contidos no Código de Ética do Conselho Internacional de Enfermeiros (1953, revisado em 2012);

CONSIDERANDO a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (2005);

CONSIDERANDO o Código de Deontologia de Enfermagem do Conselho Federal de Enfermagem (1976), o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (1993, reformulado em 2000 e 2007), as normas nacionais de pesquisa (Resolução do Conselho Nacional de Saúde – CNS nº 196/1996), revisadas pela Resolução nº 466/2012, e as normas internacionais sobre pesquisa envolvendo seres humanos;

CONSIDERANDO a proposta de Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, consolidada na 1ª Conferência Nacional de Ética na Enfermagem – 1ª CONEENF, ocorrida no período de 07 a 09 de junho de 2017, em Brasília – DF, realizada pelo

Conselho Federal de Enfermagem e Coordenada pela Comissão Nacional de Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, instituída pela Portaria Cofen nº 1.351/2016;

CONSIDERANDO a Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha) que cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal e a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, que estabelece a notificação compulsória, no território nacional, nos casos de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos e privados;

CONSIDERANDO a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;

CONSIDERANDO a Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso;

CONSIDERANDO a Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;

CONSIDERANDO a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

CONSIDERANDO as sugestões apresentadas na Assembleia Extraordinária de Presidentes dos Conselhos Regionais de Enfermagem, ocorrida na sede do Cofen, em Brasília, Distrito Federal, no dia 18 de julho de 2017, e

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário do Conselho Federal de Enfermagem em sua 491ª Reunião Ordinária,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, conforme o anexo desta Resolução, para observância e respeito dos profissionais de Enfermagem, que poderá ser consultado através do sítio de internet do Cofen (www.cofen.gov.br).

Art. 2º Este Código aplica-se aos Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Auxiliares de Enfermagem, Obstetizes e Parteiras, bem como aos atendentes de Enfermagem.

Art. 3º Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Federal de Enfermagem.

Art. 4º Este Código poderá ser alterado pelo Conselho Federal de Enfermagem, por proposta de 2/3 dos Conselheiros Efetivos do Conselho Federal ou mediante proposta de 2/3 dos Conselhos Regionais.

Parágrafo Único. A alteração referida deve ser precedida de ampla discussão com a categoria, coordenada pelos Conselhos Regionais, sob a coordenação geral do Conselho Federal de Enfermagem, em formato de Conferência Nacional, precedida de Conferências Regionais.

Art. 5º A presente Resolução entrará em vigor 120 (cento e vinte) dias a partir da data de sua publicação no Diário Oficial da União, revogando - se as disposições em contrário, em especial a Resolução Cofen nº 311/2007, de 08 de fevereiro de 2007.

Brasília, 6 de novembro de 2017.

ANEXO DA RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017

PREÂMBULO

O Conselho Federal de Enfermagem, ao revisar o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem – CEPE, norteou - se por princípios fundamentais, que representam imperativos para a conduta profissional e consideram que a Enfermagem é uma ciência, arte e uma prática social, indispensável à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde; tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento; proporciona cuidados à pessoa, à família e à coletividade; organiza suas ações e intervenções de modo autônomo, ou em colaboração com outros profissionais da área; tem direito a remuneração justa e a condições adequadas de trabalho, que possibilitem um cuidado profissional seguro e livre de danos. Sobretudo, esses princípios fundamentais reafirmam que o respeito aos direitos humanos é inerente ao exercício da profissão, o que inclui os direitos da pessoa à vida, à saúde, à liberdade, à igualdade, à segurança pessoal, à livre escolha, à dignidade e a ser tratada sem distinção de classe social, geração, etnia, cor, crença religiosa, cultura, incapacidade, deficiência, doença, identidade de gênero, orientação sexual, nacionalidade, convicção política, raça ou condição social.

