



CÓD: SL-108AB-22  
7908433220893

# SES-MS

SECRETARIA DE SAÚDE DE MATO GROSSO DO SUL

Assistente de Serviços de Saúde- Função:  
Técnico de Enfermagem

**EDITAL Nº 1/2022**

## ***Língua Portuguesa***

1. Compreensão de textos. Tipos de texto. ....	01
2. Coesão e coerência. ....	14
3. Encontro vocálico e encontro consonantal. Dígrafos. Divisão silábica. Tonicidade. ....	15
4. Ortografia Oficial - Reforma ortográfica 2009. ....	15
5. Acentuação gráfica. ....	16
6. Sinais de pontuação. ....	16
7. Significação das palavras: sinônimos e antônimos, homônimos, parônimos e homógrafos, denotação e conotação. ....	18
8. Estrutura e formação das palavras. ....	19
9. Classificação e flexão das palavras. ....	21
10. Frase, oração, período. Termos da oração. Orações coordenadas e subordinadas. ....	26
11. Regência nominal e verbal. ....	28
12. Concordância nominal e verbal. ....	29
13. Colocação dos pronomes pessoais oblíquos átonos. ....	29
14. Correspondência Oficial: pronomes e expressões de tratamento, ofício, abreviaturas, siglas, símbolos. ....	30

## ***Noções de Informática***

1. Conceitos e fundamentos básicos. Conhecimento e utilização dos principais softwares utilitários (compactadores de arquivos, chat, clientes de e-mails, reprodutores de vídeo, visualizadores de imagem, antivírus). Conceitos básicos de hardware (placa mãe, memórias, processadores (cpu) e disco de armazenamento hds, cds e dvds). Periféricos de computadores. ....	01
2. Identificação e manipulação de arquivos. Transferência de arquivos pela internet. ....	03
3. Backup de arquivos. ....	06
4. Noções de sistema operacional: utilização do sistema operacional windows. ....	07
5. Conceitos básicos sobre linux. ....	30
6. Utilização dos editores de texto, planilhas e apresentações (ambientes microsoft office e libreoffice). ....	37
7. Utilização e configuração de e-mail no microsoft outlook. ....	54
8. Segurança na internet; vírus de computadores; spyware; malware; phishing. ....	59

## ***Conhecimentos sobre Saúde Pública***

1. História da saúde pública no brasil. Conceito de saúde pública e saúde coletiva. ....	01
2. A organização do sistema de saúde no brasil e a construção do sistema único de saúde (sus) - princípios, diretrizes e arcabouço legal. ....	03
3. Controle social no sus. ....	10
4. Constituição federal: artigos de 194 a 200. ....	13
5. Lei orgânica da saúde - lei n. 8.080/1990. ....	15
6. Lei n. 8.142/1990. ....	24
7. Decreto 7.508/2011. ....	26
8. Determinantes sociais da saúde. ....	30
9. Sistemas de informação em saúde. ....	30
10. Humanização em saúde. ....	35
11. Ações de atenção à vigilância em saúde. ....	40
12. Direitos e deveres (lei n. 1.102, De 10 de outubro de 1990). ....	50

---

## **Conhecimentos Específicos**

### **Assistente de Serviços de Saúde - Função: Técnico de Enfermagem**

1. O exercício profissional da enfermagem. ....	01
2. Equipe de saúde. ....	08
3. Educação para saúde. ....	08
4. Atividades técnicas de enfermagem. Prestação de cuidados técnicos na assistência ao paciente. ....	09
5. O atendimento de enfermagem em casos de urgência e emergência. Primeiros socorros. ....	25
6. A assistência integral à saúde mental. ....	72
7. Normas e procedimentos de biossegurança. ....	84
8. Métodos de esterilização de materiais. Administração de medicamentos: métodos e vias, posologias de drogas e soluções, intoxicação por medicamentos. ....	97
9. Ações da enfermagem nos exames complementares. ....	107
10. Assistência de enfermagem em programas especiais: DST/AIDS, ....	121
11. Imunizações. ....	125
12. Hipertensão. ....	137
13. Diabetes. ....	139
14. Pneumologia Sanitária. ....	145
15. Assistência de Enfermagem e atenção à saúde de crianças e adolescentes e do idoso. ....	148
16. Noções de Vigilância em Saúde. Conceito de Saúde Pública e Saúde Coletiva. A organização do sistema de saúde no Brasil e a construção do Sistema Único de Saúde (SUS) - princípios, diretrizes e arcabouço legal. Controle Social no SUS. Constituição Federal artigos de 194 a 200. Lei Orgânica da Saúde - Leis n. 8.080/1990 e n. 8.142/1990. Determinantes sociais da saúde. ....	176
17. A estratégia de saúde da família - sua evolução, seus princípios e sua aplicação. ....	176
18. Sistemas de Informação em Saúde. ....	187
19. O pacto pela Saúde. ....	187
20. Ações de atenção à vigilância em saúde. ....	223
21. Direitos e deveres (Lei n. 1.102, de 10 de outubro de 1990). ....	223
22. Ética Profissional. ....	223

---

## COMPREENSÃO DE TEXTOS. TIPOS DE TEXTO

### Compreensão e interpretação de textos

Chegamos, agora, em um ponto muito importante para todo o seu estudo: a interpretação de textos. Desenvolver essa habilidade é essencial e pode ser um diferencial para a realização de uma boa prova de qualquer área do conhecimento.

Mas você sabe a diferença entre compreensão e interpretação?

A **compreensão** é quando você entende o que o texto diz de forma explícita, aquilo que está na superfície do texto.

Quando Jorge fumava, ele era infeliz.

Por meio dessa frase, podemos entender que houve um tempo que Jorge era infeliz, devido ao cigarro.

A **interpretação** é quando você entende o que está implícito, nas entrelinhas, aquilo que está de modo mais profundo no texto ou que faça com que você realize inferências.

Quando Jorge fumava, ele era infeliz.

Já compreendemos que Jorge era infeliz quando fumava, mas podemos interpretar que Jorge parou de fumar e que agora é feliz.

Percebeu a diferença?

### Tipos de Linguagem

Existem três tipos de linguagem que precisamos saber para que facilite a interpretação de textos.

• **Linguagem Verbal** é aquela que utiliza somente palavras. Ela pode ser escrita ou oral.



• **Linguagem não-verbal** é aquela que utiliza somente imagens, fotos, gestos... não há presença de nenhuma palavra.



• **Linguagem Mista (ou híbrida)** é aquele que utiliza tanto as palavras quanto as imagens. Ou seja, é a junção da linguagem verbal com a não-verbal.



PROIBIDO FUMAR

Além de saber desses conceitos, é importante sabermos identificar quando um texto é baseado em outro. O nome que damos a este processo é intertextualidade.

### Interpretação de Texto

Interpretar um texto quer dizer dar sentido, inferir, chegar a uma conclusão do que se lê. A interpretação é muito ligada ao subentendido. Sendo assim, ela trabalha com o que se pode deduzir de um texto.

A interpretação implica a mobilização dos conhecimentos prévios que cada pessoa possui antes da leitura de um determinado texto, pressupõe que a aquisição do novo conteúdo lido estabeleça uma relação com a informação já possuída, o que leva ao crescimento do conhecimento do leitor, e espera que haja uma apreciação pessoal e crítica sobre a análise do novo conteúdo lido, afetando de alguma forma o leitor.

Sendo assim, podemos dizer que existem diferentes tipos de leitura: uma leitura prévia, uma leitura seletiva, uma leitura analítica e, por fim, uma leitura interpretativa.

É muito importante que você:

- Assista os mais diferenciados jornais sobre a sua cidade, estado, país e mundo;
- Se possível, procure por jornais escritos para saber de notícias (e também da estrutura das palavras para dar opiniões);
- Leia livros sobre diversos temas para sugar informações ortográficas, gramaticais e interpretativas;
- Procure estar sempre informado sobre os assuntos mais polêmicos;
- Procure debater ou conversar com diversas pessoas sobre qualquer tema para presenciar opiniões diversas das suas.

