

SES-SE

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SERGIPE

Enfermeiro Generalista

EDITAL Nº 03, DE 03 DE FEVEREIRO DE 2025

CÓD: SL-045FV-25
7908433271291

Língua Portuguesa

1. Compreensão e interpretação de textos	9
2. Tipologia textual	10
3. Ortografia oficial	11
4. Acentuação gráfica.....	16
5. Emprego das classes de palavras	17
6. Emprego do sinal indicativo de crase.....	26
7. Sintaxe da oração e do período	26
8. Pontuação	31
9. Concordância nominal e verbal	33
10. Regência nominal e verbal.....	34
11. Significação das palavras.....	37
12. Redação oficial: aspectos gerais, características fundamentais, padrões, emprego e concordância dos pronomes de tratamento.....	41

Matemática e Raciocínio Lógico

1. Conjuntos numéricos: naturais, inteiros, racionais e reais	59
2. Porcentagem.....	69
3. Razões e proporções: grandezas direta e inversamente proporcionais.....	71
4. Regra de três simples e composta	72
5. Grandezas e medidas: quantidade, tempo, comprimento, capacidade e massa.....	73
6. Mínimo múltiplo comum e máximo divisor comum.....	77
7. Resolução de problemas usando equações do 1º grau e sistemas de equações; função do 1º grau	79
8. Média aritmética e média ponderada	84
9. Elementos da teoria dos conjuntos	84
10. Análise combinatória e probabilidade	88
11. Noções de lógica: proposições simples e compostas, conectivos lógicos.....	92
12. Tipos de raciocínio	94
13. Diagramas lógicos	94
14. Lógica de argumentação	97
15. Sequências lógicas	100

Noções de Informática

1. Internet e aplicativos. Ferramentas de busca. Navegadores (browser)	107
2. Software.....	111
3. Sistema operacional e extensão de arquivo	111
4. Correios eletrônicos.....	131
5. Programa antivírus e firewall	139
6. Editores de apresentação	142

7. Editores de planilhas.....	153
8. Editores de texto.....	174
9. Teclas de atalho	190
10. Pacote microsoft office	191

Conhecimentos do Estado de Sergipe

1. História de sergipe: colonização da região de sergipe; disputas territoriais e conflitos em sergipe; principais, atividades econômicas nos diferentes períodos da história formação territorial; manifestações populares e culturais.....	197
2. Geografia de sergipe: o espaço natural de sergipe (noções de relevo, clima, vegetação e hidrografia do estado).....	201
3. A população de sergipe: crescimento, distribuição, estrutura e movimentos.....	207
4. Economia: desenvolvimento econômico, atividades agropecuárias, extrativistas e industriais.....	213

Legislação do SUS

1. Evolução histórica da organização do sistema de saúde no brasil e a construção do sistema único de saúde (sus) - princípios, diretrizes e arcabouço legal; lei orgânica da saúde - lei n.º 8,080/1990, lei nº 8.142/1990 E decreto presidencial nº 7.508, De 28 de junho de 2011	217
2. Controle social no sus	237
3. Resolução 453/2012 do conselho nacional da saúde	238
4. Constituição federal 1988, titulo vii - artigos de 194 a 200	241
5. Determinantes sociais da saúde	242
6. Sistemas de informação em saúde	244
7. Rdc nº 63, de 25 de novembro de 2011 que dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde.....	246
8. Resolução cns nº 553, de 9 de agosto de 2017, que dispõe sobre a carta dos direitos e deveres da pessoa usuária da saúde	250
9. Rdc nº 36, de 25 de julho de 2013 que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.....	255
10. Política nacional de atenção hospitalar (pnhosp)	257
11. Política nacional de humanização (pnh)	261
12. Política nacional da atenção básica (pna)	264
13. Política nacional da pessoa com deficiência, instituída pela portaria ms/gm nº 1.060, De 5 de junho de 2002.....	269
14. A portaria gnavs, nº 3.088, De 23/12/2011, que institui a rede de atenção psicossocial (raps) para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do sistema único de saúde (sus)	284
15. Portaria nº 483, de 1º de abril de 2014 - redefine a rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas no âmbito do sistema único de saúde (sus) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado.....	288

Legislação de Sergipe

1. Lei estadual nº 2.148/1977 (Institui o regime jurídico dos funcionários públicos civis do estado de sergipe e dá providências correlatas)	299
2. Lei complementar estadual nº 33/1996 (institui o código de organização e de procedimento da administração pública do estado de sergipe)	328
3. Lei estadual nº 7.821/2014 (Institui plano de cargos, carreira e vencimentos para os senadores públicos civis do (grupo ocupacional da saúde, integrantes da administração pública estadual direta, autarquias e fundações públicas do “poder executivo estadual - pccv/saúde, e dá outras providências)	354

Conhecimentos Específicos Enfermeiro Generalista

1. Sistema único de saúde (sus): princípios, diretrizes, estrutura e organização; políticas de saúde; estrutura e funcionamento das instituições e suas relações com os serviços de saúde; níveis progressivos de assistência à saúde; políticas públicas do sus para gestão de recursos físicos, financeiros, materiais e humanos; sistema de planejamento do sus; planejamento estratégico e normativo; direitos dos usuários do sus; participação e controle social; ações e programas do sus; legislação básica do sus	361
2. Vigilância epidemiológica e vigilância em saúde: programas de prevenção e controle de doenças transmissíveis prevalentes no cenário epidemiológico brasileiro	376
3. Doenças e agravos não- transmissíveis	380
4. Programa nacional de imunizações	382
5. Modalidades assistenciais: hospital-dia, assistência domiciliar, trabalho de grupo; prática de enfermagem na comunidade; cuidado de saúde familiar; estratégia da saúde da família	390
6. Teorias e processo de enfermagem: taxonomias de diagnósticos de enfermagem	396
7. Assistência de enfermagem ao adulto com transtorno mental; unidades de atenção à saúde mental; ambulatório de saúde mental, centro de atenção psicossocial e hospital psiquiátrico. 8. Instrumentos de intervenção de enfermagem em saúde mental; relacionamento interpessoal, comunicação terapêutica, psicopatologias, psicofarmacologia.....	398
8. Assistência de enfermagem em gerontologia	411
9. Procedimentos técnicos em enfermagem	413
10. Assistência de enfermagem perioperatória	444
11. Assistência de enfermagem a pacientes com alterações da função cardiovascular e circulatória: digestiva e gastrointestinal; metabólica e endócrina; renal e do trato urinário; reprodutiva; tegumentar; neurológica; músculo esquelético	460
12. Assistência de enfermagem aplicada à saúde sexual e reprodutiva da mulher com ênfase nas ações de baixa e média complexidade; assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera; assistência de enfermagem ao recém-nascido: modelos de atenção ao recém-nascido que compõem o programa de humanização no pré-natal e nascimento	463
13. Assistência de enfermagem à mulher no climatério e menopausa e na prevenção e tratamento de ginecopatias.....	474
14. Assistência de enfermagem à criança sadia: crescimento, desenvolvimento, aleitamento materno, alimentação; cuidado nas doenças prevalentes na infância (diarreicas e respiratórias).....	477
15. Atendimento a pacientes em situações de urgência e emergência: estrutura organizacional do serviço de emergência hospitalar e pré-hospitalar; enfermagem em urgências	487
16. Suporte básico de vida em emergências	489
17. Emergências relacionadas a doenças do aparelho respiratório, do aparelho circulatório e psiquiátricas.....	516
18. Atendimento inicial ao politraumatizado; atendimento na parada cardiorrespiratória	521
19. Assistência de enfermagem ao paciente crítico com distúrbios hidroeletrólíticos, ácido-básicos, insuficiência respiratória e ventilação mecânica; insuficiência renal e métodos dialíticos; insuficiência hepática	526

ÍNDICE

20. Avaliação de consciência no paciente em coma	533
21. Violência, abuso de drogas, intoxicações, emergências ambientais.....	534
22. Gerenciamento de enfermagem em serviços de saúde; gerenciamento de recursos humanos: dimensionamento, educação continuada, avaliação de desempenho, liderança, supervisão, comunicação, relações de trabalho e processo grupal; avaliação da qualidade nos processos de trabalho; processo de trabalho de gerenciamento em enfermagem	535
23. Atuação da enfermagem em procedimentos e métodos diagnósticos.....	538
24. Agravos à saúde relacionados ao trabalho	539
25. Pressupostos teóricos e metodológicos da pesquisa em saúde e enfermagem.....	541
26. Central de material e esterilização; processamento de produtos para saúde; processos de esterilização de produtos para saúde; controle de qualidade e validação dos processos de esterilização de produtos para saúde	543
27. Práticas de biossegurança aplicadas ao processo de cuidar; risco biológico e medidas de precauções básicas para a segurança individual e coletiva no serviço de assistência à saúde; precaução: padrão e precauções por forma de transmissão das doenças; definição, indicações de uso e recursos materiais; medidas de proteção cabíveis nas situações de risco potencial de exposição; controle de infecção hospitalar	552
28. Código de ética dos profissionais de enfermagem	559

LÍNGUA PORTUGUESA

COMPREENSÃO E INTERPRETAÇÃO DE TEXTOS

Definição Geral

Embora correlacionados, esses conceitos se distinguem, pois sempre que compreendemos adequadamente um texto e o objetivo de sua mensagem, chegamos à interpretação, que nada mais é do que as conclusões específicas.

Exemplificando, sempre que nos é exigida a compreensão de uma questão em uma avaliação, a resposta será localizada no próprio texto, posteriormente, ocorre a interpretação, que é a leitura e a conclusão fundamentada em nossos conhecimentos prévios.

Compreensão de Textos

Resumidamente, a compreensão textual consiste na análise do que está explícito no texto, ou seja, na identificação da mensagem. É assimilar (uma devida coisa) intelectualmente, fazendo uso da capacidade de entender, atinar, perceber, compreender.

Compreender um texto é captar, de forma objetiva, a mensagem transmitida por ele. Portanto, a compreensão textual envolve a decodificação da mensagem que é feita pelo leitor.

Por exemplo, ao ouvirmos uma notícia, automaticamente compreendemos a mensagem transmitida por ela, assim como o seu propósito comunicativo, que é informar o ouvinte sobre um determinado evento.

Interpretação de Textos

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

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

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

Exemplo de compreensão e interpretação de textos

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

FGV > SEDUC/PE > Agente de Apoio ao Desenvolvimento Escolar Especial > 2015
Português > Compreensão e interpretação de textos

A imagem a seguir ilustra uma campanha pela inclusão social.



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

A partir do fragmento acima, assinale a afirmativa **incorreta**.
(A) A inclusão social é garantida pela Constituição Federal de 1988.

(B) As leis que garantem direitos podem ser mais ou menos severas.

(C) O direito à educação abrange todas as pessoas, deficientes ou não.

(D) Os deficientes temporários ou permanentes devem ser incluídos socialmente.

(E) “Educação para todos” inclui também os deficientes.

Resolução:

Em “A” – Errado: o texto é sobre direito à educação, incluindo as pessoas com deficiência, ou seja, inclusão de pessoas na sociedade.

Em “B” – Certo: o complemento “mais ou menos severas” se refere à “deficiências de toda ordem”, não às leis.

Em “C” – Errado: o advérbio “também”, nesse caso, indica a inclusão/adição das pessoas portadoras de deficiência ao direito à educação, além das que não apresentam essas condições.

Em “D” – Errado: além de mencionar “deficiências de toda ordem”, o texto destaca que podem ser “permanentes ou temporárias”.

Em “E” – Errado: este é o tema do texto, a inclusão dos deficientes.

Resposta: Letra B.

Compreender um texto nada mais é do que analisar e decodificar o que de fato está escrito, seja das frases ou de ideias presentes. Além disso, interpretar um texto, está ligado às conclusões que se pode chegar ao conectar as ideias do texto com a realidade.

A compreensão básica do texto permite o entendimento de todo e qualquer texto ou discurso, com base na ideia transmitida pelo conteúdo. Ademais, compreender relações semânticas é uma competência imprescindível no mercado de trabalho e nos estudos.

A interpretação de texto envolve explorar várias facetas, desde a compreensão básica do que está escrito até as análises mais profundas sobre significados, intenções e contextos culturais. No entanto, 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 extrair os tópicos frasais presentes em cada parágrafo. Isso auxiliará na compreensão do conteúdo exposto, uma vez que é ali que se estabelecem as relações hierárquicas do pensamento defendido, seja 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 atentar às ideias do autor, o que não implica em ficar preso à superfície do texto, mas é fundamental que não se criem 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. Ademais, a leitura, além de favorecer o aprendizado de conteúdos específicos, aprimora a escrita.

Uma interpretação de texto assertiva depende de inúmeros fatores. Muitas vezes, apressados, descuidamo-nos dos detalhes presentes em um texto, achamos que apenas uma leitura já se faz suficiente. Interpretar exige paciência e, por isso, sempre releia o texto, pois a segunda leitura pode apresentar aspectos surpreendentes que não foram observados previamente.

Para auxiliar na busca de sentidos do texto, pode-se também retirar dele os tópicos frasais presentes em cada parágrafo, isso certamente auxiliará na apreensão do conteúdo exposto. Lembre-se de que os parágrafos não estão organizados, pelo menos em um bom texto, de maneira aleatória, se estão no lugar que estão, é porque ali se fazem necessários, estabelecendo uma relação hierárquica do pensamento defendido; retomando ideias já citadas ou apresentando novos conceitos.

Concentre-se nas ideias que de fato foram explicitadas pelo autor: os textos argumentativos não costumam conceder espaço para divagações ou hipóteses, supostamente contidas nas entrelinhas. Devemos nos ater às ideias do autor, isso não quer dizer que você precise ficar preso na superfície do texto, mas é fundamental que não criemos, à revelia do autor, suposições vagas e inespecíficas.

Ler com atenção é um exercício que deve ser praticado à exaustão, assim como uma técnica, que fará de nós leitores proficientes.

Diferença entre compreensão e interpretação

A compreensão de um texto envolve realizar uma análise objetiva do seu conteúdo para verificar o que está explicitamente escrito nele. Por outro lado, a interpretação vai além, relacionando as ideias do texto com a realidade. Nesse processo, o leitor extrai conclusões subjetivas a partir da leitura.

TIPOLOGIA TEXTUAL

Definições e diferenciação: tipos textuais e gêneros textuais são dois conceitos distintos, cada um com sua própria linguagem e estrutura. Os tipos textuais se classificam em razão da estrutura linguística, enquanto os gêneros textuais têm sua classificação baseada na forma de comunicação.