Inspirado nesse conjunto de princípios é que o Conselho Federal de Enfermagem, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Art. 8º, inciso III, da Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, aprova e edita esta nova revisão do CEPE, exortando os profissionais de Enfermagem à sua fiel observância e cumprimento.

PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

A Enfermagem é comprometida com a produção e gestão do cuidado prestado nos diferentes contextos socioambientais e culturais em resposta às necessidades da pessoa, família e coletividade.

O profissional de Enfermagem atua com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais, técnico - científico e teórico - filosófico; exerce suas atividades com competência para promoção do ser humano na sua integralidade, de acordo com os Princípios da Ética e da Bioética, e participa como integrante da equipe de Enfermagem e de saúde na defesa das Políticas Públicas, com ênfase nas políticas de saúde que garantam a universalidade de acesso, integralidade da assistência, resolutividade, preservação da autonomia das pessoas, participação da comunidade, hierarquização e descentralização político - administrativa dos serviços de saúde.

O cuidado da Enfermagem se fundamenta no conhecimento próprio da profissão e nas ciências humanas, sociais e aplicadas e é executado pelos profissionais na prática social e cotidiana de assistir, gerenciar, ensinar, educar e pesquisar.

CAPÍTULO I DOS DIREITOS

Art. 1º Exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos.

Art. 2º Exercer atividades em locais de trabalho livre de riscos e danos e violências física e psicológica à saúde do trabalhador, em respeito à dignidade humana e à proteção dos direitos dos profissionais de enfermagem.

Art. 3º Apoiar e/ou participar de movimentos de defesa da dignidade profissional, do exercício da cidadania e das reivindicações por melhores condições de assistência, trabalho e remuneração, observados os parâmetros e limites da legislação vigente.

Art. 4º Participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão.

Art. 5º Associar - se, exercer cargos e participar de Organizações da Categoria e Órgãos de Fiscalização do Exercício Profissional, atendidos os requisitos legais.

Art. 6º Aprimorar seus conhecimentos técnico - científicos, ético - políticos, socioeducativos, históricos e culturais que dão sustentação à prática profissional.

Art. 7º Ter acesso às informações relacionadas à pessoa, família e coletividade, necessárias ao exercício profissional.

Art. 8º Requerer ao Conselho Regional de Enfermagem, de forma fundamentada, medidas cabíveis para obtenção de desagravo público em decorrência de ofensa sofrida no exercício profissional ou que atinja a profissão.

Art. 9º Recorrer ao Conselho Regional de Enfermagem, de forma fundamentada, quando impedido de cumprir o presente Código, a Legislação do Exercício Profissional e as Resoluções, Decisões e Pareceres Normativos emanados pelo Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

Art. 10 Ter acesso, pelos meios de informação disponíveis, às diretrizes políticas, normativas e protocolos institucionais, bem como participar de sua elaboração.

Art. 11 Formar e participar da Comissão de Ética de Enfermagem, bem como de comissões interdisciplinares da instituição em que trabalha.

Art. 12 Abster - se de revelar informações confidenciais de que tenha conhecimento em razão de seu exercício profissional.

Art. 13 Suspender as atividades, individuais ou coletivas, quando o local de trabalho não oferecer condições seguras para o exercício profissional e/ou desrespeitar a legislação vigente, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo formalizar imediatamente sua decisão por escrito e/ou por meio de correio eletrônico à instituição e ao Conselho Regional de Enfermagem.

Art. 14 Aplicar o processo de Enfermagem como instrumento metodológico para planejar, implementar, avaliar e documentar o cuidado à pessoa, família e coletividade.

Art. 15 Exercer cargos de direção, gestão e coordenação, no âmbito da saúde ou de qualquer área direta ou indiretamente relacionada ao exercício profissional da Enfermagem.

Art. 16 Conhecer as atividades de ensino, pesquisa e extensão que envolvam pessoas e/ou local de trabalho sob sua responsabilidade profissional.

