



AVISO IMPORTANTE:



Este é um Material de Demonstração

Este arquivo é apenas uma amostra do conteúdo completo da Apostila.

Aqui você encontrará algumas páginas selecionadas para que possa conhecer a qualidade, estrutura e metodologia do nosso material. No entanto, **esta não é a apostila completa.**

POR QUE INVESTIR NA APOSTILA COMPLETA?

- ✖ Conteúdo totalmente alinhado ao edital
- ✖ Teoria clara, objetiva e sempre atualizada
- ✖ Questões gabaritadas
- ✖ Diferentes práticas que otimizam seus estudos

Ter o material certo em mãos transforma sua preparação e aproxima você da **APROVAÇÃO.**

Garanta agora o acesso completo e aumente suas chances de aprovação:
<https://www.editorasolucao.com.br/>



SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ
DO RIO PRETO - SÃO PAULO

Enfermeiro

CONCURSO PÚBLICO - Nº 01/2025

CÓD: SL-108OT-25
7908433284598

COMO ACESSAR O SEU BÔNUS

Se você comprou essa apostila em nosso site, o bônus já está liberado na sua área do cliente. Basta fazer login com seus dados e aproveitar.

Mas caso você não tenha comprado no nosso site, siga os passos abaixo para ter acesso ao bônus:



Acesse o endereço editorasolucao.com.br/bonus.



Digite o código que se encontra atrás da apostila (**conforme foto ao lado**).



Siga os passos para realizar um breve cadastro e acessar o **bônus**.



Este material segue o Novo Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa. Todos os direitos são reservados à Editora Solução, conforme a Lei de Direitos Autorais (Lei Nº 9.610/98). É proibida a venda e reprodução em qualquer meio, seja eletrônico, mecânico, fotocópia, gravação ou outro, sem a permissão prévia da Editora Solução.

PIRATARIA É CRIME!



COMO PASSAR EM CONCURSOS PÚBLICOS

Bem-vindo à sua jornada de preparação para concursos públicos! Sabemos que o caminho para a aprovação pode parecer longo e desafiador, mas com a estratégia certa e um planejamento adequado, você pode alcançar seu objetivo. Nesta seção, oferecemos um guia abrangente que aborda todos os aspectos essenciais da preparação, desde a escolha do concurso até a aprovação final.

PLANEJAMENTO DE LONGO PRAZO

O sucesso em concursos públicos começa com um planejamento bem estruturado. Aqui estão algumas dicas para ajudar você a dar os primeiros passos:

- **Escolha do Concurso Certo:** Identifique qual concurso é mais adequado para o seu perfil e seus objetivos de carreira. Leve em consideração suas habilidades, interesses e as exigências do cargo.



- **Cronograma de Estudos:** Crie um cronograma que distribua o tempo de estudo de forma equilibrada entre todas as disciplinas. Considere o tempo disponível até a prova e estabeleça metas de curto, médio e longo prazo.
- **Definição de Metas:** Estabeleça metas claras e alcançáveis para cada etapa da sua preparação. Por exemplo, dominar um tópico específico em uma semana ou resolver um número determinado de questões por dia.

ESTRATÉGIAS DE ESTUDO

A forma como você estuda é tão importante quanto o conteúdo que você estuda. Aqui estão algumas estratégias eficazes:

- **Leitura Ativa:** Leia o material com atenção e faça anotações. Substitua a leitura passiva por uma abordagem mais interativa, que envolva a síntese do conteúdo e a criação de resumos.

- **Revisão Espaçada:** Revise o conteúdo de forma sistemática, utilizando intervalos regulares (dias, semanas e meses) para garantir que a informação seja consolidada na memória de longo prazo.
- **Mapas Mentais:** Use mapas mentais para visualizar e conectar conceitos. Esta técnica facilita a compreensão e a memorização de tópicos complexos.
- **Gerenciamento de Diferentes Disciplinas:** Adapte suas técnicas de estudo para lidar com diferentes tipos de disciplinas, como exatas, humanas ou biológicas. Cada matéria pode exigir uma abordagem específica.

GESTÃO DO TEMPO

Uma das habilidades mais cruciais para quem estuda para concursos é a capacidade de gerenciar o tempo de forma eficaz:

- **Divisão do Tempo:** Divida seu tempo de estudo entre aprendizado de novos conteúdos, revisão e prática de questões. Reserve tempo para cada uma dessas atividades em seu cronograma.
- **Equilíbrio entre Estudo e Lazer:** Para manter a produtividade, é essencial equilibrar o tempo dedicado aos estudos com momentos de descanso e lazer. Isso ajuda a evitar o esgotamento e a manter a motivação alta.

MOTIVAÇÃO E RESILIÊNCIA

Manter a motivação ao longo de meses ou até anos de estudo é um dos maiores desafios. Aqui estão algumas dicas para ajudá-lo a manter-se firme:

- **Superação da Procrastinação:** Identifique os gatilhos que levam à procrastinação e crie estratégias para enfrentá-los, como dividir tarefas grandes em etapas menores e mais gerenciáveis.
- **Lidando com Ansiedade e Estresse:** Utilize técnicas de relaxamento, como meditação, exercícios físicos e pausas regulares, para manter o bem-estar mental e físico.
- **Manutenção da Motivação:** Defina pequenas recompensas para si mesmo ao atingir suas metas. Lembre-se constantemente do seu objetivo final e das razões pelas quais você decidiu se preparar para o concurso.