### Dicas para interpretar um texto:

- Leia lentamente o texto todo.

No primeiro contato com o texto, o mais importante é tentar compreender o sentido global do texto e identificar o seu objetivo.

- Releia o texto quantas vezes forem necessárias.

Assim, será mais fácil identificar as ideias principais de cada parágrafo e compreender o desenvolvimento do texto.

– Sublinhe as ideias mais importantes.

Sublinhar apenas quando já se tiver uma boa noção da ideia principal e das ideias secundárias do texto.

– Separe fatos de opiniões.

O leitor precisa separar o que é um fato (verdadeiro, objetivo e comprovável) do que é uma opinião (pessoal, tendenciosa e mutável).

– Retorne ao texto sempre que necessário.

Além disso, é importante entender com cuidado e atenção os enunciados das questões.

– Reescreva o conteúdo lido.

Para uma melhor compreensão, podem ser feitos resumos, tópicos ou esquemas.

Além dessas dicas importantes, você também pode grifar palavras novas, e procurar seu significado para aumentar seu vocabulário, fazer atividades como caça-palavras, ou cruzadinhas são uma distração, mas também um aprendizado.

Não se esqueça, além da prática da leitura aprimorar a compreensão do texto e ajudar a aprovação, ela também estimula nossa imaginação, distrai, relaxa, informa, educa, atualiza, melhora nosso foco, cria perspectivas, nos torna reflexivos, pensantes, além de melhorar nossa habilidade de fala, de escrita e de memória.

Um texto para ser compreendido deve apresentar ideias setas e organizadas, através dos parágrafos que é composto pela ideia central, argumentação e/ou desenvolvimento e a conclusão do texto.

O primeiro objetivo de uma interpretação de um texto é a identificação de sua ideia principal. A partir daí, localizam-se as ideias secundárias, ou fundamentações, as argumentações, ou explicações, que levem ao esclarecimento das questões apresentadas na prova.

Compreendido tudo isso, interpretar significa extrair um significado. Ou seja, a ideia está lá, às vezes escondida, e por isso o candidato só precisa entendê-la – e não a complementar com algum valor individual. Portanto, apegue-se tão somente ao texto, e nunca extrapole a visão dele.

### IDENTIFICANDO O TEMA DE UM TEXTO

O tema é a ideia principal do texto. É com base nessa ideia principal que o texto será desenvolvido. Para que você consiga identificar o tema de um texto, é necessário relacionar as diferentes informações de forma a construir o seu sentido global, ou seja, você precisa relacionar as múltiplas partes que compõem um todo significativo, que é o texto.

Em muitas situações, por exemplo, você foi estimulado a ler um texto por sentir-se atraído pela temática resumida no título. Pois o título cumpre uma função importante: antecipar informações sobre o assunto que será tratado no texto.

Em outras situações, você pode ter abandonado a leitura porque achou o título pouco atraente ou, ao contrário, sentiu-se atraído pelo título de um livro ou de um filme, por exemplo. É muito comum as pessoas se interessarem por temáticas diferentes, dependendo do sexo, da idade, escolaridade, profissão, preferências pessoais e experiência de mundo, entre outros fatores.

Mas, sobre que tema você gosta de ler? Esportes, namoro, sexualidade, tecnologia, ciências, jogos, novelas, moda, cuidados com o corpo? Perceba, portanto, que as temáticas são praticamente infinitas e saber reconhecer o tema de um texto é condição essencial para se tornar um leitor hábil. Vamos, então, começar nossos estudos?

Propomos, inicialmente, que você acompanhe um exercício bem simples, que, intuitivamente, todo leitor faz ao ler um texto: reconhecer o seu tema. Vamos ler o texto a seguir?

### CACHORROS

Os zoólogos acreditam que o cachorro se originou de uma espécie de lobo que vivia na Ásia. Depois os cães se juntaram aos seres humanos e se espalharam por quase todo o mundo. Essa amizade começou há uns 12 mil anos, no tempo em que as pessoas precisavam caçar para se alimentar. Os cachorros perceberam que, se não atacassem os humanos, podiam ficar perto deles e comer a comida que sobrava. Já os homens descobriram que os cachorros podiam ajudar a caçar, a cuidar de rebanhos e a tomar conta da casa, além de serem ótimos companheiros. Um colaborava com o outro e a parceria deu certo.

Ao ler apenas o título “Cachorros”, você deduziu sobre o possível assunto abordado no texto. Embora você imagine que o texto vai falar sobre cães, você ainda não sabia exatamente o que ele falaria sobre cães. Repare que temos várias informações ao longo do texto: a hipótese dos zoólogos sobre a origem dos cães, a associação entre eles e os seres humanos, a disseminação dos cães pelo mundo, as vantagens da convivência entre cães e homens.

As informações que se relacionam com o tema chamamos de subtemas (ou ideias secundárias). Essas informações se integram, ou seja, todas elas caminham no sentido de estabelecer uma unidade de sentido. Portanto, pense: sobre o que exatamente esse texto fala? Qual seu assunto, qual seu tema? Certamente você chegou à conclusão de que o texto fala sobre a relação entre homens e cães. Se foi isso que você pensou, parabéns! Isso significa que você foi capaz de identificar o tema do texto!

Fonte: <https://portuguesrapido.com/tema-ideia-central-e-ideias-secundarias/>

### IDENTIFICAÇÃO DE EFEITOS DE IRONIA OU HUMOR EM TEXTOS VARIADOS

#### Ironia

Ironia é o recurso pelo qual o emissor diz o contrário do que está pensando ou sentindo (ou por pudor em relação a si próprio ou com intenção depreciativa e sarcástica em relação a outrem).

A ironia consiste na utilização de determinada palavra ou expressão que, em um outro contexto diferente do usual, ganha um novo sentido, gerando um efeito de humor.

Exemplo:





Na construção de um texto, ela pode aparecer em três modos: ironia verbal, ironia de situação e ironia dramática (ou satírica).

#### Ironia verbal

Ocorre quando se diz algo pretendendo expressar outro significado, normalmente oposto ao sentido literal. A expressão e a intenção são diferentes.

Exemplo: Você foi tão bem na prova! Tirou um zero incrível!

#### Ironia de situação

A intenção e resultado da ação não estão alinhados, ou seja, o resultado é contrário ao que se espera ou que se planeja.

Exemplo: Quando num texto literário uma personagem planeja uma ação, mas os resultados não saem como o esperado. No livro “Memórias Póstumas de Brás Cubas”, de Machado de Assis, a personagem título tem obsessão por ficar conhecida. Ao longo da vida, tenta de muitas maneiras alcançar a notoriedade sem sucesso. Após a morte, a personagem se torna conhecida. A ironia é que planejou ficar famoso antes de morrer e se tornou famoso após a morte.

#### Ironia dramática (ou satírica)

A ironia dramática é um efeito de sentido que ocorre nos textos literários quando o leitor, a audiência, tem mais informações do que tem um personagem sobre os eventos da narrativa e sobre intenções de outros personagens. É um recurso usado para aprofundar os significados ocultos em diálogos e ações e que, quando captado pelo leitor, gera um clima de suspense, tragédia ou mesmo comédia, visto que um personagem é posto em situações que geram conflitos e mal-entendidos porque ele mesmo não tem ciência do todo da narrativa.

Exemplo: Em livros com narrador onisciente, que sabe tudo o que se passa na história com todas as personagens, é mais fácil aparecer esse tipo de ironia. A peça como Romeu e Julieta, por exemplo, se inicia com a fala que relata que os protagonistas da história irão morrer em decorrência do seu amor. As personagens agem ao longo da peça esperando conseguir atingir seus objetivos, mas a plateia já sabe que eles não serão bem-sucedidos.

#### **Humor**

Nesse caso, é muito comum a utilização de situações que pareçam cômicas ou surpreendentes para provocar o efeito de humor.