Dessa forma, os gêneros são variedades existentes no interior dos modelos pré-estabelecidos dos tipos textuais. A definição de um gênero textual é feita a partir dos conteúdos temáticos que apresentam sua estrutura específica. Logo, para cada tipo de texto, existem gêneros característicos.

Como se classificam os tipos e os gêneros textuais

As classificações conforme o gênero podem sofrer mudanças e são amplamente flexíveis. Os principais gêneros são: romance, conto, fábula, lenda, notícia, carta, bula de medicamento, cardápio de restaurante, lista de compras, receita de bolo, etc.

Quanto aos tipos, as classificações são fixas, definem e distinguem o texto com base na estrutura e nos aspectos linguísticos.

Os tipos textuais são: narrativo, descritivo, dissertativo, expositivo e injuntivo. Resumindo, os gêneros textuais são a parte concreta, enquanto as tipologias integram o campo das formas, ou seja, da teoria. Acompanhe abaixo os principais gêneros textuais e como eles se inserem em cada tipo textual:

Texto narrativo: esse tipo textual se estrutura em apresentação, desenvolvimento, clímax e desfecho. Esses textos se caracterizam pela apresentação das ações de personagens em um tempo e espaço determinado. Os principais gêneros textuais que pertencem ao tipo textual narrativo são: romances, novelas, contos, crônicas e fábulas.

Texto descritivo: esse tipo compreende textos que descrevem lugares, seres ou relatam acontecimentos. Em geral, esse tipo de texto contém adjetivos que exprimem as emoções do narrador, e, em termos de gêneros, abrange diários, classificados, cardápios de restaurantes, folhetos turísticos, relatos de viagens, etc.

Texto expositivo: corresponde ao texto cuja função é transmitir ideias utilizando recursos de definição, comparação, descrição, conceituação e informação. Verbetes de dicionário, enciclopédias, jornais, resumos escolares, entre outros, fazem parte dos textos expositivos.

Texto argumentativo: os textos argumentativos têm o objetivo de apresentar um assunto recorrendo a argumentações, isto é, caracteriza-se por defender um ponto de vista. Sua estrutura é composta por introdução, desenvolvimento e conclusão. Os textos argumentativos compreendem os gêneros textuais manifesto e abaixo-assinado.

Texto injuntivo: esse tipo de texto tem como finalidade orientar o leitor, ou seja, expor instruções, de forma que o emissor procure persuadir seu interlocutor. Em razão disso, o emprego de verbos no modo imperativo é sua característica principal. Pertencem a este tipo os gêneros bula de remédio, receitas culinárias, manuais de instruções, entre outros.

Texto prescritivo: essa tipologia textual tem a função de instruir o leitor em relação ao procedimento. Esses textos, de certa forma, impedem a liberdade de atuação do leitor, pois decretam que ele siga o que diz o texto. Os gêneros que pertencem a esse tipo de texto são: leis, cláusulas contratuais, editais de concursos públicos.

— Texto dialogal

Essa tipologia apresenta um diálogo entre, pelo menos, dois locutores. O que difere essa classe da narração é o fato de que, no texto dialogal, o narrador não é obrigatório e, nos casos em que ele se apresenta, sua função se limita a introduzir o diálogo; este, por sua vez, se dará na primeira pessoa. Os principais gêneros textuais que se enquadram nessa tipologia são: peças de teatro, debates, entrevistas, conversas em aplicativos eletrônicos.

As principais características do texto dialogal:

- Predomínio dos verbos na primeira pessoa do singular;
- Discurso direto: emprego de verbos elocutivos e dos sinais dois-pontos, aspas ou travessões para, respectivamente, indicar o princípio de uma fala ou para marcá-las;
- Traços na linguagem oral.

ORTOGRAFIA OFICIAL

A ortografia oficial da língua portuguesa trata das regras que orientam a escrita correta das palavras, garantindo a padronização e a clareza na comunicação. Essas normas são fundamentais para a uniformidade da língua escrita, tanto em contextos formais quanto informais. Ao longo do tempo, o português passou por diversas reformas ortográficas, sendo a mais recente o Novo Acordo Ortográfico, que trouxe algumas mudanças na grafia de palavras e na inclusão de certas letras no alfabeto oficial.

Aprender a ortografia correta de uma língua exige prática, e a leitura é uma das ferramentas mais eficazes para alcançar esse objetivo. A leitura regular não apenas amplia o vocabulário, mas também auxilia na memorização das grafias, uma vez que expõe o leitor a diferentes padrões e contextos. No entanto, apesar da existência de regras claras, a ortografia do português é repleta de exceções, exigindo atenção redobrada dos falantes.

Neste texto, serão abordadas as principais regras ortográficas do português, com destaque para dúvidas comuns entre os falantes. Desde o uso das letras do alfabeto até as regras para o emprego de X, S e Z, veremos como essas normas são aplicadas e quais são os erros mais frequentes. Além disso, exploraremos a distinção entre parônimos e homônimos, palavras que, por sua semelhança gráfica ou sonora, costumam causar confusão.

— O Alfabeto na Língua Portuguesa

O alfabeto da língua portuguesa é composto por 26 letras, sendo que cada uma possui um som e uma função específica na formação de palavras. Essas letras estão divididas em dois grupos

principais: vogais e consoantes. As vogais são cinco: A, E, I, O, U, enquanto as demais letras do alfabeto são classificadas como consoantes.

A principal função das vogais é servir de núcleo das sílabas, enquanto as consoantes têm a função de apoiar as vogais na formação de sílabas e palavras. Essa divisão permite uma vasta combinação de sons, o que torna o português uma língua rica e complexa em termos de fonologia e grafia.

Inclusão das Letras K, W e Y

Com a implementação do Novo Acordo Ortográfico, assinado pelos países lusófonos em 1990 e efetivado em 2009, houve a reintrodução das letras K, W e Y no alfabeto oficial da língua portuguesa. Essas letras, que anteriormente eram consideradas estranhas ao alfabeto, passaram a ser aceitas oficialmente em determinadas circunstâncias específicas.

As letras K, W e Y são utilizadas em:

– **Nomes próprios estrangeiros:** Exemplo: Kátia, William, Yakov.

– **Abreviaturas e símbolos internacionais:** Exemplo: km (quilômetro), watts (W).

O objetivo dessa inclusão foi alinhar a ortografia portuguesa com o uso global dessas letras em contextos internacionais, especialmente para garantir a correta grafia de nomes e símbolos que fazem parte da cultura e ciência contemporâneas.

Relevância do Alfabeto para a Ortografia

Compreender o alfabeto e suas características é o primeiro passo para dominar a ortografia oficial. A combinação correta das letras, assim como o reconhecimento dos sons que elas representam, é fundamental para escrever com precisão. A distinção entre vogais e consoantes e o uso adequado das letras adicionadas pelo Acordo Ortográfico são pilares essenciais para evitar erros na grafia de palavras.

A familiaridade com o alfabeto também ajuda a identificar casos de empréstimos linguísticos e termos estrangeiros que foram incorporados ao português, reforçando a necessidade de se adaptar às mudanças ortográficas que ocorrem com o tempo.

Uso do “X”

O uso da letra “X” na língua portuguesa é uma das áreas que mais geram dúvidas devido à sua pronúncia variável e à multiplicidade de regras que regem sua grafia. Dependendo da palavra, o “X” pode assumir diferentes sons, como /ch/ (em “chave”), /ks/ (em “táxi”), /s/ (em “próximo”) ou até mesmo /z/ (em “exemplo”). Além disso, há regras específicas que ajudam a determinar quando se deve usar o “X” ao invés de outras letras, como o “CH”.

A seguir, serão apresentadas algumas regras e dicas práticas para o uso correto do “X” na ortografia portuguesa.

Após as Sílabas “ME” e “EN”

Uma das principais regras de uso do “X” é sua ocorrência após as sílabas “me” e “en”, uma peculiaridade que se aplica a muitas palavras do português. Em casos como esses, o “X” deve ser utilizado em vez do “CH”.

Exemplos:

- Mexer (não “mecher”)
- Enxergar (não “encherger”)

Após Ditongos

Outro caso comum de uso do “X” é após ditongos, que são encontros de duas vogais na mesma sílaba. Nessa situação, a letra “X” é empregada em vez de outras consoantes, como o “S” ou o “CH”.

Exemplos:

- Caixa (não “caicha”)
- Baixo (não “baicho”)

– Palavras de Origem Indígena ou Africana

O “X” também é utilizado em muitas palavras de origem indígena ou africana, refletindo a influência dessas culturas na formação do vocabulário da língua portuguesa. Esses termos foram incorporados ao idioma ao longo da colonização e preservam a grafia com “X”.

Exemplos:

- Abacaxi (fruto de origem indígena)
- Orixá (divindade de religiões de matriz africana)

– Exceções e Particularidades

Apesar dessas regras, o uso do “X” na língua portuguesa está cheio de exceções que não seguem um padrão claro, o que muitas vezes exige que o falante simplesmente memorize a grafia correta de certas palavras. Por exemplo, palavras como exceção, excluir e exame não seguem as regras gerais e precisam ser decoradas.

Uma maneira eficaz de evitar erros na escrita do “X” é observar o contexto em que ele aparece. As regras mencionadas anteriormente são úteis, mas em muitos casos, a leitura frequente e a exposição à língua são as melhores estratégias para memorizar a grafia correta. Além disso, é importante atentar-se às exceções que não seguem uma regra clara e que podem confundir o falante.

Dominar o uso do “X” é essencial para escrever de forma clara e correta, já que muitos erros comuns de ortografia envolvem justamente a confusão entre o “X” e outras letras que apresentam sons similares.

Uso do “S” e “Z”

O uso correto das letras “S” e “Z” na língua portuguesa pode gerar confusão, pois ambas podem produzir o som de /z/ em determinadas palavras. No entanto, há regras que orientam a escolha entre essas duas letras em diferentes contextos. A seguir, serão apresentadas algumas dessas regras para ajudar a diferenciar o uso do “S” e do “Z”.

Uso do “S” com Som de “Z”

A letra “S” pode assumir o som de /z/ em alguns casos específicos. Essas ocorrências, embora comuns, seguem regras claras que facilitam a sua identificação.

a) Após Ditongos

O “S” assume o som de /z/ quando aparece logo após um ditongo (encontro de duas vogais na mesma sílaba).

Exemplos:

- Coisa
- Maisena

b) Palavras Derivadas de Outras com “S” na Palavra Primitiva
Em palavras derivadas, se a palavra primitiva já contém a letra “S”, essa letra deve ser mantida na palavra derivada, mesmo que o som seja de /z/.

Exemplo:

- Casa → Casinha
- Análise → Analisador

c) Sufixos “ês” e “esa” Indicando Nacionalidade ou Título
Nos sufixos “ês” e “esa”, usados para indicar nacionalidade, título ou origem, a letra “S” também pode ter o som de /z/.

Exemplos:

- Francês, portuguesa
- Marquês, duquesa

d) Sufixos Formadores de Adjetivos: “ense”, “oso” e “osa”
Quando palavras formam adjetivos com os sufixos “ense”, “oso” e “osa”, a letra “S” também é utilizada com o som de /z/.

Exemplos:

- Paranaense, londrinense
- Preguiçoso, gloriosa

– Uso do “Z”

A letra “Z” tem regras bem definidas em relação à sua utilização, especialmente em radicais e sufixos de palavras.

a) Em Palavras que Têm Radicais com “Z”

O “Z” é mantido em palavras derivadas que possuem o radical ou a forma primitiva com essa letra. Isso ocorre principalmente em verbos e substantivos.

Exemplos:

- Feliz → Felicidade
- Realizar → Realização

b) Verbos Terminados em “-izar”

Os verbos terminados em “-izar” costumam ter sua forma baseada em substantivos ou adjetivos que não terminam com “S”, mas com “Z”. Essa regra é bastante comum na formação de verbos que indicam a ação de transformar algo.

Exemplos:

- Civilizar (de “civil”)
- Organizar (de “organização”)

c) Palavras com Sufixos “-ez”, “-eza”

Os sufixos “-ez” e “-eza”, que formam substantivos abstratos, também utilizam a letra “Z”.

Exemplos:

- Beleza
- Tristeza

Diferenças Regionais e Exceções

Embora existam regras claras para o uso do “S” e do “Z”, algumas palavras apresentam variações regionais ou são exceções às regras, o que exige memorização. Termos como analisar e paralisar, por exemplo, mantêm o “S” mesmo quando derivam de substantivos com “Z” (análise, paralisção), representando uma exceção à regra dos verbos terminados em “-izar”.

CONJUNTOS NUMÉRICOS: NATURAIS, INTEIROS, RACIONAIS E REAIS

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

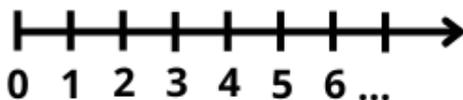
O conjunto dos números naturais pode ser dividido em subconjuntos:

$N^* = \{1, 2, 3, 4, \dots\}$ 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.



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.

Subtração de Números Naturais

É utilizada quando precisamos retirar uma quantidade de outra; é a operação inversa da adição. A subtração é válida apenas nos números naturais quando subtraímos o maior número do menor, ou seja, quando $a - b$ tal que $a \geq b$.

Exemplo: $200 - 193 = 7$, onde 200 é o Minuendo, o 193 Subtraendo e 7 a diferença.

Obs.: o minuendo também é conhecido como aditivo e o subtraendo como subtrativo.

Multiplicação de Números Naturais

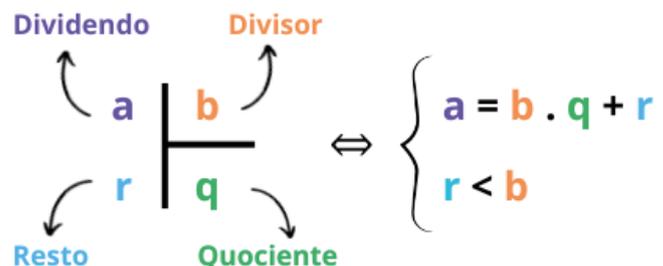
É a operação que visa adicionar o primeiro número, denominado multiplicando ou parcela, tantas vezes quantas são as unidades do segundo número, chamado multiplicador.

Exemplo: $3 \times 5 = 15$, onde 3 e 5 são os fatores e o 15 produto. - 3 vezes 5 é somar o número 3 cinco vezes: $3 \times 5 = 3 + 3 + 3 + 3 + 3 = 15$. Podemos no lugar do "x" (vezes) utilizar o ponto "." para indicar a multiplicação.