À medida que você avança nessa jornada desafiadora, lembre-se de que o esforço e a dedicação que você coloca nos seus estudos são os alicerces para o sucesso. Confie em si mesmo, no seu processo, e mantenha a perseverança, mesmo diante dos obstáculos. Cada pequeno passo que você dá o aproxima do seu objetivo. Acredite no seu potencial, e não se esqueça de celebrar cada conquista ao longo do caminho. A Editora Solução estará com você em cada etapa dessa jornada, oferecendo o apoio e os recursos necessários para o seu sucesso. Desejamos a você bons estudos, muita força e foco, e que a sua preparação seja coroada com o sucesso merecido. Boa sorte, e vá com confiança em direção ao seu sonho!

Bons estudos!



Língua Portuguesa

1. Leitura e interpretação de diversos tipos de textos (literários e não literários)	7
2. Sinônimos e antônimos; Sentido próprio e figurado das palavras.....	8
3. Pontuação	9
4. Classes de palavras: substantivo, adjetivo, numeral, artigo, pronome, verbo, advérbio, preposição e conjunção – emprego e sentido que imprimem às relações que estabelecem.....	11
5. Concordância verbal e nominal	20
6. Regência verbal e nominal.....	21
7. Colocação pronominal	24
8. Crase	25

Política de Saúde

1. Condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, organização e funcionamento dos serviços correspondentes (lei federal nº 8.080/1990); participação da comunidade na gestão do sistema único de saúde (sus) e transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde (lei federal nº 8.142/1990); organização do sus, planejamento da saúde, assistência à saúde e articulação interfederativa (decreto federal nº 7.508/2011); sistema de saúde como uma das políticas públicas sociais; constituição federal: título viii, capítulo ii, seção ii (da saúde).....	33
2. Organização da atenção básica no sistema único de saúde.....	57
3. Epidemiologia, história natural e prevenção de doenças	62
4. Reforma sanitária e modelos assistenciais de saúde – vigilância em saúde	68
5. Indicadores de nível de saúde da população	74
6. Redes de atenção à saúde no brasil; acesso às redes de atenção à saúde pública.....	81
7. Ações individuais e coletivas de promoção, proteção e recuperação da saúde	82
8. Programa nacional de humanização do sus.....	86

Conhecimentos Específicos Enfermeiro

1. Conceitos, fundamentação legal, diretrizes, princípios, participação popular e controle social do sistema único de saúde. organização e gestão dos serviços de saúde.....	93
2. Política nacional de humanização (pnh)	93
3. Indicadores de saúde	93
4. Integralidade da atenção em saúde.....	93
5. Vigilância em saúde	99
6. Doenças de notificação compulsória	100
7. Educação para a saúde	104
8. Diagnóstico de saúde na comunidade	106
9. Sistematização da assistência de enfermagem (sae)	111
10. Biossegurança	115
11. Fundamentos de enfermagem.....	121
12. Procedimentos de enfermagem	125

ÍNDICE

13. Exercício de enfermagem: código de ética dos profissionais de enfermagem; legislação profissional – cofen/coren	154
14. Administração aplicada à enfermagem (planejamento, organização, liderança e avaliação em serviços de saúde); supervisão em enfermagem	162
15. Políticas e práticas em saúde coletiva.....	165
16. Enfermagem em saúde da família; equipe de saúde; atendimento domiciliar	169
17. Programa de agentes comunitários de saúde e agentes de combate à endemias	174
18. O trabalho com grupos	179
19. Atribuições comuns e específicas da enfermagem	184
20. Programa nacional de imunização; calendário de vacinação para o estado de são paulo; vacinação contra as doenças imunopreveníveis; cadeia de frio.; acolhimento à demanda espontânea	186
21. Atenção à saúde da criança e do adolescente (triagem neonatal, crescimento e desenvolvimento, aleitamento materno, alimentação saudável, doenças prevalentes da infância)	191
22. Atenção à saúde da mulher (pré-natal, parto, puerpério, prevenção do câncer ginecológico, planejamento familiar, climatério, intercorrências clínicas e obstétricas)	203
23. Atenção à saúde do adulto e da pessoa idosa (hipertensão arterial, diabetes melito, hanseníase, tuberculose, infecções sexualmente transmissíveis, hiv/aids, obesidade, alcoolismo, tabagismo, violência, saúde do homem, envelhecimento e saúde da pessoa idosa)	212
24. Assistência de enfermagem em saúde mental	215
25. Assistência de enfermagem em feridas, curativos, coberturas.....	228
26. Indicações, contraindicações e cuidados em uso de cateteres, sondas, ostomias e oxigenoterapia; ostomias de eliminação.....	233
27. O enfermeiro na atenção primária à saúde; cuidados paliativos na atenção primária à saúde	238
28. Programa saúde na escola	242
29. Enfermagem em pronto atendimento; classificação de risco nas unidades de pronto atendimento.....	247
30. Suporte básico e avançado de vida em adulto e pediatria	249
31. Assistência de enfermagem às urgências clínicas (cardiovasculares, respiratórias; digestivas; locomotoras; esqueléticas; neurológicas; ginecológicas; obstétricas; distúrbios hidroeletrólíticos/metabólicos; psiquiátricas; geniturinárias)	274
32. Assistência às emergências traumáticas (avaliação primária e secundária do paciente com suspeita de trauma, choque, trauma cranioencefálico, trauma torácico, trauma abdominal, trauma raquimedular, trauma de membros superiores e inferiores).....	283
33. Queimadura	287
34. Afogamento	288
35. Assistência de enfermagem em intoxicações exógenas (alimentares, medicamentosas, envenenamentos); assistência de enfermagem em picadas de insetos, animais peçonhentos e mordeduras de animais.....	292
36. Preparo e administração de medicamentos	297
37. Limpeza, desinfecção e esterilização	303
38. Gerenciamento de resíduos.....	311
39. Segurança do paciente.....	317

LÍNGUA PORTUGUESA

LEITURA E INTERPRETAÇÃO DE DIVERSOS TIPOS DE TEXTOS (LITERÁRIOS E NÃO LITERÁRIOS)

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:

Alternativa A – Correta: A inclusão social está garantida na Constituição Federal de 1988, especialmente nos artigos que tratam dos direitos fundamentais e da educação (art. 205 e art. 206), bem como na garantia de acesso à educação para pessoas com deficiência (art. 208, III).