Situações cômicas ou potencialmente humorísticas compartilham da característica do efeito surpresa. O humor reside em ocorrer algo fora do esperado numa situação.

Há diversas situações em que o humor pode aparecer. Há as tirinhas e charges, que aliam texto e imagem para criar efeito cômico; há anedotas ou pequenos contos; e há as crônicas, frequentemente acessadas como forma de gerar o riso.

Os textos com finalidade humorística podem ser divididos em quatro categorias: anedotas, cartuns, tiras e charges.

Exemplo:



#### **ANÁLISE E A INTERPRETAÇÃO DO TEXTO SEGUNDO O GÊNERO EM QUE SE INSCREVE**

Compreender um texto trata da análise e decodificação do que de fato está escrito, seja das frases ou das ideias presentes. Interpretar um texto, está ligado às conclusões que se pode chegar ao conectar as ideias do texto com a realidade. Interpretação trabalha com a subjetividade, com o que se entendeu sobre o texto.

Interpretar um texto permite a compreensão de todo e qualquer texto ou discurso e se amplia no entendimento da sua ideia principal. Compreender relações semânticas é uma competência imprescindível no mercado de trabalho e nos estudos.

Quando não se sabe interpretar corretamente um texto pode-se criar vários problemas, afetando não só o desenvolvimento profissional, mas também o desenvolvimento pessoal.

#### **Busca de sentidos**

Para a busca de sentidos do texto, pode-se retirar do mesmo os **tópicos frasais** presentes em cada parágrafo. Isso auxiliará na apreensão do conteúdo exposto.

Isso porque é ali que se fazem necessários, estabelecem uma relação hierárquica do pensamento defendido, retomando ideias já citadas ou apresentando novos conceitos.

Por fim, concentre-se nas ideias que realmente foram explicitadas pelo autor. Textos argumentativos não costumam conceder espaço para divagações ou hipóteses, supostamente contidas nas entrelinhas. Deve-se ater às ideias do autor, o que não quer dizer que o leitor precise ficar preso na superfície do texto, mas é fundamental que não sejam criadas suposições vagas e inespecíficas.

#### **Importância da interpretação**

A prática da leitura, seja por prazer, para estudar ou para se informar, aprimora o vocabulário e dinamiza o raciocínio e a interpretação. A leitura, além de favorecer o aprendizado de conteúdos específicos, aprimora a escrita.



**CONCEITOS E FUNDAMENTOS BÁSICOS. CONHECIMENTO E UTILIZAÇÃO DOS PRINCIPAIS SOFTWARES UTILITÁRIOS (COMPACTADORES DE ARQUIVOS, CHAT, CLIENTES DE E-MAILS, REPRODUTORES DE VÍDEO, VISUALIZADORES DE IMAGEM, ANTIVÍRUS). CONCEITOS BÁSICOS DE HARDWARE (PLACA MÃE, MEMÓRIAS, PROCESSADORES (CPU) E DISCO DE ARMAZENAMENTO HDS, CDS E DVDS). PERIFÉRICOS DE COMPUTADORES**

### Hardware

O hardware são as partes físicas de um computador. Isso inclui a Unidade Central de Processamento (CPU), unidades de armazenamento, placas mãe, placas de vídeo, memória, etc.<sup>1</sup>. Outras partes extras chamados componentes ou dispositivos periféricos incluem o mouse, impressoras, modems, scanners, câmeras, etc.

Para que todos esses componentes sejam usados apropriadamente dentro de um computador, é necessário que a funcionalidade de cada um dos componentes seja traduzida para algo prático. Surge então a função do sistema operacional, que faz o intermédio desses componentes até sua função final, como, por exemplo, processar os cálculos na CPU que resultam em uma imagem no monitor, processar os sons de um arquivo MP3 e mandar para a placa de som do seu computador, etc. Dentro do sistema operacional você ainda terá os programas, que dão funcionalidades diferentes ao computador.

### Gabinete

O gabinete abriga os componentes internos de um computador, incluindo a placa mãe, processador, fonte, discos de armazenamento, leitores de discos, etc. Um gabinete pode ter diversos tamanhos e designs.



Gabinete.<sup>2</sup>

### Processador ou CPU (Unidade de Processamento Central)

É o cérebro de um computador. É a base sobre a qual é construída a estrutura de um computador. Uma CPU funciona, basi-

<sup>1</sup> <https://www.palpitedigital.com/principais-componentes-internos-pc-perifericos-hardware-software/#:~:text=O%20hardware%20s%C3%A3o%20as%20partes,%2C%20scanners%2C%20c%C3%A2meras%2C%20etc.>

<sup>2</sup> <https://www.chipart.com.br/gabinete/gabinete-gamer-gamemax-shine-g517-mid-tower-com-1-fan-vidro-temperado-preto/2546>

amente, como uma calculadora. Os programas enviam cálculos para o CPU, que tem um sistema próprio de “fila” para fazer os cálculos mais importantes primeiro, e separar também os cálculos entre os núcleos de um computador. O resultado desses cálculos é traduzido em uma ação concreta, como por exemplo, aplicar uma edição em uma imagem, escrever um texto e as letras aparecerem no monitor do PC, etc. A velocidade de um processador está relacionada à velocidade com que a CPU é capaz de fazer os cálculos.



CPU.<sup>3</sup>

### Coolers

Quando cada parte de um computador realiza uma tarefa, elas usam eletricidade. Essa eletricidade usada tem como uma consequência a geração de calor, que deve ser dissipado para que o computador continue funcionando sem problemas e sem engasgos no desempenho. Os coolers e ventoinhas são responsáveis por promover uma circulação de ar dentro da case do CPU. Essa circulação de ar provoca uma troca de temperatura entre o processador e o ar que ali está passando. Essa troca de temperatura provoca o resfriamento dos componentes do computador, mantendo seu funcionamento intacto e prolongando a vida útil das peças.



Cooler.<sup>4</sup>

<sup>3</sup> <https://www.showmetech.com.br/porque-o-processador-e-uma-peca-importante>

<sup>4</sup> <https://www.terabyteshop.com.br/produto/10546/cooler-deepcool-gammax-c40-dp-mch4-gmx-c40p-intelam4-ryzen>

**Placa-mãe**

Se o CPU é o cérebro de um computador, a placa-mãe é o esqueleto. A placa mãe é responsável por organizar a distribuição dos cálculos para o CPU, conectando todos os outros componentes externos e internos ao processador. Ela também é responsável por enviar os resultados dos cálculos para seus devidos destinos. Uma placa mãe pode ser on-board, ou seja, com componentes como placas de som e placas de vídeo fazendo parte da própria placa mãe, ou off-board, com todos os componentes sendo conectados a ela.



Placa-mãe.<sup>5</sup>

**Fonte**

É responsável por fornecer energia às partes que compõem um computador, de forma eficiente e protegendo as peças de surtos de energia.



Fonte<sup>6</sup>

<sup>5</sup> <https://www.terabyteshop.com.br/produto/9640/placa-mae-biostar-b360mhd-pro-ddr4-lga-1151>

<sup>6</sup> <https://www.magazineluiza.com.br/fonte-atx-alimentacao-pc-230w-01001-xway/p/dh97g572hc/in/ftpc>

**Placas de vídeo**

Permitem que os resultados numéricos dos cálculos de um processador sejam traduzidos em imagens e gráficos para aparecer em um monitor.



Placa de vídeo<sup>7</sup>

**Periféricos de entrada, saída e armazenamento**

São placas ou aparelhos que recebem ou enviam informações para o computador. São classificados em:

– **Periféricos de entrada:** são aqueles que enviam informações para o computador. Ex.: teclado, mouse, scanner, microfone, etc.



Periféricos de entrada.<sup>8</sup>

<sup>7</sup> <https://www.techtudo.com.br/noticias/noticia/2012/12/conheca-melhores-placas-de-video-lancadas-em-2012.html>

<sup>8</sup> <https://mind42.com/public/970058ba-a8f4-451b-b121-3ba-35c51e1e7>



– **Periféricos de saída:** São aqueles que recebem informações do computador. Ex.: monitor, impressora, caixas de som.