Divisão de Números Naturais

Dados dois números naturais, às vezes precisamos saber quantas vezes o segundo está contido no primeiro. O primeiro número, que é o maior, é chamado de dividendo, e o outro número, que é menor, é o divisor. O resultado da divisão é chamado de quociente. Se multiplicarmos o divisor pelo quociente e somarmos o resto, obtemos o dividendo.

No conjunto dos números naturais, a divisão não é fechada, pois nem sempre é possível dividir um número natural por outro número natural de forma exata. Quando a divisão não é exata, temos um resto diferente de zero.



Princípios fundamentais em uma divisão de números naturais

- Em uma divisão exata de números naturais, o divisor deve ser menor do que o dividendo. $45 : 9 = 5$
- Em uma divisão exata de números naturais, o dividendo é o produto do divisor pelo quociente. $45 = 5 \times 9$
- A divisão de um número natural n por zero não é possível, pois, se admitíssemos que o quociente fosse q , então poderíamos escrever: $n \div 0 = q$ e isto significaria que: $n = 0 \times q = 0$ o que não é correto! Assim, a divisão de n por 0 não tem sentido ou ainda é dita impossível.

Propriedades da Adição e da Multiplicação dos números Naturais

Para todo a, b e c em \mathbb{N}

- 1) Associativa da adição: $(a + b) + c = a + (b + c)$
- 2) Comutativa da adição: $a + b = b + a$
- 3) Elemento neutro da adição: $a + 0 = a$
- 4) Associativa da multiplicação: $(a \cdot b) \cdot c = a \cdot (b \cdot c)$
- 5) Comutativa da multiplicação: $a \cdot b = b \cdot a$
- 6) Elemento neutro da multiplicação: $a \cdot 1 = a$
- 7) Distributiva da multiplicação relativamente à adição: $a \cdot (b + c) = ab + ac$
- 8) Distributiva da multiplicação relativamente à subtração: $a \cdot (b - c) = ab - ac$
- 9) Fechamento: tanto a adição como a multiplicação de um número natural por outro número natural, continua como resultado um número natural.

Exemplos:

1. Em uma gráfica, a máquina utilizada para imprimir certo tipo de calendário está com defeito, e, após imprimir 5 calendários perfeitos (P), o próximo sai com defeito (D), conforme mostra o esquema. Considerando que, ao se imprimir um lote com 5 000 calendários, os cinco primeiros saíram perfeitos e o sexto saiu com defeito e que essa mesma sequência se manteve durante toda a impressão do lote, é correto dizer que o número de calendários perfeitos desse lote foi

- (A) 3 642.
- (B) 3 828.
- (C) 4 093.
- (D) 4 167.
- (E) 4 256.

Solução:

Vamos dividir 5000 pela sequência repetida (6): $5000 / 6 = 833 + \text{resto } 2$.

Isto significa que saíram 833. 5 = 4165 calendários perfeitos, mais 2 calendários perfeitos que restaram na conta de divisão.

Assim, são 4167 calendários perfeitos.

Resposta: D.

2. João e Maria disputaram a prefeitura de uma determinada cidade que possui apenas duas zonas eleitorais. Ao final da sua apuração o Tribunal Regional Eleitoral divulgou a seguinte tabela com os resultados da eleição. A quantidade de eleitores desta cidade é:

	1ª Zona Eleitoral	2ª Zona Eleitoral
João	1750	2245
Maria	850	2320
Nulos	150	217
Branços	18	25
Abstenções	183	175

- (A) 3995
- (B) 7165
- (C) 7532
- (D) 7575
- (E) 7933

Solução:

Vamos somar a 1ª Zona: $1750 + 850 + 150 + 18 + 183 = 2951$
 2ª Zona: $2245 + 2320 + 217 + 25 + 175 = 4982$

Somando os dois: $2951 + 4982 = 7933$

Resposta: E.

3. Uma escola organizou um concurso de redação com a participação de 450 alunos. Cada aluno que participou recebeu um lápis e uma caneta. Sabendo que cada caixa de lápis contém 30 unidades e cada caixa de canetas contém 25 unidades, quantas caixas de lápis e de canetas foram necessárias para atender todos os alunos?

- (A) 15 caixas de lápis e 18 caixas de canetas.
- (B) 16 caixas de lápis e 18 caixas de canetas.
- (C) 15 caixas de lápis e 19 caixas de canetas.
- (D) 16 caixas de lápis e 19 caixas de canetas.
- (E) 17 caixas de lápis e 19 caixas de canetas.

Solução:

Número de lápis: 450. Dividindo pelo número de lápis por caixa: $450 \div 30 = 15$

Número de canetas: 450. Dividindo pelo número de canetas por caixa: $450 \div 25 = 18$.

Resposta: A.

4. Em uma sala de aula com 32 alunos, todos participaram de uma brincadeira em que formaram grupos de 6 pessoas. No final, sobrou uma quantidade de alunos que não conseguiram formar um grupo completo. Quantos alunos ficaram sem grupo completo?

- (A) 1
- (B) 2
- (C) 3
- (D) 4
- (E) 5

Solução:

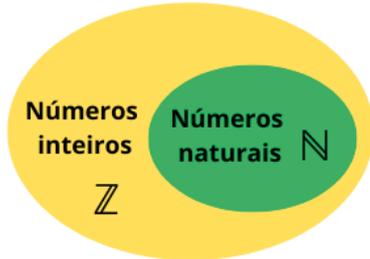
Divisão: $32 \div 6 = 5$ grupos completos, com $32 - (6 \times 5) = 2$ alunos sobrando.

Resposta: B.

CONJUNTO DOS NÚMEROS INTEIROS (Z)

O conjunto dos números inteiros é denotado pela letra maiúscula Z e compreende os números inteiros negativos, positivos e o zero.

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



O conjunto dos números inteiros também possui alguns subconjuntos:

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

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

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

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

Módulo

O módulo de um número inteiro é a distância ou afastamento desse número até o zero, na reta numérica inteira. Ele é representado pelo símbolo $| \cdot |$.

O módulo de 0 é 0 e indica-se $|0| = 0$

O módulo de +6 é 6 e indica-se $|+6| = 6$

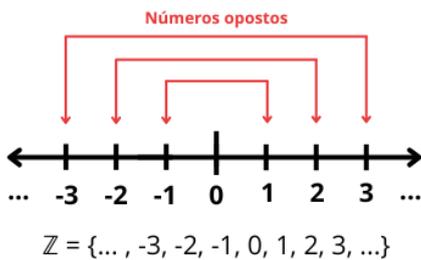
O módulo de -3 é 3 e indica-se $|-3| = 3$

O módulo de qualquer número inteiro, diferente de zero, é sempre positivo.

Números Opostos

Dois números inteiros são considerados opostos quando sua soma resulta em zero; dessa forma, os pontos que os representam na reta numérica estão equidistantes da origem.

Exemplo: o oposto do número 4 é -4, e o oposto de -4 é 4, pois $4 + (-4) = (-4) + 4 = 0$. Em termos gerais, o oposto, ou simétrico, de "a" é "-a", e vice-versa; notavelmente, o oposto de zero é o próprio zero.



Operações com Números Inteiros

Adição de Números Inteiros

Para facilitar a compreensão dessa operação, associamos a ideia de ganhar aos números inteiros positivos e a ideia de perder aos números inteiros negativos.

Ganhar 3 + ganhar 5 = ganhar 8 ($3 + 5 = 8$)

Perder 4 + perder 3 = perder 7 ($-4 + (-3) = -7$)

Ganhar 5 + perder 3 = ganhar 2 ($5 + (-3) = 2$)

Perder 5 + ganhar 3 = perder 2 ($-5 + 3 = -2$)

Observação: O sinal (+) antes do número positivo pode ser omitido, mas o sinal (-) antes do número negativo nunca pode ser dispensado.

Subtração de Números Inteiros

A subtração é utilizada nos seguintes casos:

- Ao retirarmos uma quantidade de outra quantidade;
- Quando temos duas quantidades e queremos saber a diferença entre elas;
- Quando temos duas quantidades e desejamos saber quanto falta para que uma delas atinja a outra.

A subtração é a operação inversa da adição. Concluímos que subtrair dois números inteiros é equivalente a adicionar o primeiro com o oposto do segundo.

Observação: todos os parênteses, colchetes, chaves, números, etc., precedidos de sinal negativo têm seu sinal invertido, ou seja, representam o seu oposto.

Multiplicação de Números Inteiros

A multiplicação funciona como uma forma simplificada de adição quando os números são repetidos. Podemos entender essa situação como ganhar repetidamente uma determinada quantidade. Por exemplo, ganhar 1 objeto 15 vezes consecutivas significa ganhar 15 objetos, e essa repetição pode ser indicada pelo símbolo "x", ou seja: $1 + 1 + 1 + \dots + 1 = 15 \times 1 = 15$.

Se substituirmos o número 1 pelo número 2, obtemos: $2 + 2 + 2 + \dots + 2 = 15 \times 2 = 30$

Na multiplicação, o produto dos números "a" e "b" pode ser indicado por $a \times b$, $a \cdot b$ ou ainda ab sem nenhum sinal entre as letras.

Divisão de Números Inteiros

Considere o cálculo: $-15/3 = q$ à $3q = -15$ à $q = -5$

No exemplo dado, podemos concluir que, para realizar a divisão exata de um número inteiro por outro número inteiro (diferente de zero), dividimos o módulo do dividendo pelo módulo do divisor.

No conjunto dos números inteiros Z, a divisão não é comutativa, não é associativa, e não possui a propriedade da existência do elemento neutro. Além disso, não é possível realizar a divisão por zero. Quando dividimos zero por qualquer número inteiro (diferente de zero), o resultado é sempre zero, pois o produto de qualquer número inteiro por zero é igual a zero.

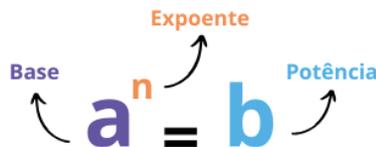
Regra de sinais

Multiplicação	Divisão
⊕ x ⊕ = ⊕	⊕ ÷ ⊕ = ⊕
⊖ x ⊖ = ⊕	⊖ ÷ ⊖ = ⊕
⊖ x ⊕ = ⊖	⊖ ÷ ⊕ = ⊖
⊕ x ⊖ = ⊖	⊕ ÷ ⊖ = ⊖

Potenciação de Números Inteiros

A potência a^n do número inteiro a , é definida como um produto de n fatores iguais. O número a é denominado a base e o número n é o expoente.

$a^n = a \times a \times a \times a \times \dots \times a$, ou seja, a é multiplicado por a n vezes.



- Qualquer potência com uma base positiva resulta em um número inteiro positivo.
- Se a base da potência é negativa e o expoente é par, então o resultado é um número inteiro positivo.
- Se a base da potência é negativa e o expoente é ímpar, então o resultado é um número inteiro negativo.

Potenciação

As propriedades básicas da potenciação são:

1	$a^m \cdot a^n = a^{m+n}$	Exemplo: $2^3 \cdot 2^2 = 2^5$
2	$\frac{a^m}{a^n} = a^{m-n}$	Exemplo: $3^4 : 3^2 = 3^2$
3	$(a^m)^n = a^{m \cdot n}$	Exemplo: $(2^3)^2 = 2^6$
4	$(a \cdot b)^n = a^n \cdot b^n$	Exemplo: $(2 \cdot 7)^2 = 2^2 \cdot 7^2$
5	$\left(\frac{a}{b}\right)^n = \frac{a^n}{b^n}$	Exemplo: $\left(\frac{3}{7}\right)^2 = \frac{3^2}{7^2}$
6	$a^0 = 1, \quad a \neq 0$	Exemplo: $2^0 = 1$
7	$a^{-n} = \frac{1}{a^n}$	Exemplo: $2^{-2} = \frac{1}{2^2}$
8	$\left(\frac{1}{a}\right)^n = a^{-n}$	Exemplo: $\left(\frac{1}{2}\right)^3 = 2^{-3}$
9	$a^{\frac{m}{n}} = \sqrt[n]{a^m}$	Exemplo: $3^{\frac{2}{3}} = \sqrt[3]{3^2}$

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

INTERNET E APLICATIVOS. FERRAMENTAS DE BUSCA. NAVEGADORES (BROWSER)

A internet transformou radicalmente a maneira como nos comunicamos, trabalhamos e acessamos informações. Trata-se de uma rede global de computadores interconectados que permite a troca de dados e serviços entre dispositivos em todo o mundo. Essa interconexão é possível graças a protocolos padronizados que garantem a comunicação eficiente entre diferentes sistemas, independentemente de sua localização geográfica.

World Wide Web (WWW)

Dentro desse vasto universo digital, a World Wide Web, ou simplesmente Web, destaca-se como uma das partes mais acessíveis e utilizadas da internet. A Web é um sistema de documentos hipermídia interligados que podem ser acessados através da internet usando um navegador.

Funciona a partir do protocolo HTTP (HyperText Transfer Protocol), que permite a transferência de informações entre servidores e clientes. A interface gráfica proporcionada pelos navegadores torna a navegação intuitiva, permitindo que usuários interajam com textos, imagens, vídeos e outros recursos multimídia de forma integrada.

Navegadores de Internet

Um navegador de internet é um programa essencial para acessar e interagir com o conteúdo da web. Conhecidos também como web browsers, eles exibem qualquer tipo de conteúdo disponível na internet, como textos, imagens, vídeos, jogos, animações, aplicativos e até servidores.

Funcionalidades de um Navegador de Internet

A principal funcionalidade de um navegador é interpretar e exibir conteúdos digitais, como páginas da web escritas em HTML, imagens, vídeos e outros tipos de arquivos. Além disso, os navegadores modernos oferecem uma série de ferramentas úteis, que melhoram a experiência de navegação:

– **Barra de Endereço:** Localizada no topo da janela do navegador, permite ao usuário digitar a URL (endereço eletrônico) para acessar um site.

– **Botões de Navegação:** Botões de “Voltar”, “Avançar” e “Início” facilitam o movimento entre páginas já acessadas.

– **Favoritos/Marcadores:** Permitem salvar URLs de páginas frequentemente visitadas para rápido acesso.

– **Atualizar:** Recarrega a página para mostrar atualizações ou mudanças no conteúdo.

– **Histórico de Navegação:** Exibe as páginas visitadas anteriormente e pode ser gerenciado ou apagado.

– **Gerenciador de Downloads:** Administra os arquivos baixados pelo usuário, permitindo pausar ou cancelar downloads.

– **Extensões e Complementos:** Ferramentas adicionais que podem ser instaladas para aumentar as funcionalidades do navegador, como bloqueadores de anúncios, gerenciadores de senhas e plugins de produtividade.

– **Modo de Navegação Anônima/Privada:** Oferece privacidade ao usuário, impedindo o armazenamento de histórico de navegação e cookies.