Alternativa B – Incorreta: O complemento “mais ou menos severas” refere-se às deficiências mencionadas no texto, e não às leis. Assim, a afirmação de que “as leis podem ser mais ou menos severas” não tem respaldo no trecho fornecido.

Alternativa C – Correta: O direito à educação é universal, ou seja, abrange todas as pessoas, incluindo aquelas com ou sem deficiência. Isso está de acordo com o trecho apresentado.

Alternativa D – Correta: O texto menciona explicitamente a inclusão de pessoas com deficiências permanentes ou temporárias, confirmando a afirmação.

Alternativa E – Correta: A expressão “educação para todos” inclui também as pessoas com deficiência, o que está claramente expresso no texto.

Resposta: Letra B.

SINÔNIMOS E ANTÔNIMOS; SENTIDO PRÓPRIO E FIGURADO DAS PALAVRAS

ANTÔNIMO E SINÔNIMO

A compreensão de antônimos e sinônimos é fundamental para enriquecer o vocabulário e tornar a comunicação mais variada e expressiva. Esses conceitos desempenham um papel crucial na produção textual e na interpretação de textos, ajudando a evitar repetições indesejadas e a construir discursos mais coesos e precisos.

► Antônimo: Palavras de Sentidos Opostos

Antônimos são palavras que possuem significados opostos ou contrários entre si. Eles são utilizados para criar contrastes e realçar diferenças em um texto, contribuindo para a clareza e a força do discurso. A habilidade de identificar e usar antônimos corretamente é uma ferramenta valiosa para quem deseja aprimorar a expressão escrita e oral.

Exemplos de Antônimos:

- **Felicidade vs. Tristeza:** A felicidade representa um estado de contentamento e alegria, enquanto a tristeza denota um estado de desânimo ou infelicidade.
- **Homem vs. Mulher:** Aqui, temos a oposição entre os gêneros, onde o homem representa o masculino e a mulher, o feminino.
- **Claro vs. Escuro:** Estes termos indicam a presença ou ausência de luz, respectivamente.

Os antônimos também podem ser úteis na elaboração de comparações e na construção de argumentos. Por exemplo, ao escrever uma redação, ao mostrar um ponto de vista negativo e depois contrastá-lo com um ponto de vista positivo, a ideia é reforçada e o texto ganha em riqueza argumentativa.

SINÔNIMO: PALAVRAS DE SENTIDOS SEMELHANTES

Sinônimos são palavras que possuem significados iguais ou muito parecidos e que, portanto, podem substituir uma à outra em diferentes contextos sem alterar o sentido da frase. O uso de sinônimos é especialmente útil na produção de textos mais sofisticados, pois permite evitar a repetição excessiva de palavras, tornando a escrita mais fluida e interessante.

Exemplos de Sinônimos:

- **Felicidade:** alegria, contentamento, júbilo.
- **Homem:** varão, macho, cavalheiro.
- **Inteligente:** sábio, esperto, perspicaz.

O uso adequado de sinônimos demonstra um domínio amplo do vocabulário e a capacidade de adaptar a linguagem a diferentes contextos, o que é especialmente importante em redações de concursos públicos e exames, nos quais a repetição excessiva de termos pode ser vista como uma limitação do repertório linguístico do candidato.

► A Importância dos Antônimos e Sinônimos na Produção Textual

O emprego de antônimos e sinônimos na construção de textos é um recurso estilístico que permite ao autor variar a linguagem, evitar monotonia e enriquecer a mensagem. Um texto repleto de repetições tende a se tornar cansativo e pouco envolvente para o leitor, ao passo que a alternância de termos similares e o uso de palavras opostas conferem dinamismo e elegância à escrita.

Por exemplo, ao escrever uma redação, em vez de repetir a palavra “importante” diversas vezes, o autor pode substituí-la por termos como “relevante”, “significativo” ou “fundamental”, demonstrando, assim, um maior domínio da língua e capacidade de expressão.

Além disso, a compreensão de antônimos é útil para a elaboração de argumentos. Em uma dissertação argumentativa, por exemplo, o uso de termos opostos pode reforçar ideias ao contrastar pontos positivos e negativos, facilitando a defesa de um ponto de vista.

Dicas para o Uso Eficiente de Antônimos e Sinônimos:

- **Contexto é fundamental:** Nem sempre uma palavra pode ser substituída por um sinônimo sem alterar o sentido original da frase. É essencial considerar o contexto em que a palavra está inserida antes de optar por um sinônimo.
- **Varie o vocabulário:** Ao redigir um texto, evite a repetição excessiva de palavras. Utilize sinônimos para enriquecer a linguagem e tornar o texto mais envolvente.
- **Cuidado com os antônimos parciais:** Nem sempre os antônimos possuem um sentido totalmente oposto. Por exemplo, “quente” e “frio” são opostos, mas há outros graus de temperatura entre eles, como “morno” e “gelado”.
- **Considere o nível de formalidade:** Nem todos os sinônimos são adequados para todos os contextos. Em textos formais, como redações de concursos públicos, prefira sinônimos mais formais e evite gírias ou expressões coloquiais.