Periféricos de saída.<sup>9</sup>

– **Periféricos de entrada e saída:** são aqueles que enviam e recebem informações para/do computador. Ex.: monitor touchscreen, drive de CD – DVD, HD externo, pen drive, impressora multifuncional, etc.



Periféricos de entrada e saída.<sup>10</sup>

– **Periféricos de armazenamento:** são aqueles que armazenam informações. Ex.: pen drive, cartão de memória, HD externo, etc.



Periféricos de armazenamento.<sup>11</sup>

<sup>9</sup> <https://aprendafazer.net/o-que-sao-os-perifericos-de-saida-para-que-servem-e-que-tipos-existem>

<sup>10</sup> <https://almeida3.webnode.pt/trabalhos-de-tic/dispositivos-de-entrada-e-saida>

<sup>11</sup> <https://www.slideshare.net/contatoharpa/perifricos-4041411>

## Software

Software é um agrupamento de comandos escritos em uma linguagem de programação<sup>12</sup>. Estes comandos, ou instruções, criam as ações dentro do programa, e permitem seu funcionamento.

Um software, ou programa, consiste em informações que podem ser lidas pelo computador, assim como seu conteúdo audiovisual, dados e componentes em geral. Para proteger os direitos do criador do programa, foi criada a licença de uso. Todos estes componentes do programa fazem parte da licença.

A licença é o que garante o direito autoral do criador ou distribuidor do programa. A licença é um grupo de regras estipuladas pelo criador/distribuidor do programa, definindo tudo que é ou não é permitido no uso do software em questão.

Os softwares podem ser classificados em:

– **Software de Sistema:** o software de sistema é constituído pelos sistemas operacionais (S.O). Estes S.O que auxiliam o usuário, para passar os comandos para o computador. Ele interpreta nossas ações e transforma os dados em códigos binários, que podem ser processados

– **Software Aplicativo:** este tipo de software é, basicamente, os programas utilizados para aplicações dentro do S.O., que não estejam ligados com o funcionamento do mesmo. Exemplos: Word, Excel, Paint, Bloco de notas, Calculadora.

– **Software de Programação:** são softwares usados para criar outros programas, a partir de uma linguagem de programação, como Java, PHP, Pascal, C+, C++, entre outras.

– **Software de Tutorial:** são programas que auxiliam o usuário de outro programa, ou ensina a fazer algo sobre determinado assunto.

– **Software de Jogos:** são softwares usados para o lazer, com vários tipos de recursos.

– **Software Aberto:** é qualquer dos softwares acima, que tenha o código fonte disponível para qualquer pessoa.

Todos estes tipos de software evoluem muito todos os dias. Sempre estão sendo lançados novos sistemas operacionais, novos games, e novos aplicativos para facilitar ou entreter a vida das pessoas que utilizam o computador.

## IDENTIFICAÇÃO E MANIPULAÇÃO DE ARQUIVOS. TRANSFERÊNCIA DE ARQUIVOS PELA INTERNET

### Pasta

São estruturas que dividem o disco em várias partes de tamanhos variados as quais podem armazenar arquivos e outras pastas (subpastas)<sup>13</sup>.



<sup>12</sup> <http://www.itvale.com.br>

<sup>13</sup> <https://docente.ifrn.edu.br/elieziosoaes/disciplinas/informatica/aula-05-manipulacao-de-arquivos-e-pastas>

**A HISTÓRIA DA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL. CONCEITO DE SAÚDE PÚBLICA E SAÚDE COLETIVA**

No âmbito político-administrativo, saúde pública pode ser definida como o grupo de ações realizadas pelo Estado para assegurar o bem-estar da população, seja físico, social ou mental. No contexto científico, saúde pública é a especialidade aplicada à prevenção e ao tratamento de doenças por meio do estudo dos indicadores de saúde e sua utilização na biologia, na epidemiologia e nas áreas afins. Já a saúde coletiva é uma ramificação da saúde pública, uma área interdisciplinar, que se fundamenta nas ciências sociais e na biomedicina.

**Mudanças:** na saúde pública, as mudanças são localizadas e gradativas, ocorrendo de acordo com as expectativas do governo. Na saúde coletiva, as mudanças são extremas, influenciadas pelas demandas da comunidade e decorrentes de um confronto entre sociedade e Estado.

**Outras diferenciações:** o foco da saúde pública está no diagnóstico e no tratamento das doenças, além da busca pela garantia de que o indivíduo usufrua, dentro de sua comunidade, de um padrão de vida que lhe assegure a preservação de sua saúde. Quanto à saúde coletiva, é um conceito surgido para denominar as novas temáticas e projeções da disciplina resultante do movimento sanitário na América Latina e da reforma sanitária brasileira.

— **Conceitos e importância de Saúde Pública e Saúde Coletiva**

**Saúde pública**

• **Objeto de trabalho:** a saúde pública se dedica aos problemas de saúde, que são relacionados às doenças, mortes, riscos e agravamentos, bem como sua sucessão no âmbito coletivo. Assim, seu objetivo fundamental é a ausência de doenças.

• **Instrumentos de trabalho:** são meios e trabalho característicos da saúde pública as ações isoladas das Vigilâncias Sanitária e Epidemiológica ou de programas como Saúde Materno-Infantil ou Programa Nacional de Imunização. Nessas abordagens biológicas, a Saúde Pública associa o planejamento normativo, a epidemiologia tradicional, além da administração baseada na teoria de Taylor (1856-1915).

• **Principais atividades:** é função do agente de Saúde Pública as tarefas relacionadas às Vigilâncias Sanitária e Epidemiológica (práticas tradicionais na área da saúde) fazendo sua aplicação aos parâmetros de propagação de doenças (para controle de riscos sanitários), a realização das ações referentes à educação sanitária e a fiscalização da produção e a distribuição de bens e serviços de interesse da saúde na concepção de redução dos riscos, conforme a biomedicina. Além disso, o agente de saúde pública desempenha atividades de planejamento normativo, que estabelecem os objetivos e as metas independentemente dos demais perspectivas do Estado e da distribuição dos poderes sociais e da administração sanitária.

**Saúde coletiva**

• **Objeto de trabalho:** a saúde coletiva se concentra nas necessidades de saúde, isto é, no total de premissas que visam além da prevenção das doenças e o prolongamento da vida, estendendo-se para as melhorias da qualidade de vida, bem como, na permissão do exercício da liberdade do ser humano no alcance da felicidade.

• **Instrumentos de trabalho:** os meios de trabalho da saúde coletiva são, basicamente, a epidemiologia social ou crítica. A partir da associação com as ciências sociais, esse instrumento privilegia o planejamento comunicativo e estratégico, a gestão democrática e a exploração da definição exata das condições sociais e das desigualdades em saúde. Outros desses meios consistem na contribuição de saberes tanto populares como científicos, o que estimula a conscientização sanitária e as intervenções intersetoriais sobre os fatos que determinam as estruturas da saúde. Dessa forma, os meios que formam as estratégias da saúde coletiva são as políticas públicas saudáveis e a promoção da saúde, cidades saudáveis, etc.

• **Principais atividades:** com função mais estratégica e abrangente, o agente da Saúde Coletiva é responsável pelo gerenciamento do processo coletivo de trabalho, seja no que se refere às perspectivas social e epidemiológica de apreensão e entendimento das necessidades de saúde, seja na perspectiva administrativa e organizacional de seleção e funcionamento de tecnologias para a assistência de tais necessidades. Em outras palavras, o exercício da saúde coletiva exige do agente uma abordagem que ultrapasse a observação, o diagnóstico e a prescrição de tratamento ao paciente (este como indivíduo singular) Para os especialistas, ouvir o paciente é muito mais efetivo do que somente realizar a prescrição de tratamentos e medicações. Assim, é função do agente da saúde coletiva examinar o processo saúde-doença de uma coletividade específica, levando em conta toda a conjuntura social determinada pela história em que ela se instaura. Tal análise proporciona ao profissional possibilidades de intervenção na realidade, ocasionando melhorias e mudanças diversas naquela comunidade..