Navegadores como Google Chrome, Firefox, Microsoft Edge, Opera e Safari são alguns dos mais populares:

— Google Chrome

O Google Chrome é o navegador mais utilizado no mundo, conhecido por seu desempenho rápido e interface limpa. Ele oferece uma vasta biblioteca de extensões que podem personalizar a experiência do usuário e suporta uma ampla gama de dispositivos e sistemas operacionais.



Principais recursos:

- Alta velocidade de navegação e desempenho otimizado.
- Suporte para milhares de extensões.
- Sincronização de dados entre dispositivos com uma conta Google.
- Segurança avançada com suporte a HTTPS e proteção contra sites maliciosos.
- Disponível em desktop e mobile (Android, iOS).

— Firefox

O Mozilla Firefox é conhecido por seu compromisso com a privacidade e personalização. Ele é amplamente utilizado por desenvolvedores e usuários que buscam uma experiência de navegação rápida, com extensões poderosas e uma interface que pode ser adaptada.



Principais recursos:

- Foco em privacidade, com ferramentas de proteção contra rastreamento.
- Leve e acessível em sistemas mais antigos.
- Atualizações frequentes para segurança e performance.
- Disponível em desktop e mobile.

— **Microsoft Edge**

O Microsoft Edge, sucessor do Internet Explorer, é agora baseado no mesmo motor do Chrome, o Chromium, oferecendo um navegador moderno com integração total ao ecossistema Windows. Ele é otimizado para o Windows 10/11 e oferece suporte para extensões.



Principais recursos:

- Integração com a assistente virtual Cortana e sincronização de dados no Windows.
- Modo de leitura para transformar sites em páginas mais legíveis.
- Desempenho rápido e uso eficiente de recursos.
- Navegação segura com bloqueio de rastreadores.

— **Opera**

O Opera é um navegador focado em oferecer uma experiência otimizada em velocidade e eficiência. Com seu recurso de Turbo Opera, o navegador comprime dados, acelerando a navegação em redes lentas.



Principais recursos:

- Consumo baixo de recursos e otimizado para dispositivos móveis.
- Bloqueador de anúncios embutido.
- Modo Turbo que comprime dados para acelerar a navegação.
- VPN integrada gratuita para maior privacidade.

— **Safari**

O Safari, navegador nativo da Apple, é altamente otimizado para dispositivos da marca, oferecendo um desempenho superior em termos de velocidade e segurança em iPhones, iPads e Macs. Ele também suporta uma ampla gama de funcionalidades focadas na privacidade.



Principais recursos:

- Sincronização total com o ecossistema Apple.
- Modo de navegação privada e proteção avançada contra rastreamento.
- Suporte a tecnologias modernas como HTML5 e CSS3.
- Disponível para macOS, iOS, e Windows.

URLs (Uniform Resource Locators)

Ao utilizar um navegador para acessar a internet, interagimos constantemente com as URLs (Localizadores Uniformes de Recursos). A URL é o endereço específico de um recurso na internet, como uma página web, imagem ou documento. Ela indica ao navegador onde encontrar e como acessar esse recurso. A estrutura básica de uma URL inclui:

- **Protocolo:** Define o método de transferência de dados (por exemplo, *http* ou *https*).
- **Domínio:** O domínio substitui o que seria um endereço IP numérico por um nome fácil de lembrar, graças ao Sistema de Nomes de Domínio (DNS). Assim, os usuários não precisam memorizar sequências de números para acessar sites, pois o DNS traduz esses nomes em endereços IP (por exemplo, *www.google.com*).
- **Caminho:** Especifica a localização exata do recurso no servidor (por exemplo, */pastas/pagina.html*).
- **Parâmetros de Consulta:** Fornecem informações adicionais ao servidor (por exemplo, *?id=123&categoria=livros*).
- **Fragmento:** Aponta para uma seção específica dentro do recurso (por exemplo, *#secao2*).

Cookies

Durante a navegação, os sites podem armazenar pequenos arquivos de dados nos dispositivos dos usuários, conhecidos como cookies. Esses arquivos permitem que os sites “lembrem” de informações importantes, personalizando a experiência de navegação. Por exemplo, cookies podem manter o usuário logado, guardar itens adicionados a um carrinho de compras ou salvar preferências de idioma. No entanto, também são utilizados para rastrear o comportamento online, o que levanta preocupações relativas à privacidade. Muitos sites solicitam consentimento para o uso de cookies, em conformidade com legislações como o GDPR na Europa, ressaltando a importância de estar atento às políticas de privacidade ao navegar.

Links e Hiperlinks

A navegação fluida entre diferentes recursos na internet é possibilitada pelos links ou hiperlinks. Um link é uma referência que conecta uma página ou documento a outro, permitindo que os usuários transitem facilmente entre conteúdos relacionados.

Os hiperlinks são elementos fundamentais da Web, pois criam uma rede interligada de informações, facilitando o acesso e a descoberta de novos conteúdos. Eles podem ser incorporados em textos, imagens ou outros elementos interativos, tornando a experiência de navegação dinâmica e rica em conexões.

Websites

Um website, site ou sítio na internet, é um conjunto de páginas interligadas que podem ser acessadas por meio de um navegador. Esses sites podem servir a diversos propósitos, desde fornecer informações até permitir compras online ou interação social.

Existem diferentes tipos de sites:

- **Estáticos:** Exibem o mesmo conteúdo para todos os usuários e não possuem interação dinâmica.
- **Dinâmicos:** Permitem interação e conteúdo personalizado, como redes sociais ou plataformas de e-commerce.
- **Redes sociais:** Como o Facebook ou Twitter, onde os usuários podem compartilhar informações, imagens e se conectar com outras pessoas.
- **Portais:** Oferecem uma grande quantidade de informações e serviços em um único lugar, como notícias, e-mail e previsão do tempo.
- **Sites institucionais:** Mantidos por empresas ou órgãos públicos para divulgar informações sobre sua atuação e serviços.

Sites de busca

Os mecanismos de busca são ferramentas fundamentais que nos permitem encontrar informações de maneira rápida e eficiente na vastidão de conteúdos da internet. Esses sistemas funcionam ao rastrear, indexar e organizar bilhões de páginas web para, em segundos, fornecer uma lista de resultados relevantes para a pesquisa realizada pelo usuário. Entre os buscadores mais conhecidos estão:

- **Google:** O mais popular e amplamente utilizado mecanismo de busca no mundo, com algoritmos avançados que retornam resultados precisos e relevantes.
- **Yahoo:** Ainda bastante utilizado, especialmente nos Estados Unidos, combina resultados de busca com notícias e serviços de e-mail.
- **Bing:** Desenvolvido pela Microsoft, Bing é uma alternativa ao Google, com foco em integração com o Windows e resultados visuais aprimorados.

Esses mecanismos são acessíveis de forma bastante simples. Basta digitar o endereço do buscador desejado na barra de URLs do navegador. Por exemplo:

www.google.com
www.bing.com
www.yahoo.com

Ao acessar essas páginas, basta inserir palavras-chave relacionadas ao que se deseja pesquisar e pressionar Enter.

Dicas para Otimizar Suas Pesquisas

Aqui estão algumas dicas que podem ajudar a encontrar informações de forma mais rápida e precisa:

- **Uso de Aspas:** Ao colocar termos entre aspas (" "), o Google mostrará apenas resultados que contenham exatamente a frase buscada, na mesma ordem. Isso é útil para encontrar citações ou trechos exatos de textos.
- **Uso do Operador "site:":** Se você deseja pesquisar algo em um site específico, utilize o operador site: seguido do domínio desejado. Isso é útil quando você sabe que as informações que procura estão em um site específico.
- **Uso do Operador "intitle:":** O operador intitle: permite que você encontre páginas que tenham uma determinada palavra ou frase no título da página. Isso pode ajudar a localizar conteúdos focados no tema que você está pesquisando.
- **Uso do Operador "filetype:":** Quando você precisa de arquivos de um tipo específico (PDF, DOC, PPT, etc.), o operador filetype: pode ser muito útil. Ele restringe os resultados a arquivos no formato desejado.
- **Uso do hífen "-":** Se você quer evitar certos termos nos resultados de busca, o operador - ajuda a excluir páginas que contêm uma palavra indesejada.
- **Uso de "Asterisco" (*):** O asterisco (*) funciona como um curinga que substitui uma ou mais palavras em sua pesquisa. Isso é útil quando você sabe parte de uma frase, mas não tem certeza de um termo ou palavra exata.

Como Utilizar o Buscador do Google

O Google é o mecanismo de busca mais utilizado globalmente devido à sua rapidez e precisão.



Para realizar uma pesquisa no Google, siga estes passos:

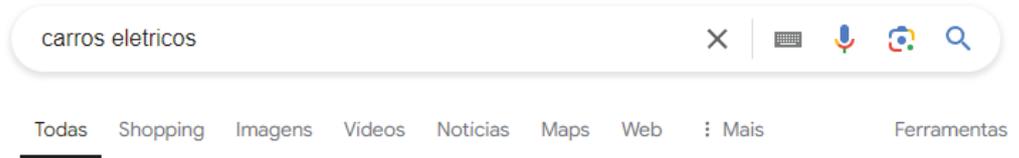
Passo 1. Digite www.google.com na barra de endereços do navegador e pressione Enter. O Google também está integrado na barra de pesquisa da maioria dos navegadores modernos, permitindo o uso direto sem precisar acessar o site.

Passo 2. Na página inicial do Google, você verá uma barra de pesquisa centralizada. Nela, você pode digitar as palavras-chave relacionadas ao tema de seu interesse.

O Google organiza os resultados com base na relevância, mostrando no topo as páginas mais confiáveis ou populares. Dependendo da pesquisa, os primeiros resultados podem ser anúncios pagos, seguidos por links de sites, imagens, vídeos e perguntas frequentes sobre o tema.

Tipos de Pesquisas no Google

Se você deseja saber sobre “carros elétricos”, por exemplo, digite esses termos e pressione Enter. O Google apresentará uma lista de sites, imagens, notícias e outros recursos relacionados ao tema, conforme mostrado na figura abaixo.



– **Google Shopping:** Para aqueles que estão em busca de produtos, o Google Shopping é uma plataforma integrada que permite pesquisar itens para compra. Ao clicar na aba Shopping, você verá ofertas de diferentes lojas online.

– **Google Imagens:** Para buscar imagens relacionadas a uma palavra-chave, clique em Imagens ou acesse images.google.com. Insira o termo desejado e o Google exibirá imagens associadas à pesquisa.

– **Google Notícias:** Acesse news.google.com ou clique na aba Notícias. Essa opção organiza os resultados de busca com foco em artigos recentes e relevantes publicados em sites de notícias, oferecendo uma visão atualizada sobre os acontecimentos mais recentes.

– **Google Mapas:** O Google Mapas (maps.google.com) é a ferramenta de pesquisa para encontrar localizações. Você pode digitar o nome de uma cidade, restaurante, ponto turístico ou endereço e visualizar o local no mapa, além de obter rotas.

– **Google Acadêmico:** O Google também possui uma ferramenta voltada para pesquisas acadêmicas, acessível em scholar.google.com. O Google Acadêmico oferece artigos científicos, teses, livros e outros conteúdos acadêmicos relevantes.

Intranet e Extranet

A **Intranet** é uma rede privada usada dentro de uma organização, criada para facilitar a comunicação e o compartilhamento de informações entre seus funcionários. Funciona de forma semelhante à internet, mas é fechada para uso exclusivo da empresa. Nela, os colaboradores podem acessar documentos internos, participar de treinamentos e utilizar sistemas de gestão. A principal vantagem da Intranet é a segurança, pois os dados ficam protegidos e disponíveis apenas para quem trabalha na organização.

A **Extranet**, por outro lado, é uma extensão da Intranet, que permite que pessoas externas, como clientes e fornecedores, tenham acesso controlado a certas informações da rede privada da empresa. Por exemplo, fornecedores podem acessar pedidos ou enviar faturas. A Extranet facilita a colaboração entre a empresa e seus parceiros, garantindo ao mesmo tempo a segurança dos dados, pois só pessoas autorizadas conseguem acessar as informações.

Comparativo entre as tecnologias

A tabela a seguir apresenta um comparativo entre as características da Internet, Intranet e Extranet, destacando suas principais diferenças e funcionalidades:

Característica	Internet	Intranet	Extranet
Acessível ao público	✓		
Segurança alta		✓	✓
Escopo interno		✓	✓
Escopo global	✓		
Comunicação interna		✓	
Autenticação necessária		✓	✓
Controle de acesso		✓	✓
Colaboração com partes externas	✓		✓

CONHECIMENTOS DO ESTADO DE SERGIPE

HISTÓRIA DE SERGIPE: COLONIZAÇÃO DA REGIÃO DE SERGIPE; DISPUTAS TERRITORIAIS E CONFLITOS EM SERGIPE; PRINCIPAIS, ATIVIDADES ECONÔMICAS NOS DIFERENTES PERÍODOS DA HISTÓRIA FORMAÇÃO TERRITORIAL; MANIFESTAÇÕES POPULARES E CULTURAIS

Sergipe é uma das 27 unidades federativas do Brasil, localizado na Região Nordeste. Faz fronteira com o oceano Atlântico a leste, com a Bahia ao sul e oeste, e com Alagoas ao norte, sendo separado deste último pelo Rio São Francisco. O estado é dividido em 75 municípios e possui a menor extensão territorial entre os estados brasileiros, abrangendo uma área total de 21.910 km², sendo ligeiramente maior que El Salvador. Em 2021, sua população foi estimada em 2,3 milhões de habitantes. Sua capital e cidade mais populosa é Aracaju, que também é sede da Região Metropolitana de Aracaju, composta pelos municípios de Barra dos Coqueiros, Nossa Senhora do Socorro e São Cristóvão.

Localização do estado de Sergipe no território brasileiro



https://pt.wikipedia.org/wiki/Sergipe/media/Ficheiro:Sergipe_in_Brazil.svg

— Etimologia

O nome *Sergipe* tem origem na antiga língua tupi e significa “no rio dos siris”, em referência ao Rio Sergipe. Sua formação resulta da junção dos termos *siri* (siri), *îy* (rio) e *-pe* (em), que, ao longo do tempo, foram adaptados pelos colonizadores até se transformarem na grafia atual do estado.

Uma particularidade linguística do tupi é observada no Nordeste do Brasil, onde a palavra para rio era *îy* (pronunciado “gi”), enquanto no restante do território nacional utilizava-se *ý*.