O uso consciente e estratégico de antônimos e sinônimos aprimora a qualidade da comunicação, tornando-a mais eficaz, rica e adaptada ao propósito do discurso. Esses recursos, quando bem aplicados, refletem um domínio aprofundado da língua portuguesa, contribuindo para uma expressão clara, precisa e impactante.

CONOTAÇÃO E DENOTAÇÃO

A distinção entre conotação e denotação é um dos aspectos mais importantes da Semântica, pois revela como as palavras podem assumir diferentes significados dependendo do contexto em que são empregadas. Esses dois conceitos são essenciais para entender a linguagem de maneira mais aprofundada e para interpretar corretamente o sentido de textos, especialmente em exames de concursos públicos, onde a análise semântica é bastante exigida.

► Denotação: O Sentido Literal

A denotação refere-se ao sentido literal, objetivo e dicionarizado de uma palavra. É a interpretação mais comum e imediata que um termo possui, sendo usada de forma precisa

e desprovida de qualquer ambiguidade ou subjetividade. Na linguagem denotativa, as palavras mantêm o significado que consta nos dicionários, sem alteração ou variação de sentido.

Exemplo de Denotação:

- “O gato subiu no telhado.”
- Aqui, a palavra “gato” é usada em seu sentido literal, referindo-se ao animal felino que subiu no telhado. Não há nenhuma interpretação além do que a palavra originalmente representa.

A linguagem denotativa é mais comum em textos técnicos, científicos, jornalísticos e informativos, onde a clareza e a objetividade são fundamentais. Nesses tipos de textos, o emprego da denotação garante que a mensagem seja compreendida de forma precisa, sem margem para interpretações dúbias.

► Conotação: O Sentido Figurativo

A conotação, por outro lado, é o uso da palavra em sentido figurado ou simbólico, indo além do significado literal. Na linguagem conotativa, o significado das palavras depende do contexto em que estão inseridas, podendo assumir diferentes nuances, interpretações e associações de ideias.

A conotação é bastante comum em textos literários, poéticos, propagandas e expressões do cotidiano, onde a intenção é provocar emoções, impressões ou transmitir ideias de forma mais subjetiva e criativa.

Exemplo de Conotação:

- “João está com um pepino para resolver.”
- Aqui, a palavra “pepino” não está sendo usada no sentido literal de vegetal, mas sim no sentido figurado de “problema” ou “dificuldade”, indicando que João enfrenta uma situação complicada.

Outro exemplo seria a frase “Ela tem um coração de ouro”, que não significa que a pessoa tem um órgão feito de metal precioso, mas sim que ela é bondosa e generosa.

► A Importância do Contexto na Diferenciação entre Conotação e Denotação

A distinção entre conotação e denotação só é possível a partir do contexto em que a palavra é utilizada. Uma mesma palavra pode ter significados totalmente distintos dependendo da situação, e é o contexto que define qual sentido deve ser atribuído. Por isso, a habilidade de identificar e interpretar o contexto é crucial para compreender o uso da linguagem e a intenção do autor.

Exemplo Comparativo:

- **Denotativo:** “A criança pegou o peixe no rio.” Aqui, “peixe” refere-se literalmente ao animal aquático.
- **Conotativo:** “Ele ficou como um peixe fora d’água na reunião.” Neste caso, “peixe fora d’água” é uma expressão que significa que a pessoa se sentiu desconfortável ou deslocada, sendo usada no sentido figurado.

Nos textos literários, a conotação é um recurso expressivo que permite a criação de imagens poéticas e metafóricas, enriquecendo a narrativa e possibilitando múltiplas interpretações. Já nos textos informativos ou científicos, a linguagem denotativa é preferida para garantir que a mensagem seja objetiva e direta.

PONTUAÇÃO

Com Nina Catach, entendemos por pontuação que se trata de um “um sistema de reforço da escrita, constituído de sinais sintáticos, destinados a organizar as relações e a proporção das partes do discurso e das pausas orais e escritas. Estes sinais também participam de todas as funções da sintaxe, gramaticais, entonacionais e semânticas”. (BECHARA, 2009, p. 514)

A partir da definição citada por Bechara podemos perceber a importância dos sinais de pontuação, que é constituída por alguns sinais gráficos assim distribuídos:

- **Separadores:** vírgula [,], ponto e vírgula [;], ponto final [.], ponto de exclamação [!], reticências [...],
- **Comunicação ou “mensagem”:** dois pontos [:], aspas simples [‘ ’], aspas duplas [“ ”], travessão simples [–], travessão duplo [—], parênteses [()], colchetes ou parênteses retos [[]], chave aberta [{ }], e chave fechada [}]).

► Ponto (.)

O ponto simples final, que é dos sinais o que denota maior pausa, serve para encerrar períodos que terminem por qualquer tipo de oração que não seja a interrogativa direta, a exclamativa e as reticências.

Exemplo:

Estaremos presentes na festa.

► Ponto de interrogação (?)

Põe-se no fim da oração enunciada com entonação interrogativa ou de incerteza, real ou fingida, também chamada retórica.

Exemplo:

Você vai à festa?

► Ponto de exclamação (!)

Põe-se no fim da oração enunciada com entonação exclamativa.