— **A Saúde no contexto do desenvolvimento Econômico Social**

A saúde é um aspecto inerente ao desenvolvimento econômico e social, consistindo, simultaneamente, um agente, um indicador e um resultado do progresso. De forma geral, as políticas públicas de financiamento da saúde pública e da saúde coletiva contribuem para o avanço econômico e para a redução das desigualdades em saúde. O maior desafio dos sistemas de saúde pública e coletiva é assegurar o provimento distributivo da assistência, e, portanto, a saúde dos indivíduos. Tais situações, no entanto, não são geradas, por diversas vezes, pelos sistemas de saúde, sendo fruto de políticas públicas, como educação, meio ambiente, transporte, agricultura e demais políticas sociais e econômicas, o que significa que a saúde. Em outras palavras, o desenvolvimento econômico-social deve levar em consideração a seguridade das necessidades sociais fundamentais associada à garantia de bem-estar social, vinculando, assim, o desenvolvimento econômico sustentável com justiça social e igualdade.

Para os especialistas na área, a melhoria na saúde pode levar ao progresso na economia econômica, pois a saúde da população é determinante de sua produtividade econômica. Essa relação é certificada por meio de estudos de períodos da história econômica, que evidenciam que muitos dos *booms* econômicos estiveram estritamente vinculados ao controle e combate de doenças e à melhoria na qualidade alimentar da população. Assim sendo, as saúdes pública e coletiva constituem *commodities* macroeconômicas, e a base organizacional do sistema de saúde de países subdesenvolvidos é uma condição prévia para o estímulo do desenvolvimento econômico, do mesmo modo que a boa saúde populacional tem importância essencial para a diminuição da pobreza e para o crescimento da economia de curto e longo prazos.

**Fatores que relacionam diretamente a produtividade econômica à saúde da população**

– a falta de saúde tem impactos futuros, pois doenças durante a gestação ou na primeira infância, produzem efeitos negativos nas habilidades psicológica e cognitiva, podendo limitar a assimilação da instrução. Ademais, as doenças predominantes em uma geração impactam de forma direta as gerações futuras, pois é inviável que pais doentes sejam capazes de proporcionar o apoio necessário para a instrução e educação dos filhos

– doenças diminuem o bem-estar econômico das pessoas, em função da renda familiar reduzida, das despesas com cuidados de saúde, das perdas de rendas futuras, da diminuição de expectativa de vida e diminuição da produtividade, em razão das condições físicas e psicológicas dos indivíduos

– taxas elevadas de mortalidade infantil e de fertilidade levam famílias ter um número maior de filhos, como forma de compensar a alta taxa de mortalidade, o que ocasiona na renda cada vez mais reduzida para ser gasta por cada filho

– a falta de saúde em um local determinado impacta negativamente a sociedade como um todo, devido à redução de atividades de turismo e de investimentos externos, afetando a força de trabalho e mobilizando os escassos recursos, fazendo com que outros âmbitos da sociedade percam sua cobertura.

**— Análise da situação de Saúde no Brasil**

**Relatórios da Comissão Nacional de Bem-Estar Social**

No Brasil, a análise sobre a contribuição da saúde para o progresso pode ser feita por meio dos pareceres da Comissão Nacional de Bem-Estar Social (1951-1954). Nos relatórios dessa comissão, a saúde é abordada como uma variável dependente do desenvolvimento econômico, e há uma profunda ponderação a respeito da construção de estruturas médicas em conformidade com a capacidade de país. A ação das políticas públicas efetuadas pelo Ministério da Saúde enfatiza os riscos de distribuição de recursos, ações múltiplas e ausência de organização na formação de profissionais, corroborando com as ações de saúde como consumo.

**ASIS**

Também existe o processo denominado Análise da Situação de Saúde, um método analítico-sintético que possibilita a caracterização, a medição e a elucidação do panorama saúde-doença de uma população, abrangendo irregularidades ou problemas de saúde, como também os fatores que os determinam, promovendo com mais facilidade o reconhecimento das prioridades e demandas em saúde, a identificação de programas adequados, de intervenções e a avaliação de seus efeitos.

**Saúde Pública X Saúde Suplementar**

Nos dias atuais, saúde no Brasil é segmentada em pública e suplementar, estando a primeira incorporada ao Sistema Único de Saúde (SUS), enquanto a segunda consiste na saúde privada (planos de saúde). A maioria, cerca de 75% da população brasileira, depende de forma exclusiva da denominada saúde pública. O cidadão que pode optar pela saúde suplementar não está impedido de acessar o SUS, pois este segue o princípio constitucional da universalidade, que determina a saúde pública como direito de todos os brasileiros. Existe uma enorme discrepância de valores investidos nessas duas categorias. Enquanto os investimentos totalizam em torno de 103 bilhões de reais ao ano, para assistir a maioria da população (75%), a saúde suplementar

investe cerca de 90,5 bilhões de reais para assistir uma parcela bem menor de pessoas (25%). Ou seja, as despesas por paciente na saúde suplementar são, em média, três vezes maiores do que na saúde pública.

**Demografia Médica**

De acordo com informação do Conselho Federal de Medicina, o Brasil dispõe, atualmente, de 453.726 médicos. Os principais fatores que corroboraram com esse número são, além da ampliação de escolas de medicina na década de 1970, o envelhecimento da população e a criação do SUS - consequência do crescimento da demanda por assistência médica. Apesar disso, diversas pesquisas indicam que muitas regiões do país sofrem com a escassez ou mesmo ausência total de médicos. Isso ocorre principalmente em localidades distantes das capitais, onde as estruturas para se atender à população são, em geral, insuficientes. Em contrapartida, verifica-se uma grande concentração de médicos nos grandes centros urbanos, locais com maiores oportunidades de trabalho e mais serviços de saúde. De acordo com o padrão de assistência em saúde estabelecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), deve haver 1 (um) médico para cada mil habitantes. No Brasil, essa proporção é excedida, pois, para esse número de habitantes, existem 2,11 médicos. No entanto, em razão da concentração, há imensa desigualdade na distribuição por todo território.

**Principais problemas de saúde no Brasil**

A diabetes e a hipertensão são, atualmente, as maiores epidemias entre os brasileiros, tanto que, para os portadores dessas doenças o SUS oferece assistência especializada. A obesidade é outro problema que, cada vez mais, tem exigido atenção, em razão do seu crescimento entre a população. É a obesidade, aliás, a causa principal de várias complicações de saúde, inclusive da diabetes e da hipertensão.

• **Diabetes:** essa doença crônica que incapacita o corpo de produzir a insulina (hormônio responsável pelo controle dos níveis de glicose presentes no sangue) — ou não conseguir empregá-la adequadamente —, é considerada uma epidemia mundial. A alimentação inadequada, o sedentarismo e a obesidade constituem as causas principais da diabetes. Trata-se de uma doença de alto risco, pois é silenciosa, o que quer dizer que, até que atinja seus níveis mais elevados, a diabetes não apresenta sintomas, e, sem exames de rotina, o portador pode ficar sem saber de sua condição clínica. De danos aos rins até acidente vascular e cardiovasculares, a diabetes pode provocar sérias consequências. Com 6,9% de sua população adulta (em torno de 12 milhões) portadora de diabetes, o Brasil ocupa a 4ª posição no ranking global da doença. Para atender a essa grande demanda, foi criada, a Lei nº1 1.347/2006, que garantiu gratuidade nos medicamentos e suprimentos fundamentais para aplicação, manutenção e monitoramento da glicemia. Assim como ocorre com a hipertensão, a diabetes pode ser controlada mediante diagnóstico e medicação apropriados. Os preços dos medicamentos para tais doenças são baixos, por estarem há muitos anos no mercado, e, além do mais, o Brasil conta com grande poder de barganha para adquirir esses remédios por um custo ainda mais reduzido, devido à enorme quantidade demandada. Prevenção e tratamento reduzem os potenciais agravamentos que requerem internações e procedimentos mais complexos, prevenindo gastos ainda maiores ao sistema de saúde pública do Brasil.