Discussões sobre a Posposição *-pe*

A ocorrência da posposição *-pe* em diversos topônimos brasileiros ainda é motivo de debate entre estudiosos. Embora não haja uma explicação definitiva, o filólogo Eduardo Navarro sugere que esses nomes foram criados pelos próprios povos indígenas e estão entre os mais antigos do país, possivelmente de origem pré-histórica, ou seja, anteriores à chegada dos europeus. No entanto, a razão pela qual os nativos adicionavam o morfema *-pe* ao final dos nomes permanece desconhecida, já que essa função gramatical específica não foi registrada em estudos sobre a língua tupi.

— História e Colonização

— Pré-História

Os primeiros registros de ocupação humana no território que hoje corresponde ao estado de Sergipe remontam a aproximadamente 9000 a.C. Esses povos não possuíam escrita, sendo estudados por meio da Pré-História, que, no contexto do continente americano, compreende o período anterior à chegada dos europeus. A investigação sobre esses grupos é baseada em achados arqueológicos, como pinturas rupestres, restos de cerâmica, ossos e outros artefatos.

A análise desses vestígios levou os arqueólogos a identificarem três principais tradições culturais e arqueológicas na região: Canindé, Aratu e Tupi-Guarani. Essas culturas deixaram marcas significativas, ajudando a entender os modos de vida dos primeiros habitantes da região.

– Período Colonial

A Chegada dos Portugueses e a Colonização

Durante muitos anos, os portugueses não demonstraram grande interesse pela região de Sergipe, o que possibilitou que contrabandistas franceses explorassem a área para o comércio de pau-brasil em troca de mercadorias com os povos indígenas locais.

A primeira tentativa de colonização ocorreu em 1575, com os jesuítas tentando catequizar os indígenas, mas sem sucesso. Somente em 1590, após uma série de batalhas pela posse da terra, o território foi definitivamente conquistado pelo português Cristóvão de Barros. Como resultado, foi fundado o arraial e vila de São Cristóvão, que se tornou sede da Capitania de Sergipe d’El Rey, então subordinada à Capitania da Bahia de Todos os Santos.

Após a conquista, a colonização se intensificou. No litoral e na Zona da Mata, a plantação de cana-de-açúcar tornou-se a principal atividade econômica, especialmente no vale do Rio Cotinguiba, com o uso da mão de obra africana escravizada. Enquanto isso, o interior do estado foi ocupado principalmente pela pecuária, estendendo-se até partes da Bahia.

Carta da Sub-Capitânia de Sergipe d’El-Rey (Çiríii) até Itabaiana (Itapuáma), do rio São Francisco até o Rio Vaza-Barris (Joan Blaeu, 1665)



https://pt.wikipedia.org/wiki/Sergipe/media/Ficheiro:AMH-7746-KB_Map_of_the_area_stretching_from_Sergipe_del_Rey_to_Itapuama.jpg

– Invasão Holandesa e Reconquista Portuguesa

Em 1637, os holandeses invadiram Sergipe, causando grandes prejuízos à economia e à população local. Lavouras e plantações de cana foram destruídas, o gado foi saqueado, e a região passou por um período de desordem social e econômica.

A recuperação do território pelos portugueses ocorreu em 1645. Após a expulsão dos holandeses, Sergipe foi repovoado, retomando suas atividades econômicas com as mesmas características anteriores à invasão batava.

Emancipação da Capitania e Dependência da Bahia

Em 1696, a Capitania de Sergipe d'El Rey conquistou sua independência administrativa da Bahia. Com o crescimento da região, novas vilas foram fundadas, incluindo Itabaiana, Lagarto, Santo Amaro das Brotas e Santa Luzia (atual Santa Luzia do Itanhí).

No entanto, em 1763, Sergipe foi novamente reincorporado à Capitania da Bahia, tornando-se uma importante fornecedora de produtos como açúcar, couro, farinha, algodão e tabaco para o mercado baiano.

O domínio baiano sobre Sergipe provocou insatisfação entre a população local. Esse sentimento de autonomia culminou em 8 de julho de 1820, quando o Rei D. João VI oficializou a recriação da Capitania de Sergipe, tornando-a independente da Bahia. Esse evento marcou um importante passo para a futura consolidação do estado de Sergipe no Brasil.

— Período Imperial

– Emancipação e Consolidação da Província

Em 8 de julho de 1820, um decreto real assinado pelo rei D. João VI concedeu a emancipação administrativa da Capitania de Sergipe, separando-a da Bahia. Com a Independência do Brasil, em 1822, Sergipe foi elevado à condição de província do Império.

Durante o Primeiro Reinado e, principalmente, no período regencial, Sergipe enfrentou as mesmas tensões que outras províncias do país, com o fortalecimento do sentimento nativista e liberal. Um exemplo disso foi a Revolta de Santo Amaro, uma das manifestações políticas locais que evidenciava o desejo de maior autonomia e participação política da população.

A emancipação política também impulsionou a economia sergipana. A elite local reduziu sua dependência de Salvador e, nas décadas seguintes, o ciclo do açúcar ganhou força, especialmente no Vale do Cotinguiba, trazendo prosperidade à província. Como reflexo desse crescimento, em 1855, a capital foi transferida para Aracaju, uma cidade planejada para facilitar a administração e o escoamento da produção agrícola.

– Expansão da Cultura do Algodão

A partir de 1860, a cultura do algodão na região de Itabaiana ganhou força, impulsionando o desenvolvimento econômico da província. Esse crescimento possibilitou o surgimento das primeiras indústrias têxteis, que se destacaram na exportação de tecidos, atividade que continuou em ascensão nas primeiras décadas da República.

— Período Republicano

– A Proclamação da República e os Primeiros Conflitos

Com a Proclamação da República, em 1889, Sergipe passou a integrar a federação como estado brasileiro. Três anos depois, em 1892, foi promulgada a primeira Constituição estadual, consolidando a nova estrutura política e administrativa.

Nas décadas seguintes, Sergipe foi palco de tensões políticas. Em 1924 e 1926, inspirados no tenentismo, um grupo de oficiais militares de média patente, sob a liderança de Augusto Maynard Gomes, tentou depor o governador Maurício Graccho Cardoso, que estava no poder entre 1922 e 1926. Essas tentativas refletiam o descontentamento com a estrutura política vigente e a busca por reformas.

– A Revolução de 1930 e a Era Vargas

Com a Revolução de 1930, Getúlio Vargas assumiu o governo do Brasil, e Sergipe passou a ser comandado por interventores e governadores nomeados diretamente pelo presidente. Foi nesse período que ocorreu um marco importante para a história do Cangaço: em 1938, o famoso líder cangaceiro Lampião e seu bando foram mortos no município de Poço Redondo, no sertão sergipano, o que simbolizou o declínio desse movimento no Nordeste.

LEGISLAÇÃO DO SUS

EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE NO BRASIL E A CONSTRUÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) - PRINCÍPIOS, DIRETRIZES E AR-CABOUÇO LEGAL; LEI ORGÂNICA DA SAÚDE - LEI N.º 8,080/1990, LEI N.º 8.142/1990 E DECRETO PRESIDEN-CIAL N.º 7.508, DE 28 DE JUNHO DE 2011

O Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro é mundialmente conhecido por ser um dos maiores, mais complexos e mais completos sistemas de saúde vigentes. Ele abrange procedimentos de baixa complexidade, como aqueles oferecidos pela Atenção Primária à Saúde (APS), e de alta complexidade, como por exemplo, transplante de órgãos. Dessa maneira, garante acesso universal e integral, de forma gratuita para a população. O SUS pode ser definido como o conjunto de ações e de serviços de saúde prestados pela federação, junto de seus estados e municípios.

Até meados dos anos 80, a concepção de saúde era dada pela “ausência de doença”, contudo, com o fim da Ditadura Militar e com a 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986), ampliou-se o conceito de saúde pública no Brasil quando propôs a ideia de uma saúde preventiva, participação da população nas decisões envolvendo a saúde brasileira, descentralização dos serviços e mudanças embasadas no direito universal a saúde.

Com a publicação do relatório das decisões e pautas discutidas na 8ª Conferência Nacional de Saúde, a Constituição Federal de 1988 foi o primeiro documento a oficializar a saúde no meio jurídico brasileiro, determinando, ainda que seja promovida de forma gratuita, universal e de qualidade, para que todos tenham acesso de maneira igualitária. Dessa forma, a saúde passa a ser um direito do cidadão brasileiro e de todo aquele que estiver em território nacional e um dever do Estado.

Fernando Collor de Mello foi responsável pela sanção das leis que promoviam a criação e a organização do SUS.

***OBSERVAÇÃO:** Recomenda-se a leitura na íntegra da Lei nº8.080, de 19 de setembro de 1990 e Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, ambas da Constituição Federal

Lei nº8.080, de 19 de setembro de 1990 da Constituição Federal: Também conhecida como Lei Orgânica da Saúde, traz em seu texto original: “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação de saúde, organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”.

Em referência a essa lei, os objetivos do SUS consistem em identificar fatores determinantes da saúde, formular políticas destinadas a promover nos âmbitos econômico e social, condições para pleno exercício da saúde e aplicar ações assistenciais de proteção, promoção e recuperação com enfoque em atividades

preventivas.

Além disso, determina atribuições do SUS voltadas para a vigilância sanitária e epidemiológica, participação ativa em estratégias em saneamento básico e o desenvolvimento técnico-científico, com o intuito de ampliar as atribuições sob responsabilidade dos órgãos gestores do SUS, como o Ministério da Saúde e secretarias estaduais e municipais de saúde.

Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990 da Constituição Federal: É o resultado da luta pela democratização dos serviços de saúde. Traz em seu texto original o objetivo: “Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências”.

A partir da criação dessa lei, foram criados também os Conselhos e as Conferências de Saúde, que são de extrema importância para o controle social do SUS. Os Conselhos de Saúde foram constituídos afim de fiscalizar, formular e promover ações deliberativas acerca das políticas de saúde.

Em seu texto, traz que a Conferência de Saúde é um espaço voltado para discussões sobre as políticas de saúde em todas as esferas governamentais, acontecendo de maneira ordinária a cada 4 anos em formato de fórum de discussão afim de avaliar e propor mudanças e novas políticas de saúde. Dentre as conferências nacionais, a mais importante que já aconteceu até os dias atuais foi a 8ª Conferência Nacional de Saúde de 1986, que ficou conhecida como o pontapé inicial para a inclusão da saúde no âmbito legislativo do país.

Por fim, determina que a representação dos usuários do SUS dentro desses conselhos e conferências deve ser paritária em relação aos demais seguimentos, em outras palavras, 50% dos representantes devem ser usuários do SUS.

Princípios do SUS

Para que o SUS tenha a mesma forma de organização e a mesma doutrina em todo o território nacional, fica definido pela Constituição Federal um conjunto de elementos doutrinários e organizacionais.

— Princípios Doutrinários do SUS:

Universalização: Cabe o Estado assegurar a saúde como um direito de todas as pessoas, garantindo o acesso a todos os serviços do SUS sem distinção de sexo, raça ou qualquer outra característica pessoal ou social.

Equidade: Se faz necessário afim de diminuir desigualdades, visto que, todas as pessoas têm o mesmo direito aos serviços oferecidos pelo SUS, mas possuem necessidades distintas, ou seja, investir onde existe a maior carência de investimentos.

Integralidade: Visa tratar as pessoas em um todo, atendendo todas as necessidades de cada indivíduo, de modo a integrar ações de promoção de saúde, prevenção e tratamento de doenças. Ou

seja, o sistema de saúde deve estar preparado para acolher o usuário, ouvi-lo e entendê-lo como parte de um contexto social e, assim, identificar suas carências e buscar formas de supri-las.

— **Princípios Organizativos:**

Regionalização e Hierarquização: Define que os serviços promovidos pelo SUS devem ser organizados em níveis crescente de complexidade, abrangendo os critérios epidemiológicos, geográficos e baseados na população a ser atendida.

A hierarquização prevê a divisão de níveis de atenção (primário, secundário e terciário) afim de distribuir o atendimento de acordo com a necessidade real do paciente para o setor especializado naquilo que ele precisa.

Enquanto isso, a regionalização dispõe da necessidade de não somente dividir os serviços de saúde, mas também sistematizá-los de maneira eficiente, evitando que dois setores fiquem responsáveis pelo mesmo serviço e, conseqüentemente, poupar que recursos materiais, financeiros e humanos sejam gastos desnecessariamente.

Descentralização: A redistribuição do poder ligado a decisões, aos recursos, com o intuito de aproximar a tomada de decisão ao fato, pois entende-se que, dessa maneira, haverá mais chance de acerto. Graças a descentralização, têm-se a tendência da municipalização das decisões a respeito dos serviços de saúde.

Participação dos cidadãos: Há a necessidade, embasada a partir das Leis Orgânicas, da participação da população nas decisões relacionadas a administração pública do SUS por meio dos Conselhos de Saúde, sejam eles nacionais, estaduais ou municipais. Além disso, com a ampliação do acesso à internet, foi possível aumentar o debate sobre assuntos importantes para a saúde através de consultas e audiências públicas.

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.

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

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

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

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

**TÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

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

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

recuperação.

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

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

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

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

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

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

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

**CAPÍTULO I
DOS OBJETIVOS E ATRIBUIÇÕES**

Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - a execução de ações:

a) de vigilância sanitária;

b) de vigilância epidemiológica;

c) de saúde do trabalhador; (Redação dada pela Lei nº 14.572, de 2023)

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

e) de saúde bucal; (Incluída pela Lei nº 14.572, de 2023)

II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;

XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

XII - a formulação e a execução da política de informação e assistência toxicológica e de logística de antídotos e medicamentos utilizados em intoxicações. (Incluído pela Lei nº 14.715, de 2023)

§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

§ 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

§ 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas pú-

blicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

§ 4º Entende-se por saúde bucal o conjunto articulado de ações, em todos os níveis de complexidade, que visem a garantir promoção, prevenção, recuperação e reabilitação odontológica, individual e coletiva, inseridas no contexto da integralidade da atenção à saúde. (Incluído pela Lei nº 14.572, de 2023)

§ 5º Entende-se por assistência toxicológica, a que se refere o inciso XII do caput deste artigo, o conjunto de ações e serviços de prevenção, diagnóstico e tratamento das intoxicações agudas e crônicas decorrentes da exposição a substâncias químicas, medicamentos e toxinas de animais peçonhentos e de plantas tóxicas. (Incluído pela Lei nº 14.715, de 2023)

Art. 6ºA. As diferentes instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS) ficam obrigadas a disponibilizar nas respectivas páginas eletrônicas na internet os estoques de medicamentos das farmácias públicas que estiverem sob sua gestão, com atualização quinzenal, de forma acessível ao cidadão comum. (Incluído pela Lei nº 14.654, de 2023) Vigência

CAPÍTULO II DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - participação da comunidade;

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;

X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, ma-

teriais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e

XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

XIV – organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras, em conformidade com a Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013. (Redação dada pela Lei nº 13.427, de 2017)

XV – proteção integral dos direitos humanos de todos os usuários e especial atenção à identificação de maus-tratos, de negligência e de violência sexual praticados contra crianças e adolescentes. (Incluído pela Lei nº 14.679, de 2023)

Parágrafo único. Para os efeitos do inciso XIV do caput deste artigo, as mulheres vítimas de qualquer tipo de violência têm o direito de serem acolhidas e atendidas nos serviços de saúde prestados no âmbito do SUS, na rede própria ou conveniada, em local e ambiente que garantam sua privacidade e restrição do acesso de terceiros não autorizados pela paciente, em especial o do agressor. (Incluído pela Lei nº 14.847, de 2024)

CAPÍTULO III DA ORGANIZAÇÃO, DA DIREÇÃO E DA GESTÃO

Art. 8º As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

Art. 9º A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

I - no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;

II - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e

III - no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

Art. 10. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

§ 1º Aplica-se aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância.