Art. 17 Realizar e participar de atividades de ensino, pesquisa e extensão, respeitando a legislação vigente.

Art. 18 Ter reconhecida sua autoria ou participação em pesquisa, extensão e produção técnico - científica.

Art. 19 Utilizar - se de veículos de comunicação, mídias sociais e meios eletrônicos para conceder entrevistas, ministrar cursos, palestras, conferências, sobre assuntos de sua competência e/ou divulgar eventos com finalidade educativa e de interesse social.

Art. 20 Anunciar a prestação de serviços para os quais detenha habilidades e competências técnico - científicas e legais.

Art. 21 Negar - se a ser filmado, fotografado e exposto em mídias sociais durante o desempenho de suas atividades profissionais.

Art. 22 Recusar - se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

Art. 23 Requerer junto ao gestor a quebra de vínculo da relação profissional/usuários quando houver risco à sua integridade física e moral, comunicando ao Coren e assegurando a continuidade da assistência de Enfermagem.

CAPÍTULO II DOS DEVERES

Art. 24 Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.

Art. 25 Fundamentar suas relações no direito, na prudência, no respeito, na solidariedade e na diversidade de opinião e posição ideológica.

Art. 26 Conhecer, cumprir e fazer cumprir o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e demais normativos do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

Art. 27 Incentivar e apoiar a participação dos profissionais de Enfermagem no desempenho de atividades em organizações da categoria.

Art. 28 Comunicar formalmente ao Conselho Regional de Enfermagem e aos órgãos competentes fatos que infrinjam dispositivos éticos - legais e que possam prejudicar o exercício profissional e a segurança à saúde da pessoa, família e coletividade.

Art. 29 Comunicar formalmente, ao Conselho Regional de Enfermagem, fatos que envolvam recusa e/ou demissão de cargo, função ou emprego, motivado pela necessidade do profissional em cumprir o presente Código e a legislação do exercício profissional.

Art. 30 Cumprir, no prazo estabelecido, determinações, notificações, citações, convocações e intimações do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

Art. 31 Colaborar com o processo de fiscalização do exercício profissional e prestar informações fidedignas, permitindo o acesso a documentos e a área física institucional.

Art. 32 Manter inscrição no Conselho Regional de Enfermagem, com jurisdição na área onde ocorrer o exercício profissional.

Art. 33 Manter os dados cadastrais atualizados junto ao Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição.

Art. 34 Manter regularizadas as obrigações financeiras junto ao Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição.

Art. 35 Apor nome completo e/ou nome social, ambos legíveis, número e categoria de inscrição no Conselho Regional de Enfermagem, assinatura ou rubrica nos documentos, quando no exercício profissional.

§ 1º É facultado o uso do carimbo, com nome completo, número e categoria de inscrição no Coren, devendo constar a assinatura ou rubrica do profissional.

§ 2º Quando se tratar de prontuário eletrônico, a assinatura deverá ser certificada, conforme legislação vigente.

Art. 36 Registrar no prontuário e em outros documentos as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva, cronológica, legível, completa e sem rasuras.

Art. 37 Documentar formalmente as etapas do processo de Enfermagem, em consonância com sua competência legal.

Art. 38 Prestar informações escritas e/ou verbais, completas e fidedignas, necessárias à continuidade da assistência e segurança do paciente.

Art. 39 Esclarecer à pessoa, família e coletividade, a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrências acerca da assistência de Enfermagem.

Art. 40 Orientar à pessoa e família sobre preparo, benefícios, riscos e consequências decorrentes de exames e de outros procedimentos, respeitando o direito de recusa da pessoa ou de seu representante legal.

Art. 41 Prestar assistência de Enfermagem sem discriminação de qualquer natureza.

Art. 42 Respeitar o direito do exercício da autonomia da pessoa ou de seu representante legal na tomada de decisão, livre e esclarecida, sobre sua saúde, segurança, tratamento, conforto, bem - estar, realizando ações necessárias, de acordo com os princípios éticos e legais.