**A ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE NO BRASIL E A CONSTRUÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) - PRINCÍPIOS, DIRETRIZES E ARCABOUÇO LEGAL**

• **Hipertensão:** a popular pressão alta é uma condição crônica em que pressão sanguínea, em razão da contração dos vasos sanguíneos, atinge ou ultrapassa 140x90 mmHg. Essa contração dificulta a circulação do sangue, podendo entupir ou mesmo romper as vias por onde o sangue é transportado. Essa condição pode ocorrer em três órgãos do corpo:

- 1) no coração, provocando infarto;
- 2) no cérebro, levando ao acidente vascular cerebral (AVC);
- 3) nos rins, podendo paralisar os órgãos.

Essa doença de alto risco é muito frequente entre os brasileiros — afeta 25% da população. A despeito dessa proporção, a maioria dos acometidos permanece estável, além de ter havido a significativa minimização de 33% no número de internações provocadas por esses casos. As ações de saúde, a distribuição de medicamentos e a conscientização e as medidas, que levaram à redução do consumo de sódio e ao aumento da prática de exercícios físicos entre as pessoas contribuíram para o controle da doença. Além do que, assim como ocorre com os remédios para diabetes, a medicação para hipertensão é oferecida pelo SUS nas Farmácias Populares, de forma gratuita. O alto consumo de sódio é a principal causa da hipertensão, e o brasileiro consome uma média diária de 12g desse condimento, enquanto o recomendado pela OMS é de apenas 2g, o que equivale a 5 gramas de sal. Em 2011, foi fechado um acordo entre a Associação Brasileira das Indústrias Alimentícias e o Ministério da Saúde, que visou à retirada de mais de 14 mil toneladas de sódio dos alimentos. Essa meta tem previsão de ser dobrada futuramente.

• **Obesidade:** essa doença que, em si, se caracteriza pelo acúmulo de gordura no organismo, constitui também fator de risco para patologias como as doenças cardiovasculares, a diabetes e o câncer. Considerada pela OMS como uma pandemia, a obesidade é consequência do consumo de alimentos industrializados, do estresse e do sedentarismo, hábitos de vida e alimentares que têm contribuído para o aumento da obesidade entre a população mundial — países desenvolvidos e também os subdesenvolvidos registram grande incidência dessa doença. Em 2015, a OMS divulgou que 1,6 bilhões das pessoas em todo o planeta (20%) encontravam-se acima do peso. Desse número, 400 milhões já eram considerados obesos. No Brasil, esse número corresponde a 48%, para pessoas acima do peso e 15% para aqueles com obesidade. Sendo a obesidade fator de risco para diversas outras doenças, é incontestável que se trata um problema de saúde pública, devendo, assim, ser bastante estudada para que as autoridades possam formular políticas públicas. Em 2011, um estudo realizado pela Universidade de Brasília verificou que as despesas para a saúde pública com doenças associadas ao excesso de peso totalizaram R\$ 488 milhões, sendo, portanto, maiores que os custos com tabagismo, doença evitável que mais causa óbitos no mundo. Além dos tratamentos das doenças consequentes dessa condição clínica, o SUS tem investido sua atenção na promoção de hábitos alimentares saudáveis e na prática de exercícios físicos, seja na prevenção, seja no tratamento de pacientes com sobrepeso. No Brasil, diversos municípios disponibilizam tratamento com nutricionistas, profissionais de educação física e de saúde mental, com a assistência da equipe de Saúde da Família.

**O que é o Sistema Único de Saúde (SUS)?**

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Primária, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Com a sua criação, o SUS proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação. A atenção integral à saúde, e não somente aos cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde com qualidade de vida, visando a prevenção e a promoção da saúde.

A gestão das ações e dos serviços de saúde deve ser solidária e participativa entre os três entes da Federação: a União, os Estados e os municípios. A rede que compõe o SUS é ampla e abrange tanto ações quanto os serviços de saúde. Engloba a atenção primária, média e alta complexidades, os serviços urgência e emergência, a atenção hospitalar, as ações e serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental e assistência farmacêutica.

**AVANÇO:** Conforme a Constituição Federal de 1988 (CF-88), a “Saúde é direito de todos e dever do Estado”. No período anterior a CF-88, o sistema público de saúde prestava assistência apenas aos trabalhadores vinculados à Previdência Social, aproximadamente 30 milhões de pessoas com acesso aos serviços hospitalares, cabendo o atendimento aos demais cidadãos às entidades filantrópicas.

**Estrutura do Sistema Único de Saúde (SUS)**

O Sistema Único de Saúde (SUS) é composto pelo Ministério da Saúde, Estados e Municípios, conforme determina a Constituição Federal. Cada ente tem suas co-responsabilidades.

**Ministério da Saúde**

Gestor nacional do SUS, formula, normatiza, fiscaliza, monitora e avalia políticas e ações, em articulação com o Conselho Nacional de Saúde. Atua no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) para pactuar o Plano Nacional de Saúde. Integram sua estrutura: Fiocruz, Funasa, Anvisa, ANS, Hemobrás, Inca, Inco e oito hospitais federais.

**Secretaria Estadual de Saúde (SES)**

Participa da formulação das políticas e ações de saúde, presta apoio aos municípios em articulação com o conselho estadual e participa da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para aprovar e implementar o plano estadual de saúde.

**Secretaria Municipal de Saúde (SMS)**

Planeja, organiza, controla, avalia e executa as ações e serviços de saúde em articulação com o conselho municipal e a esfera estadual para aprovar e implantar o plano municipal de saúde.

**Conselhos de Saúde**

O Conselho de Saúde, no âmbito de atuação (Nacional, Estadual ou Municipal), em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores



**O EXERCÍCIO PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM**

**LEI Nº 7.498, DE 25 DE JUNHO DE 1986**

Art. 1º É livre o exercício da Enfermagem em todo o território nacional, observadas as disposições desta lei.

A Constituição Federal em seu art. 5º, ao tratar dos direitos fundamentais, insere a liberdade de exercício profissional, assim definida:

XIII - é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer;

A determinação constitucional traz a indicação de que pode ser restringida, permitindo que lei infraconstitucional estabeleça requisitos para o pleno exercício da profissão. Sendo assim, a cada pessoa é permitido escolher a atividade profissional que pretende exercer, mas a legislação específica faz as imposições necessárias para que exerça tal atividade profissional, em todos os seus graus de atuação.

Tais restrições podem ser de diversas ordens e estarão dispostas na legislação que regulamenta cada profissão, sendo em geral exigida a formação e o registro no Conselho profissional.

Art. 2º A Enfermagem e suas atividades auxiliares somente podem ser exercidas por pessoas legalmente habilitadas e inscritas no Conselho Regional de Enfermagem com jurisdição na área onde ocorre o exercício.

Nesse artigo o legislador inicia a definição das exigências legais para o exercício da Enfermagem. Como primeiro ponto, para ser considerado um profissional de Enfermagem é exigida a habilitação que se dá a partir da conclusão do curso relativo a cada categoria profissional.

Dessa forma, o Enfermeiro deverá ter concluído Curso de Graduação de Enfermagem, com a emissão de diploma por Universidade autorizada pelo Ministério da Educação (MEC), e com currículo de acordo com o que determina a Resolução do Conselho Nacional de Educação nº 03, de 7 de novembro de 2001, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.

No caso do Técnico de Enfermagem, este deverá se habilitar com a conclusão de curso técnico específico, em escola com autorização, sendo exigida a conclusão do ensino médio.

O Auxiliar de Enfermagem é profissional de nível médio ou fundamental, com certificado expedido por instituição autorizada, conforme a legislação educacional e registrado pelo órgão competente.