§ 2º No nível municipal, o Sistema Único de Saúde (SUS), poderá organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.

Art. 11. (Vetado).

Art. 12. Serão criadas comissões intersetoriais de âmbito nacional, subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde, integradas pelos Ministérios e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil.

Parágrafo único. As comissões intersetoriais terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 13. A articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes atividades:

I - alimentação e nutrição;

II - saneamento e meio ambiente;

III - vigilância sanitária e farmacoepidemiologia;

IV - recursos humanos;

V - ciência e tecnologia; e

VI - saúde do trabalhador.

Art. 14. Deverão ser criadas Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior.

Parágrafo único. Cada uma dessas comissões terá por finalidade propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde (SUS), na esfera correspondente, assim como em relação à pesquisa e à cooperação técnica entre essas instituições.

Art. 14-A. As Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite são reconhecidas como foros de negociação e pactuação entre gestores, quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS). (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

Parágrafo único. A atuação das Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite terá por objetivo: (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

I - decidir sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, em conformidade com a definição da política consubstanciada em planos de saúde, aprovados pelos conselhos de saúde; (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

II - definir diretrizes, de âmbito nacional, regional e intermunicipal, a respeito da organização das redes de ações e serviços de saúde, principalmente no tocante à sua governança institucional e à integração das ações e serviços dos entes federados; (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

III - fixar diretrizes sobre as regiões de saúde, distrito sanitário, integração de territórios, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde entre os entes federados. (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

Art. 14-B. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) são reconhecidos como entidades representativas dos entes estaduais e municipais para tratar de matérias referentes à saúde e declarados de utilidade pública e de relevante função social, na forma do regulamento. (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

§ 1º O Conass e o Conasems receberão recursos do orçamento geral da União por meio do Fundo Nacional de Saúde, para auxiliar no custeio de suas despesas institucionais, podendo ainda celebrar convênios com a União. (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

§ 2º Os Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems) são reconhecidos como entidades que representam os entes municipais, no âmbito estadual, para tratar de matérias referentes à saúde, desde que vinculados institucionalmente ao Conasems, na forma que dispuserem seus estatutos. (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

LEI ESTADUAL Nº 2.148/1977 (INSTITUI O REGIME JURÍDICO DOS FUNCIONÁRIOS PÚBLICOS CIVIS DO ESTADO DE SERGIPE E DÁ PROVIDÊNCIAS CORRELATAS)

LEI Nº 2.148, DE 21 DE DEZEMBRO DE 1977

Institui o regime jurídico dos funcionários públicos civis do Estado de Sergipe e dá providência correlatas.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE SERGIPE, Faço saber que a Assembléia Legislativa do Estado decretou e eu sanciono o seguinte **ESTATUTO DOS FUNCIONÁRIOS PÚBLICOS CIVIS DO ESTADO DE SERGIPE**:

TÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta Lei institui o regime jurídico dos funcionários públicos civis dos Poderes Executivo, Judiciário e Legislativo do Estado de Sergipe, neste último incluído o Tribunal de contas.

§ 1º As disposições deste Estatuto são extensivas aos Membros da Magistratura e do Ministério Público, aos Conselheiros, Procuradores e Auditores do Tribunal de Contas, assim como aos Serventuários da Justiça do Estado, exceto no que contrariar a legislação A eles aplicável, especificamente.

§ 2º Ficam excluídos do regime instituído por este Estatuto os funcionários ocupantes de cargo de magistério de natureza policial civil, salvo disposição em contrário deste ou dos Estatutos a eles aplicáveis, especificamente.

Art. 2º Para os fins deste Estatuto, entende - se por:

I - Funcionário Público, a pessoa legalmente investida em cargo público e que mantenha com o Estado vínculo de profissionalidade de natureza administrativa e não - contratual;

II - Cargo Público, o conjunto de atribuições e responsabilidades permanentes cometidas a um funcionário, que, mediante Lei, seja criado com denominação própria, número certo e vencimento a ser pago pelo Estado;

III - Classe, o conjunto de cargos da mesma denominação e com iguais atribuições e responsabilidades;

IV - Série de Classes ou Carreira, o agrupamento de classes da mesma natureza de trabalho, escalonadas segundo o seu nível de complexidade e grau de responsabilidade;

V - Grupo Ocupacional, a justaposição de classes e de séries de classes afins ou correlatas;

VI - Função de Confiança, o conjunto de atribuições e responsabilidades por encargos de direção intermediária, chefia, secretariado e outros, cometido transitoriamente a funcionário

ou servidor contratado pelo regime trabalhista, que, mediante Lei, seja criada com denominação própria, número certo e retribuição pecuniária a ser paga pelo Estado;

VII - Quadro, o conjunto dos cargos de provimento efetivo e em comissão, e funções de confiança.

§ 1º Aos cargos públicos serão atribuídos valores, determinados por referência numérica, indicadores de símbolos ou de níveis, ressalvado o disposto no parágrafo único do art. 76 deste estatuto.

§ 2º Os níveis serão desdobrados em letras, a cada uma delas correspondendo valores específicos.

§ 3º Os cargos serão classificados em isolados e de carreira.

§ 4º A cada classe corresponderá uma especificação, contendo o seguinte:

I - Código;

II - Atribuições;

III - Requisitos mínimos para o provimento;

IV - Área de recrutamento;

V - Indicação da linha de progressão, quando for o caso.

§ 5º Será vedado cometer ao funcionário atribuições diversas das inerentes ao seu cargo, exceto as funções de confiança e comissões legais.

§ 6º Haverá um quadro de pessoal para cada um dos Poderes e para o Tribunal de Contas do Estado.

TÍTULO II DO PROVIMENTO, DA POSSE E DO EXERCÍCIO

CAPÍTULO I DO PROVIMENTO

Art. 3º O provimento dos cargos públicos dar-se-á em caráter efetivo ou em comissão.

§ 1º Os cargos de provimento efetivo se dispõem em classes singulares e séries de classes.

§ 2º Os cargos de provimento em comissão se dispõem em classes singulares.

Art. 4º O provimento dos cargos públicos far-se-á:

I - No âmbito do Poder Executivo, por ato do Governador do Estado;

II - No âmbito do Poder Judiciário, por ato do Presidente do Tribunal de Justiça do Estado;

III - No âmbito do Poder Legislativo, por ato do Presidente da Assembléia Legislativa do Estado.

Parágrafo Único. Os cargos do quadro de Pessoal do Tribunal de Contas serão providos por ato do

Presidente do Tribunal, salvo os de Conselheiros, Procurador da Fazenda Pública, Procurador - Adjunto e de Auditor, que serão providos por Decreto do Governador do Estado.

**SEÇÃO I
DO PROVIMENTO EFETIVO**

Art. 5º O provimento em caráter efetivo far-se-á pelas seguintes formas:

- I - Nomeação;
- II - Acesso;
- III - Transferência;
- IV - Readaptação;
- V - Aproveitamento;
- VI - Reversão;
- VII - Reintegração.

Parágrafo Único. Para efeito de provimento, será obedecida a seguinte seqüência, que orientará o preenchimento das vagas que vierem a surgir:

- I - Nomeação, na proporção de 2/3 (dois terços) das vagas;
- II - Acesso, na proporção de 1/3 (um terço) das vagas;
- III - Qualquer outra forma de provimento, para os cargos não preenchidos na forma dos itens I e II.

**SUBSEÇÃO I
DA NOMEAÇÃO**

Art. 6º A nomeação dependerá da aprovação do funcionário em concurso público de provas, ou de provas e títulos, observada a ordem decrescente de classificação dos concursados.

Parágrafo Único. Independência da aprovação do funcionário em concurso público a nomeação para os cargos de Conselheiro, Procurador da Fazenda Pública e Auditor do Tribunal de Contas do Estado e outros que a Lei indicar.

Art. 7º O concurso de provas e títulos somente poderá ser exigido para o provimento dos cargos que requeiram, dos respectivos ocupantes, habilitação profissional em curso superior, legalmente instituído.

Art. 8º A realização dos concursos será centralizada na Secretaria de Estado da Administração, salvo para o provimento dos cargos da Magistratura e do Ministério Público.

Art. 9º Os concursos serão regidos por instruções especiais, expedidas pelo Órgão Público encarregado da sua realização.

Art. 10 As instruções especiais, a que se refere o art. 9º, conterão as seguintes determinações mínimas:

- I - Se o concurso será:
 - a) de provas, ou de provas e títulos;
 - b) por especializações, ou por modalidades profissionais, quando couber.
- II - As condições para o provimento do cargo, referentes a:
 - a) diplomas, cursos, ou experiências de trabalho;
 - b) capacidade física; e
 - c) conduta;
- III - Tipo de provas e respectivo conteúdo;
- IV - Critério de classificação e de julgamento das provas e dos títulos, estes, quando cabíveis;
- V - Prazo de validade do concurso;
- VI - Forma e condições de interposição de recursos, assim como as relativas à homologação do concurso.

§ 1º As instruções especiais poderão determinar que a realização do concurso, assim como a classificação dos habilitados, seja feita por regiões do Estado.

§ 2º As provas serão avaliadas na escala de 0 (zero) a 100 (cem) pontos e aos títulos serão atribuídos, no máximo, 40 (quarenta) pontos.

§ 3º Salvo disposição de Lei específica, somente poderá prestar concurso público de provas ou de provas e títulos quem, à data da respectiva inscrição, tiver a idade mínima de 18 (dezoito) e a máxima de 50 (cinquenta) anos.

§ 4º A idade máxima de 50 (cinquenta) anos, referida no § 3º, será também observada nos concursos para o provimento de cargo do Ministério Público Estadual.

§ 5º Não estão sujeitos ao limite de idade estabelecida pelo § 3º deste artigo:

I - Os funcionários efetivos, inclusive os que se encontrarem sob estágio probatório, de qualquer dos três Poderes, Tribunal de Contas ou Entidade Autárquica do Estado;

II - Os servidores contratados dos Poderes, Órgão, ou entidade a que se refere o item I deste parágrafo, cujo recrutamento haja sido precedido de concurso público.

III - Os servidores contratados sem concurso, pertencentes aos Poderes, Tribunal de Contas, ou Entidade Autárquica do Estado, cuja relação de emprego perdure pelo lapso mínimo de 5 (cinco) anos.

§ 6º Nenhum concurso terá validade por prazo maior de quatro anos, contado da homologação. (Redação dada pela Lei nº 2.284, de 10 de outubro de 1980)

**SUBSEÇÃO II
DO ACESSO**

Art. 11 Acesso é a elevação do funcionário à classe superior àquela por ele titularizada, dentro ou fora da respectiva carreira.

Art. 12 Caberá acesso:

- I - De cargo de classe singular para outro de classe singular, ou de classe integrante de carreira;
- II - De cargo de classe de carreira, para outro de classe singular, ou de classe integrante de carreira.

§ 1º Será de 1.095 (um mil e noventa e cinco) dias de exercício na classe o interstício para concorrer ao acesso.

§ 2º O acesso dar-se-á, sempre, para a letra inicial do cargo a ser provido.

Art. 13 O acesso funcional será precedido de concurso interno de provas, a que poderão se submeter todos os funcionários que preencherem as exigências deste Estatuto e do seu Regulamento.

§ 1º O acesso obedecerá à ordem decrescente de classificação dos concursados.

§ 2º No que couber o concurso interno se fará com a observância das normas estabelecidas por este Estatuto para o concurso externo.

§ 3º Não poderá concorrer ao acesso o funcionário que não possuir título profissional ou certificado de conclusão de curso, exigido por Lei para o exercício do cargo a ser preenchido.

Art. 13. O acesso funcional será precedido de concurso interno de provas, a que poderão se submeter todos os funcionários que preencherem as exigências deste Estatuto e do seu Regulamento.

§ 1º O acesso obedecerá à ordem decrescente de classificação dos concursos.

§ 2º No que couber o concurso interno se fará com a observância das normas estabelecidas por este Estatuto para o concurso externo.

§ 3º Não poderá concorrer ao acesso o funcionário que não possuir título profissional ou certificado de conclusão de curso, exigido por Lei para o exercício do cargo a ser preenchido.

Art. 14 Verificando-se empate na classificação dos candidatos ao acesso, a preferência recairá sobre aquele que tiver, sucessivamente:

- I - Mais tempo de:
 - a) efetivo exercício na classe;
 - b) serviço prestado ao Estado; e
 - c) serviço público em geral.
- II - Idade mais avançada;
- III - Prole mais numerosa.

Art. 15 O acesso somente se dará para o provimento de cargo vago, observando-se, para tal fim, a proporção de 1/3 (um terço) das vagas que vierem a ocorrer.

Art. 16 a Secretaria de Estado da Administração providenciará, no mês de julho de cada ano, a indicação dos cargos sujeitos ao regime de acesso.

Parágrafo Único. Indicados os cargos a prover por acesso, a Secretaria da Administração publicará edital de concurso e providenciará a realização das provas.

SUBSEÇÃO III DA TRANSFERÊNCIA

Art. 17 Transferência é a passagem do funcionário, de um para outro cargo de igual nível de vencimento.

Art. 18 A transferência dar-se-á nos casos indicados nos itens I e II do art. 12 desta Lei.

Parágrafo Único. Será de 730 (setecentos e trinta) dias de efetivo exercício na classe o interstício para a transferência.

Art. 19 A transferência far-se-á a pedido do funcionário, ou “ex-officio”, atendidos, sempre, a conveniência do serviço e os requisitos necessários ao provimento do cargo.