Parágrafo único. Respeitar as diretivas antecipadas da pessoa no que concerne às decisões sobre cuidados e tratamentos que deseja ou não receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, suas vontades.

Art. 43 Respeitar o pudor, a privacidade e a intimidade da pessoa, em todo seu ciclo vital e nas situações de morte e pós - morte.

Art. 44 Prestar assistência de Enfermagem em condições que ofereçam segurança, mesmo em caso de suspensão das atividades profissionais decorrentes de movimentos reivindicatórios da categoria.

Parágrafo único. Será respeitado o direito de greve e, nos casos de movimentos reivindicatórios da categoria, deverão ser prestados os cuidados mínimos que garantam uma assistência segura, conforme a complexidade do paciente.

Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

Art. 46 Recusar - se a executar prescrição de Enfermagem e Médica na qual não constem assinatura e número de registro do profissional prescritor, exceto em situação de urgência e emergência.

§ 1º O profissional de Enfermagem deverá recusar - se a executar prescrição de Enfermagem e Médica em caso de identificação de erro e/ou ilegitimidade da mesma, devendo esclarecer com o prescritor ou outro profissional, registrando no prontuário.

§ 2º É vedado ao profissional de Enfermagem o cumprimento de prescrição à distância, exceto em casos de urgência e emergência e regulação, conforme Resolução vigente.

Art. 47 Posicionar - se contra, e denunciar aos órgãos competentes, ações e procedimentos de membros da equipe de saúde, quando houver risco de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência ao paciente, visando a proteção da pessoa, família e coletividade.

Art. 48 Prestar assistência de Enfermagem promovendo a qualidade de vida à pessoa e família no processo do nascer, viver, morrer e luto.

Parágrafo único. Nos casos de doenças graves incuráveis e terminais com risco iminente de morte, em consonância com a equipe multiprofissional, oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis para assegurar o conforto físico, psíquico, social e espiritual, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal.

Art. 49 Disponibilizar assistência de Enfermagem à coletividade em casos de emergência, epidemia, catástrofe e desastre, sem pleitear vantagens pessoais, quando convocado.

Art. 50 Assegurar a prática profissional mediante consentimento prévio do paciente, representante ou responsável legal, ou decisão judicial.

Parágrafo único. Ficam resguardados os casos em que não haja capacidade de decisão por parte da pessoa, ou na ausência do representante ou responsável legal.

Art. 51 Responsabilizar - se por falta cometida em suas atividades profissionais, independentemente de ter sido praticada individual ou em equipe, por imperícia, imprudência ou negligência, desde que tenha participação e/ou conhecimento prévio do fato.

Parágrafo único. Quando a falta for praticada em equipe, a responsabilidade será atribuída na medida do(s) ato(s) praticado(s) individualmente.

Art. 52 Manter sigilo sobre fato de que tenha conhecimento em razão da atividade profissional, exceto nos casos previstos na legislação ou por determinação judicial, ou com o consentimento escrito da pessoa envolvida ou de seu representante ou responsável legal.

§ 1º Permanece o dever mesmo quando o fato seja de conhecimento público e em caso de falecimento da pessoa envolvida.

§ 2º O fato sigiloso deverá ser revelado em situações de ameaça à vida e à dignidade, na defesa própria ou em atividade multiprofissional, quando necessário à prestação da assistência.

§ 3º O profissional de Enfermagem intimado como testemunha deverá comparecer perante a autoridade e, se for o caso, declarar suas razões éticas para manutenção do sigilo profissional.

§ 4º É obrigatória a comunicação externa, para os órgãos de responsabilização criminal, independentemente de autorização, de casos de violência contra: crianças e adolescentes; idosos; e pessoas incapacitadas ou sem condições de firmar consentimento.