Como segundo requisito para o pleno e legal exercício profissional está a inscrição no Conselho Regional de Enfermagem da região em que irá atuar, isto porque os Conselhos Regionais de Enfermagem criados pela Lei nº 5.905/1973 foram divididos por estado ou território, conforme seu art. 4º: Haverá um Conselho Regional em cada Estado e Território, com sede na respectiva capital, e no Distrito Federal.

Parágrafo único. A Enfermagem é exercida privativamente pelo Enfermeiro, pelo Técnico de Enfermagem, pelo Auxiliar de Enfermagem e pela Parteira, respeitados os respectivos graus de habilitação.

Não será permitido a outros profissionais que não os enumerados neste parágrafo o exercício da atividade da Enfermagem, sendo privativa. Nesse ponto é importante observar que apesar de existir confusão nas atividades, o Cuidador e a doula não são profissionais de Enfermagem, e, portanto não estão vinculados ao Conselho Regional de Enfermagem.

Art. 3º O planejamento e a programação das instituições e serviços de saúde incluem planejamento e programação de Enfermagem.

Os serviços de Enfermagem estão presentes nas instituições que prestam serviços de saúde, sendo que a equipe de Enfermagem geralmente representa o maior percentual dos profissionais de saúde dentro de um estabelecimento.

Diante disso, a assistência de Enfermagem deverá estar prevista nos planos e programações feitos dentro das instituições e serviços de saúde. Essa previsão auxilia a equipe multidisciplinar e orienta os profissionais de Enfermagem na execução de suas atividades, facilitando a colaboração e inserindo os serviços de Enfermagem no sistema de assistência prestado.

Art. 4º A programação de Enfermagem inclui a prescrição da assistência de Enfermagem.

As prescrições de Enfermagem são receitas para determinados comportamentos esperados quanto ao paciente e ações a serem realizadas/facilitadas pelos Enfermeiros. Essas ações/prescrições são selecionadas para ajudar o paciente a alcançar os resultados desejados estabelecidos para ele e as metas para a alta. A expectativa é a de que o comportamento prescrito beneficiará o paciente/família de uma forma previsível, conforme o problema identificado e os resultados escolhidos. Estas prescrições têm a intenção de individualizar o cuidado pelo atendimento da necessidade específica do paciente e devem incorporar os potenciais identificados do paciente quando possível. As prescrições de Enfermagem devem ser específicas e claramente estabelecidas, iniciando com um verbo de ação. Qualificadores tipo "como", "quando", "onde", "tempo/freqüência" e "quantidade" proporcionam um conteúdo para atividade planejada; por exemplo, "ajudar conforme necessário com as atividades de autocuidado a cada manhã", "registrar as freqüências respiratórias e cardíacas antes, durante e após atividade", e "instruir a família quanto ao cuidado pós-alta" (DOENGENS; MOORHOUSE; GEISSLER, 2007).

Art. 5º (VETADO).

Alguns artigos do projeto de lei foram vetados na sua aprovação final e por isso foram suprimidos do texto de lei publicado. O veto é faculdade atribuída ao Presidente da República, pela Constituição Federal (art. 66, §1º). Ao analisar o projeto de lei aprovado pelo Congresso Nacional a Presidência da República avalia o texto e decide se vai sancionar (aprovar), vetar parcialmente (negar parte do texto), ou vetar totalmente (negar todo o texto). O veto deverá ser justificado com os motivos que levaram a sua impugnação.

Art. 6º São Enfermeiros:

I - o titular do diploma de Enfermeiro conferido por instituição de ensino, nos termos da lei;

II - o titular do diploma ou certificado de Obstetrix ou de Enfermeira Obstétrica, conferido nos termos da lei;

Os dois primeiros incisos fazem referência à necessidade de diploma de curso superior oferecido por instituições de ensino autorizadas pelo MEC, que cumprem as normas legais estabelecidas por esse e pelo Conselho Nacional de Educação.

Ao receber o diploma estará o cidadão apto a se inscrever no Conselho Regional de Enfermagem e exercer a sua atividade profissional.

III - o titular do diploma ou certificado de Enfermeira e a titular do diploma ou certificado de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetrix, ou equivalente, conferido por escola estrangeira segundo as leis do país, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de Enfermeiro, de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetrix;



*A revalidação de diploma de graduação expedido por estabelecimentos estrangeiros é regulamentada pela Resolução Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior (CNE/CES) nº 01, de 28 de janeiro de 2002, alterada pela Resolução CNE/CES nº 8, de 4 de outubro de 2007. Todas as rotinas e documentos necessários ficam disponíveis no site do MEC: <http://portal.mec.gov.br/revalidacao-de-diplomas>.*

*Para ter validade nacional, o diploma de graduação tem que ser revalidado por universidade brasileira pública que tenha curso igual ou similar, reconhecido pelo governo. (Art. 3º Res. CNE/ CES nº 1, de 29 de janeiro de 2002).*

IV - aqueles que, não abrangidos pelos incisos anteriores, obtiverem título de Enfermeiro conforme o disposto na alínea d do art. 3º do Decreto nº 50.387, de 28 de março de 1961.

*O decreto referido no inciso IV regulamenta o exercício da Enfermagem no território nacional e dispõe no art. 3º a quem será concedido o título de Enfermeiro indicando as normativas a serem seguidas.*

Art. 7º São Técnicos de Enfermagem:

I - o titular do diploma ou do certificado de Técnico de Enfermagem, expedido de acordo com a legislação e registrado pelo órgão competente;

*O profissional Técnico de Enfermagem, no Brasil, é um profissional com formação de nível médio, regulado pela Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. O Artigo esclarece que o profissional para ser considerado Técnico de Enfermagem, deverá possuir documentos que comprovem a conclusão de curso técnico específico, em escola com autorização, sendo exigida a conclusão do ensino médio.*

II - o titular do diploma ou do certificado legalmente conferido por escola ou curso estrangeiro, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de Técnico de Enfermagem.

*Se este possuir formação fora do território brasileiro, deverá revalidar os documentos no Brasil. Brasileiros natos ou naturalizados e estrangeiros que tenham concluído cursos técnicos em outros países podem solicitar a validação de seus diplomas. Em Santa Catarina a solicitação deve ser feita no Instituto Federal (IFSC). Para isso, é preciso que haja correspondência entre o currículo, a carga horária e as habilitações ou títulos conferidos nas duas instituições. Com o diploma validado, o técnico pode solicitar registro nos órgãos de classe e atuar profissionalmente no Brasil.*

*O processo é regulamentado no IFSC pela Resolução nº 002/2012 do Colegiado de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPE).*

Art. 8º São Auxiliares de Enfermagem:

I - o titular do certificado de Auxiliar de Enfermagem conferido por instituição de ensino, nos termos da Lei e registrado no órgão competente;

*O profissional Auxiliar de Enfermagem é trabalhador que dispensa cuidados simples de Enfermagem ao paciente, sempre com supervisão do Enfermeiro.*

*O Auxiliar de Enfermagem, no Brasil, é um profissional que tem como requisito a formação no ensino fundamental completo. A duração do curso é de cerca de quinze (15) meses. O profissional tem competências mais simples e pode atuar em setores ambulatoriais. Assim como o Técnico, o Auxiliar pode administrar medicamentos, aplicar vacinas, fazer curativos, realizar higiene de pacientes e até trabalhar com esterilização de material. Os Auxiliares de Enfermagem somente podem realizar ações que demandem cuidados de baixa complexidade e caráter repetitivo. Este profissional atende as necessidades dos doentes portadores de doenças de pouca gravidade, atuando sob supervisão do Enfermeiro, auxiliando no bom atendimento aos pacientes.*