§ 1º A transferência dependerá da existência de cargo vago, não provido por concurso público, ou acesso.

§ 2º A transferência não dependerá de vaga, nos casos de permuta, que se processará a requerimento dos permutantes e de acordo com o disposto na parte final do “Caput” deste artigo.

SUBSEÇÃO IV DA READAPTAÇÃO

Art. 20 Readaptação é a passagem do funcionário, de um para outro cargo mais compatível com a sua capacidade física ou mental, nos casos em que se não justifique a aposentadoria.

Art. 21 Quando for o caso, a readaptação será precedida de inspeção médica.

Art. 22 A readaptação far-se-á a pedido do funcionário, ou “ex-officio”.

§ 1º Sempre que possível, a readaptação far-se-á para cargo vago não provido por concurso, acesso ou transferência.

§ 2º Não havendo vaga, a readaptação implicará a transformação do cargo titularizado pelo readaptado.

§ 3º A readaptação não prejudicará o interstício necessário a movimentação por transferência, ou promoção.

§ 4º Para efeito de formação do interstício necessário a transferência ou promoção, levar-se-á em consideração o tempo de exercício do funcionário readaptado no cargo anterior.

Art. 23 Aproveitamento é o reingresso, no serviço público, do funcionário em disponibilidade.

Art. 24 Será obrigatório o aproveitamento do funcionário em cargo vago, não provido por concurso público, ou por acesso.

§ 1º O aproveitamento dar-se-á, tanto quanto possível, em cargo de natureza e vencimento compatíveis com aquele anteriormente titularizado pelo funcionário.

§ 2º Se o aproveitamento se der em cargo de nível de vencimento inferior ao vencimento da disponibilidade, o funcionário terá direito à respectiva diferença.

§ 3º O aproveitamento será obrigatoriamente precedido de inspeção médica no funcionário, para efeito de aferição de capacidade funcional para o exercício do cargo.

§ 4º Se o laudo médico for desfavorável ao funcionário, proceder-se-á a nova inspeção de saúde, para o mesmo fim, no prazo de 90 (noventa) dias.

§ 5º Será aposentado, no cargo anteriormente ocupado, o funcionário em disponibilidade que for considerado incapaz, por laudo médico, para o serviço público em geral.

§ 6º Se o laudo médico não concluir pela possibilidade do aproveitamento, nem pela incapacidade para o serviço público em geral, o funcionário permanecerá em disponibilidade.

Art. 25 O aproveitamento far-se-á a pedido, ou “ex-officio”.

Parágrafo Único. Será tornado sem efeito o aproveitamento e cassada a disponibilidade do funcionário que, aproveitado, não tomar posse ou não entrar em exercício, dentro dos prazos legais.

Art. 26 Havendo mais de um concorrente à mesma vaga, terá preferência o funcionário de maior tempo de disponibilidade e, em caso de empate, o de maior tempo de serviço público estadual.

SUBSEÇÃO VI DA REVERSÃO

Art. 27 Reversão é o reingresso, no serviço público, do funcionário aposentado, quando insubsistentes os motivos da aposentadoria.

Parágrafo Único. A reversão será precedida de processo administrativo, em que fique apurada a insubsistência dos motivos da aposentação.

Art. 28 A reversão far-se-á a pedido, ou “ex-officio”, e dependerá do preenchimento dos seguintes requisitos:

I - Existência de vaga no mesmo cargo que o aposentado exercia à data da passagem para a inatividade, ou no cargo em que o anterior foi transformado;

II - Que o aposentado não conte, à data da reversão:

a) Com mais de 60 (sessenta) anos de idade;

b) Com mais de 35 (trinta e cinco) anos de serviço público, excluído o período de inatividade;

III - Que o aposentado seja considerado, em inspeção médica, apto para o exercício do cargo;

IV - Que a Administração considere a Reversão como de interesse público.

§ 1º Reduzir-se-á para 30 (trinta) anos o tempo de serviço referido no item II, alínea “b”, quando se tratar de funcionário do sexo feminino.

§ 2º A reversão “ex-officio” não poderá ser decretada com redução dos proventos percebidos pelo funcionário, na aposentadoria.

§ 3º Será tornada sem efeito a reversão e cassada a aposentadoria do funcionário que, revertido, não tomar posse ou não entrar em exercício, dentro dos prazos legais.

SUBSEÇÃO VII DA REINTEGRAÇÃO

Art. 29 Reintegração é o reingresso do funcionário no serviço público, quando declarada, em processo administrativo ou judicial, a ilegalidade do ato demissório.

§ 1º A reintegração implicará o ressarcimento integral dos vencimentos que seriam devidos ao funcionário, se não ocorreres à demissão.

§ 2º A reintegração far-se-á para o cargo anteriormente ocupado, e, se este houver sido transformado, para o cargo resultante da transformação. Se extinto o cargo anteriormente ocupado, a reintegração far-se-á para cargo equivalente, respeitada a habilitação profissional do funcionário.

Art. 30 A reintegração será precedida de inspeção médica, para efeito de aferição da capacidade funcional para o exercício do cargo.

§ 1º Se o laudo médico for desfavorável ao funcionário, proceder-se-á a nova inspeção de saúde, para o mesmo fim, no prazo de 90 (noventa) dias.

§ 2º O funcionário será aposentado no cargo anteriormente ocupado, quando for considerado, por laudo médico, incapaz para o serviço público em geral. Se o cargo houver sido transformado, a aposentadoria dar-se-á no cargo resultante da transformação. Se extinto o cargo, a aposentadoria far-se-á para cargo equivalente, respeitada a habilitação profissional do funcionário.

Art. 31 Aquele que estiver ocupando o cargo do funcionário reintegrado será destituído de plano, ou reconduzido ao cargo anterior, sem direito a reparação pecuniária.

SEÇÃO II DO PROVIMENTO EM COMISSÃO

Art. 32 O provimento em comissão far-se-á por nomeação ou por substituição.

Art. 33 A nomeação para cargo de provimento em comissão prescindirá da aprovação do nomeado em concurso público de provas, ou de provas e títulos.

§ 1º A nomeação para cargo em comissão poderá recair ou não, em funcionário do Estado, quer se encontre no exercício do cargo ou na situação de disponível.

§ 2º Recaindo a nomeação em funcionário do Estado, este será afastado do seu cargo efetivo, salvo na hipótese de acumulação constitucionalmente permitida.

§ 3º (Dispositivo revogado pela Lei Complementar nº 106, de 11 de julho de 2005)

Art. 34 O provimento em substituição dar-se-á nos casos de afastamento temporário pertencente ao mesmo quadro de pessoal do funcionário.

§ 1º O provimento em substituição somente poderá ser feito por funcionário pertencente ao mesmo quadro de pessoal do funcionário substituído.

§ 2º O funcionário substituto fará jus ao vencimento do cargo em comissão em que for provido, por todo o período em que durar a substituição.

§ 3º É facultado ao funcionário substituto optar pelos vencimentos do seu cargo efetivo, mais o percentual que a Lei estabelecer sobre os vencimentos do cargo em comissão.

Art. 35 A substituição dependerá, sempre, de ato expresso das autoridades indicadas no art. 4º, conforme o caso.

CAPÍTULO II DA POSSE

Art. 36 Posse é o ato pelo qual o funcionário declara aceitar o cargo ou a função que deverá exercer, comprometendo-se a bem e fielmente cumprir os deveres correspondentes.

Parágrafo Único. Não haverá posse do funcionário, se o provimento se operar mediante reintegração.

Art. 37 A posse dar-se-á mediante a assinatura de termo em livro próprio, perante o superior imediato do funcionário, a ser empossado.

Parágrafo Único. É facultado ao funcionário tomar posse por intermédio de procurador com poderes especiais para assinatura do respectivo termo.

Art. 38 A posse será efetuada no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data da publicação do ato de provimento do cargo.

§ 1º A requerimento do interessado, ou do representante legal, o prazo da posse será prorrogado até 30 (trinta) dias.

§ 2º Excepcionalmente, por razões plenamente justificadas, a critério das autoridades indicadas no art. 4º deste Estatuto, o prazo de que trata o § 1º poderá ser ampliado.

§ 3º Se a posse não se verificar no curso do prazo inicial, ou no da prorrogação, será declarado sem efeito o ato do provimento.

Art. 39 São requisitos para a posse, entre outros estabelecidos neste Estatuto, os seguintes:

- I - Nacionalidade brasileira;
- II - Idade mínima de 18 anos;
- III - Habilitação prévia em concurso público, tratando-se de nomeação para cargo de provimento efetivo;
- IV - Pleno gozo dos direitos políticos;
- V - Quitação com os serviços eleitoral e militar;
- VI - Bons antecedentes;
- VII - Sanidade física e mental, comprovada por inspeção médica.

§ 1º Será dispensada a prova dos requisitos de nº I a III, quando o provimento não se processar por nomeação.

§ 2º Caberá à autoridade competente para dar posse a verificação do atendimento dos requisitos de que trata o “Caput” deste artigo.

CAPÍTULO III DO EXERCÍCIO

Art. 40 O exercício é a prática de atos, pelo funcionário, inerentes ao cargo no qual se deu o provimento.

Art. 41 O exercício do cargo terá início no prazo de 15 (quinze) dias, contados: I - Do dia da publicação do ato, nos casos de remoção e de reintegração;

II - Do dia da posse, nas demais hipóteses de provimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): PRINCÍPIOS, DIRETRIZES, ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO; POLÍTICAS DE SAÚDE; ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DAS INSTITUIÇÕES E SUAS RELAÇÕES COM OS SERVIÇOS DE SAÚDE; NÍVEIS PROGRESSIVOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE; POLÍTICAS PÚBLICAS DO SUS PARA GESTÃO DE RECURSOS FÍSICOS, FINANCEIROS, MATERIAIS E HUMANOS; SISTEMA DE PLANEJAMENTO DO SUS; PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO E NORMATIVO; DIREITOS DOS USUÁRIOS DO SUS; PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL; AÇÕES E PROGRAMAS DO SUS; LEGISLAÇÃO BÁSICA DO SUS

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): PRINCÍPIOS, DIRETRIZES, ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO; LEGISLAÇÃO BÁSICA DO SUS; POLÍTICAS DE SAÚDE

Prezado Candidato, o tema acima supracitado, já foi abordado na matéria de Legislação do SUS.

ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DAS INSTITUIÇÕES E SUAS RELAÇÕES COM OS SERVIÇOS DE SAÚDE

A saúde pública é um dos pilares fundamentais de qualquer sociedade. No Brasil, a organização dos serviços de saúde envolve uma complexa rede de instituições que desempenham papéis essenciais para garantir o acesso à saúde a toda a população. Essas instituições são responsáveis por formular políticas públicas, financiar os serviços, fiscalizar a qualidade e assegurar que os direitos dos cidadãos sejam respeitados. A relação entre elas determina a eficiência, a equidade e a qualidade dos serviços prestados à população.

No contexto brasileiro, o Sistema Único de Saúde (SUS) é a base dessa organização, sendo um sistema descentralizado e participativo que envolve diferentes esferas do governo – federal, estadual e municipal. Além do SUS, há diversas outras instituições, como agências reguladoras e conselhos de saúde, que desempenham papéis complementares e garantem o funcionamento adequado do sistema. Entender a estrutura dessas instituições e suas inter-relações é essencial para compreender como os serviços de saúde são organizados e prestados.

1. Organização das Instituições de Saúde no Brasil

O Sistema Único de Saúde (SUS) é a principal estrutura institucional responsável pela prestação de serviços de saúde no Brasil. Criado pela Constituição Federal de 1988, o SUS foi concebido para oferecer atendimento universal e gratuito a toda a

população, independente de condição socioeconômica. A gestão desse sistema é descentralizada, sendo compartilhada entre os governos federal, estaduais e municipais.

Estrutura do SUS:

- **Nível Federal:** O Ministério da Saúde é a principal instituição responsável pela formulação de políticas públicas de saúde, coordenação nacional das ações e supervisão de programas estratégicos. Ele também cuida da articulação com outras áreas de governo e com organizações internacionais.

- **Nível Estadual:** Os estados, por meio de suas secretarias de saúde, são responsáveis pela coordenação regional dos serviços de saúde, o que inclui a gestão dos hospitais estaduais e o apoio técnico e financeiro aos municípios. Cada estado possui sua própria organização para atender às necessidades regionais.

- **Nível Municipal:** Nos municípios, as secretarias municipais de saúde são encarregadas da execução direta dos serviços, como atendimento primário em Unidades Básicas de Saúde (UBS), vacinação e ações de vigilância sanitária. A gestão municipal é fundamental para garantir que os serviços cheguem de maneira eficaz à população local.

Além do SUS, existem outros órgãos e entidades que complementam a estrutura de saúde no Brasil:

- **Agências Reguladoras:** A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) são exemplos de órgãos que regulam e fiscalizam o setor de saúde, garantindo que medicamentos, produtos e serviços sigam padrões de qualidade e segurança.

- **Conselhos e Comissões:** O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) representam, respectivamente, os interesses dos estados e dos municípios junto ao governo federal, além de promover a articulação e a cooperação entre os entes federativos.

Essas instituições são interdependentes e precisam trabalhar em sintonia para que o sistema de saúde funcione de maneira eficaz, garantindo a prestação contínua e de qualidade dos serviços à população.

2. O Papel do Ministério da Saúde

O Ministério da Saúde é a principal entidade federal responsável pela formulação, implementação e supervisão das políticas de saúde no Brasil. Sua função é coordenar, em âmbito nacional, as ações do SUS e garantir que as políticas públicas sejam efetivamente aplicadas em todas as regiões do país, respeitando as particularidades locais.

Principais responsabilidades:

- **Formulação de Políticas Públicas:** O Ministério da Saúde é responsável por definir diretrizes nacionais de saúde, incluindo a criação de programas de prevenção e tratamento de doenças, a promoção da saúde e a redução de desigualdades regionais no acesso aos serviços.

- **Coordenação Nacional:** O Ministério atua como o principal coordenador do SUS, garantindo que os estados e municípios implementem as políticas e programas definidos em nível federal. Isso inclui a distribuição de recursos financeiros e apoio técnico.

- **Fiscalização e Controle:** Além de formular políticas, o Ministério também tem o papel de fiscalizar a execução das ações de saúde, monitorar indicadores de desempenho e garantir a qualidade dos serviços prestados à população.

- **Articulação com Outras Instituições:** O Ministério da Saúde trabalha em cooperação com outros ministérios, como o da Educação e da Assistência Social, além de órgãos internacionais, como a Organização Mundial da Saúde (OMS), para alinhar suas ações às metas globais de saúde.