§ 5º A comunicação externa para os órgãos de responsabilização criminal em casos de violência doméstica e familiar contra mulher adulta e capaz será devida, independentemente de autorização, em caso de risco à comunidade ou à vítima, a juízo do profissional e com conhecimento prévio da vítima ou do seu responsável.

Art. 53 Resguardar os preceitos éticos e legais da profissão quanto ao conteúdo e imagem veiculados nos diferentes meios de comunicação e publicidade.

Art. 54 Estimular e apoiar a qualificação e o aperfeiçoamento técnico - científico, ético - político, socioeducativo e cultural dos profissionais de Enfermagem sob sua supervisão e coordenação.

Art. 55 Aprimorar os conhecimentos técnico - científicos, ético - políticos, socioeducativos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão.

Art. 56 Estimular, apoiar, colaborar e promover o desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e extensão, devidamente aprovados nas instâncias deliberativas.

Art. 57 Cumprir a legislação vigente para a pesquisa envolvendo seres humanos.

Art. 58 Respeitar os princípios éticos e os direitos autorais no processo de pesquisa, em todas as etapas.

Art. 59 Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.

Art. 60 Respeitar, no exercício da profissão, a legislação vigente relativa à preservação do meio ambiente no gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

CAPÍTULO III DAS PROIBIÇÕES

Art. 61 Executar e/ou determinar atos contrários ao Código de Ética e à legislação que disciplina o exercício da Enfermagem.

Art. 62 Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

Art. 63 Colaborar ou acumpliciar - se com pessoas físicas ou jurídicas que desrespeitem a legislação e princípios que disciplinam o exercício profissional de Enfermagem.

Art. 64 Provocar, cooperar, ser conivente ou omisso diante de qualquer forma ou tipo de violência contra a pessoa, família e coletividade, quando no exercício da profissão.

Art. 65 Aceitar cargo, função ou emprego vago em decorrência de fatos que envolvam recusa ou demissão motivada pela necessidade do profissional em cumprir o presente código e a legislação do exercício profissional; bem como pleitear cargo, função ou emprego ocupado por colega, utilizando - se de concorrência desleal.

Art. 66 Permitir que seu nome conste no quadro de pessoal de qualquer instituição ou estabelecimento congênere, quando, nestas, não exercer funções de enfermagem estabelecidas na legislação.

Art. 67 Receber vantagens de instituição, empresa, pessoa, família e coletividade, além do que lhe é devido, como forma de garantir assistência de Enfermagem diferenciada ou benefícios de qualquer natureza para si ou para outrem.

Art. 68 Valer - se, quando no exercício da profissão, de mecanismos de coação, omissão ou suborno, com pessoas físicas ou jurídicas, para conseguir qualquer tipo de vantagem.

Art. 69 Utilizar o poder que lhe confere a posição ou cargo, para impor ou induzir ordens, opiniões, ideologias políticas ou qualquer tipo de conceito ou preconceito que atentem contra a dignidade da pessoa humana, bem como dificultar o exercício profissional.

Art. 70 Utilizar dos conhecimentos de enfermagem para praticar atos tipificados como crime ou contravenção penal, tanto em ambientes onde exerça a profissão, quanto naqueles em que não a exerça, ou qualquer ato que infrinja os postulados éticos e legais.

Art. 71 Promover ou ser conivente com injúria, calúnia e difamação de pessoa e família, membros das equipes de Enfermagem e de saúde, organizações da Enfermagem, trabalhadores de outras áreas e instituições em que exerce sua atividade profissional.

Art. 72 Praticar ou ser conivente com crime, contravenção penal ou qualquer outro ato que infrinja postulados éticos e legais, no exercício profissional.

Art. 73 Provocar aborto, ou cooperar em prática destinada a interromper a gestação, exceto nos casos permitidos pela legislação vigente.

Parágrafo único. Nos casos permitidos pela legislação, o profissional deverá decidir de acordo com a sua consciência sobre sua participação, desde que seja garantida a continuidade da assistência.