*Controla sinais vitais dos pacientes, ministra medicamentos e tratamentos aos pacientes internados, observando horários, posologia e outros dados, faz curativo simples, utilizando suas noções de primeiros socorros, observando prescrições médicas e de Enfermagem, proporciona cuidados post mortem, fazendo tamponamentos e preparando o corpo, para evitar secreções e melhorar a aparência do morto, atende crianças e adultos que dependam de ajuda, auxiliando na alimentação e higiene dos mesmos, para proporcionar-lhes conforto e recuperação mais rápida, prepara pacientes para consultas e exames. Registra as tarefas executadas, as observações feitas e as reações ou alterações importantes, anotando-as no prontuário do paciente, para informar a equipe de saúde e possibilitar a tomada de providências imediatas (OGUISSO, 2013).*

II - o titular do diploma a que se refere a Lei nº 2.822, de 14 de junho de 1956;

*Este inciso dispõe sobre o registro de diploma do considerado Enfermeiro, expedido até o ano de 1950, por escolas estaduais de Enfermagem não equiparadas nos termos do Decreto nº 20.109, de 15 de junho de 1931, e da Lei nº 775, de 6 de agosto de 1949. Os cursos que tinham a duração de mais de um ano letivo, poderiam registrar seus títulos nas repartições competentes como Auxiliares de Enfermagem, com direito às prerrogativas conferidas a esses profissionais, nos termos da legislação em vigor.*

III - o titular do diploma ou certificado a que se refere o inciso III do Art. 2º da Lei nº. 604, de 17 de setembro de 1955, expedido até a publicação da Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961;

*Na qualidade de Auxiliar de Enfermagem, os portadores de certificados de Auxiliar de Enfermagem, conferidos por escola oficial ou reconhecida, nos termos da Lei nº 775, de 06 de agosto de 1949 e os diplomados pelas escolas e cursos de Enfermagem das forças armadas nacionais e forças militarizadas que não se acham incluídos na alínea c do item I do art. 2 da presente lei.*

IV - o titular de certificado de Enfermeiro Prático ou Prático de Enfermagem, expedido até 1964 pelo Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia, do Ministério da Saúde, ou por órgão congênera da Secretaria de Saúde nas Unidades da Federação, nos termos do Decreto-lei nº 23.774, de 22 de janeiro de 1934, do Decreto-lei nº 8.778, e 22 de janeiro de 1946, e da Lei nº 3.640, de 10 de outubro de 1959;

*A Lei nº 3.640, de 10 de outubro de 1959, em seu art. 1º, revigora por cinco (5) anos o DecretoLei nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946, que regula os exames de habilitação para os Auxiliares de Enfermagem e Parteiras Práticas. Permitiu-se, assim, aos beneficiários do referido diploma legal, continuarem regularizando suas situações, para que possam exercer licitamente as profissões. Seria desnecessário demonstrar a oportunidade dessa medida, em face das dificuldades que se depararam por fatores os mais diversos, sobretudo no interior do país. O Congresso Nacional deferiu essa justa pretensão, por solicitação do Sindicato dos Empregados em Hospitais e Casas de Saúde do Estado de Alagoas, em que expõe a necessidade de ser concedida mais uma prorrogação do prazo fixado de uma classe que tão bons serviços têm prestado à coletividade. Enfatizando a oportunidade da medida ora proposta, pelo seu caráter de evidente interesse público. O Ministério da Saúde notificou as instituições hospitalares que se utilizavam dos serviços de enfermeiras e parteiras práticas, religiosas ou leigas, para que, se submetam aos exames de habilitação previstos no citado Decreto-lei que não se adequaram dentro desse período de cinco anos (OGUISSO, 2007).*

V - o pessoal enquadrado como Auxiliar de Enfermagem, nos termos do Decreto-lei nº 299, de 28 de fevereiro de 1967;

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**  
**ASSISTENTE DE SERVIÇOS DE SAÚDE - FUNÇÃO: TÉCNICO DE ENFERMAGEM**

Este inciso reorganiza o Grupo Ocupacional\* P-1700 no seguinte grupo:

GRUPO OCUPACIONAL P-1700 – MEDICINA, FARMÁCIA E ODONTOLOGIA			
Código	Série de Classes ou Classes	Característica da classe	Acesso
P-1701 13-A	Auxiliar de Enfermagem	Execução	
P-1701 14-B	Auxiliar de Enfermagem	Execução	
P-1701 15-C	Auxiliar de Enfermagem	Execução	
P-1702 10-A	Prático de Farmácia	Execução	
P-1702 11-B	Prático de Farmácia	Execução	
P-1703 11-A	Parteira	Execução	
P-1703 13-B	Parteira	Execução	
P-1704 10-A	Massagista	Execução	
P-1704 11-B	Massagista	Execução	
P-1705 10-A	Auxiliar de Praxiterapia	Execução	
P-1705 11-B	Auxiliar de Praxiterapia	Execução	
P-1706 11-A	Operador de Raios X	Execução	
P-1706 13-B	Operador de Raios X	Execução	
P-1707 9-A	Protético	Execução	
P-1707 10-B	Protético	Execução	
P-1708 9-A	Auxiliar de Necrópsia	Execução	

Segundo o Art. 2º do Decreto supracitado, serão enquadradas na série de classes de Auxiliar de Enfermagem P-1701 as atuais séries de classes ou classes singulares de Assistente de Enfermagem P-1701, Auxiliar de Enfermagem - P-1702, Enfermeiro Auxiliar - P-1706, Enfermeiro Militar - P-1.707; na série de classes da Parteira - P-1703 as atuais classes singulares de Obstetriz - P-1708 e de parteira prática - P-1711.

VI - o titular do diploma ou certificado conferido por escola ou curso estrangeiro, segundo as leis do país, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como certificado de Auxiliar de Enfermagem.

O Artigo descreve que o profissional para ser considerado Auxiliar de Enfermagem, deverá possuir documentos que comprovem o término do seu curso em Instituição reconhecida pelo Ministério da Educação. Se este possuir formação fora do território brasileiro, deverá revalidar os documentos no Brasil.

I - a titular de certificado previsto no Art. 1º do Decreto-lei nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946, observado o disposto na Lei nº 3.640, de 10 de outubro de 1959;

O Artigo esclarece que as Parteias não são Enfermeiras, são trabalhadoras que dispensam cuidados simples sob o controle de um Enfermeiro. Suas funções consistem em dar assistência a parturiente durante o parto e o período pós- natal e cuidar do recém-nascido. Estes trabalhadores dão assistência pela experiência prática, não possuem formação e conhecimentos teóricos. (OGUISSO, 2013).

II - a titular do diploma ou certificado de Parteira, ou equivalente, conferido por escola ou curso estrangeiro, segundo as leis do país, registrado em virtude de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil, até 2 (dois) anos após a publicação desta Lei, como certificado de Parteira.

A profissional para ser considerada Parteira, deverá atender aos requisitos previstos no Art. 1º do Decreto-lei nº 8.778/ 1946 o qual revela que as parteiras que tenham mais de dois anos de efetivo exercício de Enfermagem em estabelecimento hospitalar, poderão submeter-se aos exames de habilitação que lhes facultem o certificado de “parteira prática”.

O Art. 13 do mesmo Decreto orienta que a “parteira prática” concede ao seu portador o direito de servir como atendente de doentes em hospitais, maternidades, enfermarias e ambulatórios, no Estado em que for expedido.

Art. 10. (VETADO);

Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de Enfermagem, cabendo-lhe:

O profissional Enfermeiro desenvolve ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde com capacidade de tomar decisões. É generalista com competência técnica, ética, política, social, ecológica e educativa. É capaz de conhecer e intervir sobre problemas ou situações de saúde e doença mais prevalentes identificando as dimensões biopsicossociais de seus determinantes. Em um padrão social, no que se refere à regulação do trabalho entre os Enfermeiros e demais componentes da equipe de Enfermagem, o papel ou status de cada um está definido por esta lei e legislação pertinente e cada um deve saber o que fazer para por em prática este padrão. Entretanto, é importante enfatizar que é requerido ao Enfermeiro o conhecimento das atividades e atitudes que englobam o trabalho da equipe de Enfermagem, já que tem o papel de coordenador e supervisor da equipe.