Exemplo:

Que bela festa!

► Reticências (...)

Denotam interrupção ou incompletude do pensamento (ou porque se quer deixar em suspenso, ou porque os fatos se dão com breve espaço de tempo intervalar, ou porque o nosso interlocutor nos toma a palavra), ou hesitação em enunciar-lo.

Exemplo:

Essa festa... não sei não, viu.

► **Dois-pontos (:)**

Marcam uma supressão de voz em frase ainda não concluída. Em termos práticos, este sinal é usado para: Introduzir uma citação (discurso direto) e introduzir um aposto explicativo, enumerativo, distributivo ou uma oração subordinada substantiva apositiva.

Exemplo:

Uma bela festa: cheia de alegria e comida boa.

► **Ponto e vírgula (;)**

Representa uma pausa mais forte que a vírgula e menos que o ponto, e é empregado num trecho longo, onde já existam vírgulas, para enunciar pausa mais forte, separar vários itens de uma enumeração (frequente em leis), etc.

Exemplo:

Vi na festa os deputados, senadores e governador; vi também uma linda decoração e bebidas caras.

► **Travessão (—)**

O travessão pode substituir vírgulas, parênteses, colchetes, para assinalar uma expressão intercalada e pode indicar a mudança de interlocutor, na transcrição de um diálogo, com ou sem aspas.

Exemplo:

Estamos — eu e meu esposo — repletos de gratidão.

▪ **Observação:** Não confundir o travessão com o traço de união ou hífen e com o traço de divisão empregado na partição de sílabas (ab-so-lu-ta-men-te) e de palavras no fim de linha.

► **Parênteses e colchetes () – []**

Os parênteses assinalam um isolamento sintático e semântico mais completo dentro do enunciado, além de estabelecer maior intimidade entre o autor e o seu leitor. Em geral, a inserção do parêntese é assinalada por uma entonação especial. Intimamente ligados aos parênteses pela sua função discursiva, os colchetes são utilizados quando já se acham empregados os parênteses, para introduzirem uma nova inserção.

Exemplo:

Vamos estar presentes na festa (aquela organizada pelo governador)

► **Aspas (“ ”)**

As aspas são empregadas para dar a certa expressão sentido particular (na linguagem falada é em geral proferida com entoação especial) para ressaltar uma expressão dentro do contexto ou para apontar uma palavra como estrangeirismo ou gíria. É utilizada, ainda, para marcar o discurso direto e a citação breve.

Exemplo:

O “coffe break” da festa estava ótimo.

► **Vírgula**

São várias as regras que norteiam o uso das vírgulas. Evidenciaremos, aqui, os principais usos desse sinal de pontuação. Antes disso, vamos desmistificar três coisas que ouvimos em relação à vírgula:

1º A vírgula não é usada por inferência. Ou seja: não “sentimos” o momento certo de fazer uso dela.

2º A vírgula não é usada quando paramos para respirar. Em alguns contextos, quando, na leitura de um texto, há uma vírgula, o leitor pode, sim, fazer uma pausa, mas isso não é uma regra. Afinal, cada um tem seu tempo de respiração, não é mesmo?!?!

3º A vírgula tem sim grande importância na produção de textos escritos. Não caia na conversa de algumas pessoas de que ela é menos importante e que pode ser colocada depois.

Agora, precisamos saber que a língua portuguesa tem uma ordem comum de construção de suas frases, que é Sujeito > Verbo > Objeto > Adjunto, ou seja, **(SVOAdj)**.

Sujeito	Verbo	Objeto	adjunto
Maria	foi	à padaria	ontem

Perceba que, na frase acima “Maria foi à padaria ontem”, não há o uso de vírgula. Isso ocorre por alguns motivos:

- NÃO se separa com vírgula o sujeito de seu predicado.
- NÃO se separa com vírgula o verbo e seus complementos.
- NÃO é aconselhável usar vírgula entre o complemento do verbo e o adjunto.

Podemos estabelecer, então, que se a frase estiver na ordem comum (SVOAdj), não usaremos vírgula. Caso contrário, a vírgula é necessária.

Exemplo:

Ontem, Maria foi à padaria.
Maria, ontem, foi à padaria.
À padaria, Maria foi ontem.

Além disso, há outros casos em que o uso de vírgulas é necessário:

Separa termos de mesma função sintática, numa enumeração.

Exemplo:

Simplicidade, clareza, objetividade, concisão são qualidades a serem observadas na redação oficial.

Separa aposto.

Exemplo:

Aristóteles, o grande filósofo, foi o criador da Lógica.

Separa vocativo.

Exemplo:

POLÍTICA DE SAÚDE

CONDIÇÕES PARA A PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE, ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS CORRESPONDENTES (LEI FEDERAL Nº 8.080/1990); PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NA GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) E TRANSFERÊNCIAS INTERGOVERNAMENTAIS DE RECURSOS FINANCEIROS NA ÁREA DA SAÚDE (LEI FEDERAL Nº 8.142/1990); ORGANIZAÇÃO DO SUS, PLANEJAMENTO DA SAÚDE, ASSISTÊNCIA À SAÚDE E ARTICULAÇÃO INTERFEDERATIVA (DECRETO FEDERAL Nº 7.508/2011); SISTEMA DE SAÚDE COMO UMA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS SOCIAIS; CONSTITUIÇÃO FEDERAL: TÍTULO VIII, CAPÍTULO II, SEÇÃO II (DA SAÚDE)

O Sistema Único de Saúde (SUS) é reconhecido como um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo. Criado pela Constituição Federal de 1988, o SUS tem como base o princípio de que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado. Esse marco legal estabeleceu um modelo que visa garantir o acesso universal e gratuito a serviços de saúde, abrangendo desde a atenção básica até procedimentos de alta complexidade.