A relação do Ministério da Saúde com os estados e municípios é baseada em uma estrutura descentralizada, na qual os entes subnacionais têm autonomia para gerenciar e adaptar as políticas à realidade local, mas dentro das diretrizes estabelecidas nacionalmente. Essa cooperação federativa é fundamental para a implementação de um sistema de saúde unificado e eficiente.

3. Relações Interinstitucionais e Cooperação

O sucesso do sistema de saúde brasileiro depende da colaboração entre diversas instituições e esferas de governo, além da interação com o setor privado. Essa cooperação é vital para a implementação de políticas públicas eficazes, bem como para a prestação de serviços de saúde de qualidade. No Brasil, a articulação interinstitucional abrange três níveis principais: o governo federal, os governos estaduais e os municípios, sendo complementada por parcerias com o setor privado.

Governo Federal, Estados e Municípios

O SUS, por ser descentralizado, exige uma divisão clara de responsabilidades entre as esferas de governo:

- **Governo Federal:** É responsável pela formulação de políticas e diretrizes nacionais de saúde e pelo financiamento de grande parte das atividades do SUS. O Ministério da Saúde articula e repassa recursos para estados e municípios, além de monitorar o cumprimento das políticas.

- **Estados:** Gerem os serviços de média e alta complexidade, como hospitais regionais e especializados, além de coordenar os serviços em suas regiões. Eles também apoiam tecnicamente os municípios, além de articular as ações em suas áreas de abrangência.

- **Municípios:** Executam as ações de saúde mais próximas da população, como o atendimento primário, campanhas de vacinação e a promoção da saúde pública local. Cada município tem autonomia para administrar os serviços de acordo com as necessidades locais, respeitando as diretrizes do SUS.

Essa divisão hierárquica é articulada através de pactos e comissões intergestores, como a Comissão Intergestores Tripartite (CIT), que reúne representantes dos três níveis de governo para discutir e definir estratégias de ação conjunta. Além disso, conselhos de saúde em cada nível governamental permitem a participação social no planejamento e na fiscalização dos serviços.

Setor Privado e Parcerias Público-Privadas (PPP)

Embora o SUS seja o principal provedor de serviços de saúde no Brasil, o setor privado também desempenha um papel importante, tanto na prestação de serviços quanto no financiamento, por meio dos planos de saúde. A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) regula os planos de saúde privados, garantindo que sigam normas estabelecidas para atender às demandas dos usuários.

Outro aspecto relevante da cooperação público-privada são as Parcerias Público-Privadas (PPP), que têm ganhado destaque como uma estratégia para melhorar a infraestrutura de saúde no país. Através dessas parcerias, o setor privado investe em áreas como construção e gestão de hospitais, laboratórios e centros de diagnóstico, enquanto o governo continua responsável pela regulação e supervisão.

As PPPs, quando bem gerenciadas, podem trazer benefícios, como a melhoria da eficiência na gestão hospitalar e a redução dos custos operacionais. No entanto, é importante garantir que essas parcerias sejam equilibradas e que os serviços mantidos em regime de cooperação continuem acessíveis a toda a população, preservando os princípios do SUS.

4. Financiamento e Gestão de Recursos

Um dos maiores desafios do sistema de saúde brasileiro é a questão do financiamento. Manter um sistema de saúde público e gratuito, como o SUS, requer um grande volume de recursos financeiros, além de uma gestão eficiente desses recursos para que possam ser usados de maneira equitativa e sustentável. O financiamento do SUS é compartilhado entre os três níveis de governo, e sua eficiência depende de uma boa articulação e cooperação entre eles.

Fontes de Financiamento

O financiamento do SUS provém de várias fontes, incluindo:

- **Orçamento da União:** O governo federal é o maior financiador do SUS, destinando parte significativa do seu orçamento para a saúde pública. Esses recursos são distribuídos para estados e municípios com base em critérios como a população e a demanda local por serviços.

- **Contribuições Estaduais e Municipais:** Estados e municípios também são responsáveis por contribuir financeiramente para o sistema de saúde, utilizando seus próprios orçamentos para complementar os repasses federais. A Constituição Federal estabelece que os municípios devem investir no mínimo 15% de suas receitas próprias em saúde, e os estados, 12%.

- **Contribuições Sociais:** Fontes específicas de recursos, como a Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (Cofins) e a Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL), também ajudam a financiar o SUS.

Gestão de Recursos

A alocação eficiente dos recursos é um fator crucial para o funcionamento do sistema de saúde. Para isso, são utilizados instrumentos como o Plano Nacional de Saúde, que estabelece as prioridades de investimento em saúde a cada quatro anos. Estados e municípios também precisam criar seus próprios planos de saúde, alinhados às diretrizes nacionais.

Os principais desafios na gestão de recursos incluem:

- **Subfinanciamento:** Embora o SUS seja um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, seus recursos são limitados frente à alta demanda por serviços. O subfinanciamento crônico é uma das principais críticas feitas ao sistema.

- **Desigualdade Regional:** A distribuição dos recursos nem sempre consegue corrigir as desigualdades regionais. Regiões mais ricas tendem a contar com melhor infraestrutura e mais recursos do que as regiões mais pobres, como o Norte e Nordeste do Brasil.

- **Corrupção e Má Gestão:** A transparência na gestão dos recursos é essencial para que o dinheiro público seja bem utilizado. Casos de corrupção ou má administração dos fundos de saúde podem comprometer o acesso aos serviços e reduzir a qualidade do atendimento.

O monitoramento e controle de gastos são exercidos por órgãos como o Tribunal de Contas da União (TCU) e o Ministério Público, que fiscalizam a aplicação dos recursos públicos e atuam para evitar fraudes e desvio de verbas.

5. Desafios e Perspectivas Futuras

O sistema de saúde brasileiro, embora tenha conquistado avanços significativos, ainda enfrenta grandes desafios. Entre os principais problemas estão a questão do subfinanciamento, as desigualdades regionais no acesso aos serviços e a necessidade de modernização da gestão pública de saúde.

Problemas Estruturais

- **Subfinanciamento:** A falta de recursos continua sendo um dos maiores obstáculos ao funcionamento pleno do SUS. A ampliação do financiamento, assim como o uso mais eficiente dos recursos já existentes, é crucial para a melhoria do sistema.

- **Desigualdade no Acesso:** Embora o SUS seja um sistema universal, existem grandes disparidades regionais em termos de acesso e qualidade dos serviços. Regiões periféricas e menos desenvolvidas enfrentam maiores dificuldades para oferecer atendimento de saúde adequado.

- **Fragmentação na Gestão:** A descentralização, embora essencial para a gestão local, às vezes resulta em uma fragmentação de políticas e recursos, o que pode comprometer a coordenação eficiente entre os diferentes níveis de governo.

Perspectivas Futuras

- **Modernização da Gestão:** Investimentos em tecnologias de informação e comunicação podem melhorar a gestão dos serviços de saúde, facilitando o controle de estoques, a marcação de consultas e o acompanhamento de pacientes. O uso de prontuário eletrônico e sistemas integrados de saúde é uma tendência que pode aumentar a eficiência do SUS.

- **Inovação e Parcerias:** A inovação na gestão hospitalar, associada a parcerias público-privadas, pode ajudar a ampliar a capacidade de atendimento e melhorar a infraestrutura do sistema de saúde.

- **Foco na Atenção Primária:** A ampliação e o fortalecimento da atenção primária, por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS), é um caminho importante para prevenir doenças e reduzir a sobrecarga nos hospitais.

Em suma, a estrutura e o funcionamento das instituições de saúde no Brasil estão intimamente ligados à capacidade de oferecer serviços acessíveis e de qualidade. A cooperação entre governo e setor privado, o financiamento adequado e a gestão eficiente são fatores essenciais para o futuro do sistema de saúde, que deverá continuar a evoluir para atender às necessidades de uma população crescente e diversificada.

NÍVEIS PROGRESSIVOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Os níveis progressivos de assistência à saúde, referem-se a uma abordagem hierárquica na prestação de cuidados de saúde, que são organizados de acordo com a complexidade e a intensidade dos serviços fornecidos.

Esses níveis ajudam a garantir que os pacientes recebam a atenção apropriada com base na gravidade de sua condição. Vale ressaltar que a terminologia exata e a organização dos níveis podem variar entre sistemas de saúde e países.

Aqui estão alguns dos níveis progressivos comuns no SUS:

Atenção Primária

- **Local:** centros de saúde, Unidade Básica de Saúde, clínicas de cuidados primários.

- **Foco:** cuidados preventivos, diagnóstico e tratamento de condições comuns.

- **Profissionais:** médicos de família, enfermeiros, médicos generalistas.

Atenção Secundária

- **Local:** Unidade de Pronto Atendimento, hospitais locais e clínicas especializadas.

- **Foco:** cuidados especializados para condições mais complexas.

- **Profissionais:** especialistas médicos, cirurgiões, terapeutas.

Atenção Terciária

- **Local:** hospitais de referência e centros médicos especializados.

- **Foco:** tratamento de doenças raras e complexas, procedimentos especializados.

- **Profissionais:** especialistas altamente especializados, cirurgiões especializados.

Cuidados Quaternários

- **Local:** instituições de pesquisa médica e hospitais universitários.

- **Foco:** pesquisa médica avançada, tratamento de casos extremamente complexos.

- **Profissionais:** pesquisadores médicos, especialistas de renome internacional.

Atenção Domiciliar

- **Local:** residência do paciente.
- **Foco:** fornecer cuidados médicos em casa, especialmente para pacientes crônicos ou em recuperação.
- **Profissionais:** equipes de enfermagem domiciliar, terapeutas domiciliares.

Essa estrutura hierárquica permite que os sistemas de saúde forneçam serviços progressivamente mais especializados, direcionando os pacientes aos níveis apropriados com base em suas necessidades. A abordagem é flexível e pode ser adaptada conforme a necessidade, para atender às demandas específicas de cada sistema de saúde.

POLÍTICAS PÚBLICAS DO SUS PARA GESTÃO DE RECURSOS FÍSICOS, FINANCEIROS, MATERIAIS E HUMANOS

A gestão eficiente de recursos no Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos pilares fundamentais para garantir que os serviços de saúde sejam acessíveis e de qualidade para todos os cidadãos. Dada a magnitude do SUS, que abrange desde pequenos postos de saúde em áreas rurais até hospitais de alta complexidade, a gestão desses recursos precisa ser planejada e coordenada com precisão para atender a demandas crescentes e variadas em todo o Brasil.

No contexto do SUS, os recursos geridos incluem quatro categorias principais: físicos, financeiros, materiais e humanos. Cada um desses recursos é vital para o funcionamento do sistema e requer políticas públicas específicas que assegurem seu uso adequado e sustentável.

- Recursos físicos referem-se à infraestrutura de unidades de saúde, como hospitais, clínicas e postos de atendimento, que precisam de manutenção, ampliação e modernização constantes para garantir a capacidade de atendimento e a segurança dos pacientes.

- Recursos financeiros são os fundos utilizados para custear todos os serviços de saúde oferecidos pelo SUS, desde o pagamento de pessoal até a compra de medicamentos e tecnologias. A alocação desses recursos deve ser transparente e eficiente, sendo um dos grandes desafios da gestão pública.

- Recursos materiais envolvem insumos como medicamentos, vacinas, equipamentos médicos e outros itens essenciais ao atendimento de saúde. A logística de distribuição e armazenamento desses materiais é crucial para evitar desperdícios e assegurar a disponibilidade onde são mais necessários.

- Recursos humanos correspondem aos profissionais que trabalham no SUS, como médicos, enfermeiros, técnicos e agentes de saúde. A formação, capacitação e distribuição desses profissionais, especialmente em regiões mais remotas, são fatores decisivos para a qualidade dos serviços de saúde.

A boa gestão desses recursos impacta diretamente na capacidade do SUS de funcionar com eficiência, suprimindo as necessidades da população. As políticas públicas voltadas para essa gestão são essenciais para equilibrar a crescente demanda com os recursos disponíveis, ao mesmo tempo em que se busca melhorar a qualidade do atendimento e garantir a sustentabilidade do sistema. Este texto explorará as principais políticas públicas

do SUS direcionadas à gestão de recursos físicos, financeiros, materiais e humanos, destacando os desafios e as estratégias adotadas para otimizar seu uso.

Gestão de Recursos Físicos no SUS

A gestão de recursos físicos no Sistema Único de Saúde (SUS) envolve a administração e manutenção da infraestrutura necessária para prestar serviços de saúde de forma eficiente. Isso inclui hospitais, postos de saúde, unidades de pronto atendimento (UPAs), ambulatórios, entre outros. Esses recursos são fundamentais para garantir que o sistema tenha a capacidade de oferecer atendimento adequado, acessível e seguro para a população.

Infraestrutura de Unidades de Saúde

A infraestrutura física do SUS é composta por uma vasta rede de unidades de saúde espalhadas por todo o país. A política de descentralização do sistema de saúde brasileiro visa garantir que, independentemente da região, os cidadãos tenham acesso a algum tipo de atendimento. No entanto, a distribuição de infraestrutura não é homogênea, havendo maior concentração de unidades de alta complexidade em regiões urbanas e centrais, enquanto áreas rurais e remotas enfrentam dificuldades para dispor de serviços especializados.

Para tentar equilibrar essa situação, o governo adota políticas públicas voltadas para a ampliação e modernização das unidades de saúde, buscando levar infraestrutura adequada às áreas mais carentes. Programas como o Requalifica UBS, por exemplo, destinam recursos para a reforma, ampliação e construção de novas Unidades Básicas de Saúde (UBS), especialmente em regiões de maior vulnerabilidade.

Manutenção e Expansão

A manutenção adequada das unidades de saúde é um ponto crucial para o bom funcionamento do SUS. Isso inclui desde reparos básicos em estruturas físicas até a aquisição e substituição de equipamentos médicos. Sem a devida manutenção, muitos hospitais e clínicas ficam sem condições de operar com plena capacidade, comprometendo a qualidade dos serviços oferecidos.

Além da manutenção, o SUS também tem políticas voltadas para a expansão da rede de atendimento. A construção de novas unidades de saúde é uma das principais estratégias para aumentar o acesso aos serviços, principalmente em locais onde a cobertura de saúde ainda é insuficiente. O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) é uma iniciativa que busca não apenas expandir a rede, mas também melhorar a qualidade do atendimento por meio da qualificação das equipes de saúde.

Uso da Tecnologia na Gestão de Infraestrutura

A modernização tecnológica das unidades de saúde é outro aspecto importante na gestão dos recursos físicos. A implementação de prontuários eletrônicos, sistemas de agendamento online e outras ferramentas digitais tem ajudado a melhorar a eficiência operacional das unidades de saúde e a experiência do paciente.