No entanto, garantir que um sistema dessa magnitude funcione de maneira eficiente não é uma tarefa simples. A gestão do SUS envolve a coordenação de milhares de unidades de saúde, a administração de grandes volumes de recursos financeiros e humanos, além de lidar com as demandas e necessidades de uma população diversa e extensa como a brasileira. Para isso, é essencial que os princípios e diretrizes do sistema sejam observados com rigor, permitindo que a saúde pública atenda suas finalidades com qualidade e equidade.

A gestão do SUS é um tema central para aqueles que buscam compreender como se dá o funcionamento dos serviços de saúde no Brasil, especialmente no contexto de concursos públicos. Conhecer sua estrutura organizacional, as formas de financiamento, os mecanismos de controle e avaliação, bem como os desafios enfrentados pelo sistema, é fundamental para entender como ele opera e como pode ser melhorado.

PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO SUS

O Sistema Único de Saúde (SUS) é regido por uma série de princípios e diretrizes que orientam sua organização e funcionamento. Esses elementos fundamentais foram estabelecidos pela Constituição Federal e pela Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), com o intuito de garantir que o sistema seja capaz de atender às necessidades de saúde da população de maneira justa e eficaz. A compreensão desses princípios é essencial para entender como o SUS é gerido e como ele busca assegurar o direito à saúde.

► Princípios Doutrinários

Os princípios doutrinários são aqueles que orientam o conceito e os objetivos fundamentais do SUS. Eles estabelecem as bases éticas e filosóficas que guiam a prestação de serviços de saúde no Brasil. Os três principais princípios doutrinários do SUS são:

Universalidade:

Esse princípio determina que todos os cidadãos têm direito ao acesso aos serviços de saúde, independentemente de sua condição socioeconômica, idade ou localização geográfica. A universalidade implica que o SUS deve estar disponível para todos, sem discriminação, garantindo a saúde como um direito humano básico.

Integralidade:

A integralidade refere-se à oferta de cuidados de saúde de forma completa, ou seja, levando em conta todos os aspectos das necessidades de saúde dos indivíduos. Esse princípio visa garantir que os serviços prestados não sejam fragmentados, mas abordem as diversas dimensões da saúde, desde a prevenção até a reabilitação, considerando o indivíduo como um todo.

Equidade:

Diferente de igualdade, a equidade implica que os recursos e serviços de saúde devem ser distribuídos de acordo com as necessidades específicas de cada indivíduo ou grupo. A ideia é que aqueles que mais necessitam de cuidados, como populações vulneráveis, tenham prioridade no acesso aos serviços. Isso busca corrigir as desigualdades sociais e regionais no acesso à saúde.

► Diretrizes Organizativas

Além dos princípios doutrinários, o SUS é organizado de acordo com diretrizes que orientam como o sistema deve ser estruturado e gerido em todo o território nacional. Essas diretrizes garantem que o SUS funcione de forma eficiente, descentralizada e participativa. As principais diretrizes organizativas são:

Descentralização:

A descentralização tem como objetivo distribuir as responsabilidades pela gestão do SUS entre as três esferas de governo: federal, estadual e municipal. Isso permite que as decisões sejam tomadas mais próximas da população, levando em conta as necessidades locais. A descentralização fortalece a autonomia dos estados e municípios na organização dos serviços de saúde.

Regionalização:

O princípio da regionalização implica que os serviços de saúde devem ser organizados de maneira a garantir a articulação entre os diferentes níveis de complexidade, desde a atenção básica até os serviços de alta complexidade. A regionalização permite que as redes de atenção à saúde sejam organizadas por regiões, de forma a otimizar os recursos e evitar a duplicação de serviços, garantindo acesso eficiente e contínuo.

Hierarquização:

A hierarquização complementa a regionalização, definindo que os serviços de saúde devem estar organizados em níveis de complexidade, desde a atenção primária até os cuidados especializados. A ideia é que o paciente seja inicialmente atendido na atenção básica, que funciona como porta de entrada, e seja encaminhado, conforme a necessidade, para outros níveis de atendimento.

Participação Social:

A participação da população na formulação e controle das políticas públicas de saúde é um dos pilares do SUS. Por meio dos conselhos e conferências de saúde, a sociedade tem o direito de influenciar e fiscalizar a gestão do sistema. Isso garante maior transparência e adequação das políticas de saúde às reais necessidades da população.

► A Importância dos Princípios e Diretrizes para a Gestão do SUS

Os princípios e diretrizes do SUS não são apenas orientações abstratas, mas sim elementos que influenciam diretamente a gestão do sistema. A universalidade, por exemplo, impõe desafios para garantir que o sistema cubra toda a população de forma eficaz, enquanto a integralidade exige que os gestores pensem no atendimento de saúde de forma ampla, englobando todos os aspectos do bem-estar físico e mental.

A descentralização, regionalização e hierarquização, por sua vez, são diretrizes que impactam diretamente a organização dos serviços de saúde, tornando a gestão um processo complexo e dinâmico. A descentralização, por exemplo, exige uma coordenação eficaz entre as três esferas de governo, enquanto a regionalização e a hierarquização demandam um planejamento cuidadoso para garantir que os recursos e serviços sejam distribuídos de maneira equilibrada e eficiente entre as diferentes regiões e níveis de atendimento.

Por fim, a participação social é uma ferramenta poderosa de controle e aprimoramento da gestão, permitindo que a população atue diretamente na formulação e na fiscalização das políticas de saúde. A presença dos conselhos de saúde em todos os níveis de governo é um exemplo concreto de como a gestão do SUS pode ser mais transparente e democrática.

Com base nesses princípios e diretrizes, a gestão do SUS busca alcançar o equilíbrio entre a oferta de serviços de saúde, a eficiência na alocação de recursos e a garantia dos direitos dos cidadãos, sempre respeitando as características e necessidades específicas da população brasileira.

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DO SUS

A estrutura organizacional do Sistema Único de Saúde (SUS) foi concebida para garantir que os serviços de saúde cheguem de maneira eficiente e organizada a todos os brasileiros, respeitando a grande diversidade regional e as particularidades das necessidades de saúde da população.

Para isso, o SUS adota uma estrutura descentralizada e integrada, com responsabilidades compartilhadas entre os governos federal, estadual e municipal. Esse modelo busca equilibrar a coordenação central com a autonomia local, promovendo uma gestão mais próxima das realidades regionais.

► Níveis de Gestão: Federal, Estadual e Municipal

A organização do SUS está baseada em três níveis de gestão: federal, estadual e municipal. Cada um desses níveis tem responsabilidades específicas, porém interdependentes, para garantir o funcionamento do sistema de forma articulada.

Nível Federal:

O Ministério da Saúde é a instância central da gestão do SUS em nível federal. Ele é responsável por formular políticas públicas de saúde, definir diretrizes nacionais, financiar boa parte das atividades e serviços do SUS e coordenar ações de saúde pública em âmbito nacional. Além disso, o Ministério da Saúde supervisiona a execução dos programas de saúde e é responsável pela distribuição de recursos financeiros aos estados e municípios. Também coordena campanhas nacionais de saúde, como vacinação, e regulamenta a atuação das agências reguladoras, como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Nível Estadual:

As Secretarias Estaduais de Saúde atuam como intermediárias entre o Ministério da Saúde e os municípios. Elas têm a responsabilidade de organizar a rede estadual de saúde, coordenando os serviços de média e alta complexidade, como hospitais regionais e unidades especializadas. Além disso, as secretarias estaduais colaboram com a gestão dos recursos destinados às regiões e supervisionam a aplicação das políticas de saúde nos municípios. Os estados também desempenham um papel crucial na regionalização dos serviços de saúde, organizando redes de atenção que integram municípios dentro de regiões específicas.

Nível Municipal:

No nível municipal, as Secretarias Municipais de Saúde têm a responsabilidade pela gestão direta dos serviços de saúde na atenção básica, como Unidades Básicas de Saúde (UBS) e programas de saúde da família. Os municípios são os responsáveis mais próximos da população, coordenando ações de promoção, prevenção e assistência à saúde. A descentralização permite que as secretarias municipais adaptem as políticas de saúde às realidades locais, o que pode garantir uma maior eficiência e eficácia no atendimento às necessidades específicas da população.

MECANISMOS DE ARTICULAÇÃO E COORDENAÇÃO: A COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE (CIT)

A gestão descentralizada do SUS demanda um alto nível de articulação entre as esferas federal, estadual e municipal. Para garantir essa coordenação, foi criada a Comissão Intergestores Tripartite (CIT). A CIT é um espaço de negociação permanente entre as três esferas de governo, onde são discutidas e pactuadas as responsabilidades e as diretrizes que orientam a execução das políticas de saúde.

A CIT é composta por representantes do Ministério da Saúde, do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS). A principal função dessa comissão é garantir que as decisões sobre a gestão do SUS sejam tomadas de forma conjunta e pactuada, promovendo uma melhor integração entre os diferentes níveis de governo e facilitando a descentralização das ações e serviços de saúde.

Além da CIT, em cada estado existe uma Comissão Intergestores Bipartite (CIB), que tem função semelhante, mas atua na coordenação entre os níveis estadual e municipal. Esse mecanismo garante que as ações sejam adequadamente alinhadas, respeitando as particularidades de cada região.

► A Rede de Serviços de Saúde no SUS

A estrutura organizacional do SUS também é refletida na organização de sua rede de serviços de saúde, que é composta por diferentes níveis de atenção:

Atenção Básica:

A Atenção Básica é a porta de entrada preferencial do SUS e está presente em todo o país, geralmente coordenada pelos municípios. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) e os programas de Saúde da Família são exemplos de serviços de atenção básica, que visam a promoção da saúde, prevenção de doenças e o tratamento de condições menos complexas. A Atenção Básica tem um papel fundamental na descentralização e no acesso universal aos serviços de saúde, aproximando o SUS das comunidades.

Atenção Secundária (Média Complexidade):

A Atenção Secundária abrange serviços mais especializados, que necessitam de maior suporte técnico e recursos tecnológicos mais avançados, como exames de imagem e consultas com especialistas. Geralmente, esses serviços são oferecidos em centros regionais de saúde e hospitais de médio porte, coordenados pelos estados, mas com a cooperação dos municípios.

Atenção Terciária (Alta Complexidade):

A Atenção Terciária compreende os serviços de saúde de maior complexidade, como cirurgias de alta tecnologia, tratamentos oncológicos e transplantes de órgãos. Esses serviços são realizados em hospitais especializados, geralmente sob a coordenação dos estados ou da União, e estão concentrados em grandes centros urbanos. A gestão da alta complexidade exige uma coordenação eficiente para garantir que os recursos e serviços altamente especializados sejam acessíveis a todos os cidadãos que deles necessitam.

► Controle e Participação Social

Um dos grandes diferenciais do SUS é a forte presença da participação social na sua gestão. A participação social no SUS ocorre por meio de conselhos de saúde e conferências de saúde, que reúnem representantes da sociedade civil, dos trabalhadores da saúde e dos gestores do sistema. Essas instâncias atuam tanto no planejamento como no controle das políticas de saúde, garantindo transparência e possibilitando que a população tenha voz nas decisões que impactam diretamente sua saúde e bem-estar.

Os Conselhos de Saúde existem nas três esferas de governo (nacional, estadual e municipal) e têm o papel de fiscalizar e aprovar os planos de saúde, monitorar a aplicação dos recursos e avaliar o desempenho dos serviços. As Conferências de Saúde, realizadas periodicamente, são fóruns amplos de participação social, onde são discutidas as diretrizes e prioridades para as políticas de saúde nos próximos anos.

A estrutura organizacional do SUS foi desenhada para promover um sistema de saúde equitativo, descentralizado e participativo. A coordenação entre as esferas federal, estadual e municipal, por meio de mecanismos como a CIT e os conselhos de saúde, é fundamental para garantir que o sistema funcione de forma eficiente e que os princípios do SUS sejam respeitados. Essa estrutura permite que o SUS se adapte às diferentes realidades regionais do Brasil, ao mesmo tempo que assegura o acesso universal e integral aos serviços de saúde.

FINANCIAMENTO DO SUS

O financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos pilares que sustentam sua operação e é essencial para a implementação das políticas públicas de saúde no Brasil. Garantir que o SUS tenha recursos financeiros suficientes e bem distribuídos é uma tarefa complexa, pois envolve múltiplas fontes de receita e mecanismos de alocação, além de enfrentar o desafio do subfinanciamento crônico, que afeta a qualidade e a abrangência dos serviços prestados.

► Fontes de Financiamento

O SUS é financiado por diversas fontes, o que inclui impostos e contribuições sociais em âmbito federal, estadual e municipal. Essas receitas são destinadas ao financiamento de ações e serviços públicos de saúde. A Constituição Federal de 1988 definiu as bases desse financiamento, e a Lei Complementar nº 141/2012 regulamenta os percentuais mínimos de recursos que devem ser aplicados em saúde por cada ente federado.

União:

O governo federal é o maior financiador do SUS, responsável por cerca de 45% a 50% do total de recursos. As principais fontes federais de recursos para o sistema incluem impostos como o Imposto de Renda (IR) e o Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI), além de contribuições sociais, como a Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (Cofins) e a Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL). O orçamento da União destinado à saúde é definido anualmente na Lei Orçamentária Anual (LOA) e deve cumprir com os limites constitucionais de aplicação mínima em saúde.

Estados:

Os estados são obrigados a destinar, no mínimo, 12% de suas receitas de impostos para o financiamento de ações e serviços públicos de saúde, conforme determina a Lei Complementar nº 141/2012. Esse percentual pode variar conforme a arrecadação de cada estado, o que cria diferenças significativas na capacidade de financiamento da saúde entre as unidades federativas.

Municípios:

Os municípios têm a responsabilidade de aplicar, pelo menos, 15% de suas receitas próprias em saúde. A participação dos municípios no financiamento do SUS tem aumentado ao longo dos anos, em parte devido à descentralização das ações de saúde, que colocou grande parte da responsabilidade pela prestação dos serviços básicos de saúde nas mãos das administrações municipais.

► Mecanismos de Alocação de Recursos

O repasse dos recursos financeiros do governo federal aos estados e municípios é realizado por meio de um mecanismo chamado repasse fundo a fundo, que envolve o Fundo Nacional de Saúde (FNS), os Fundos Estaduais de Saúde e os Fundos Municipais de Saúde. Esse sistema de repasse é fundamental para garantir que os recursos cheguem às diferentes esferas de gestão do SUS e possam ser aplicados de acordo com as necessidades locais.

Existem três principais modalidades de repasse:

Teto Financeiro Global:

O teto financeiro global é o valor máximo que cada estado ou município pode receber para o financiamento de suas ações e serviços de saúde. Esse valor é calculado com base em critérios como o tamanho da população, as necessidades de saúde locais e a capacidade de oferta de serviços. O objetivo é distribuir os recursos de forma equitativa, levando em consideração as desigualdades regionais.

Piso de Atenção Básica (PAB):

O PAB é um componente específico do financiamento destinado à atenção básica à saúde, que é a porta de entrada preferencial do SUS. Os repasses do PAB são divididos em dois blocos: o PAB fixo, calculado com base no número de habitantes do município, e o PAB variável, que leva em conta o cumprimento de metas e indicadores de desempenho, como a cobertura vacinal e o número de consultas realizadas.

Blocos de Financiamento:

Desde 2018, o financiamento do SUS foi reorganizado em dois blocos principais: o Bloco de Custeio e o Bloco de Investimento. O Bloco de Custeio financia as despesas correntes, como pagamento de salários, compra de medicamentos e manutenção das unidades de saúde. Já o Bloco de Investimento é destinado a gastos de capital, como construção de novas unidades e aquisição de equipamentos de alta complexidade.

► O Problema do Subfinanciamento

Embora o SUS seja um sistema amplo e essencial para a garantia da saúde pública no Brasil, ele enfrenta um problema crônico de subfinanciamento. O termo subfinanciamento refere-se à insuficiência de recursos para cobrir todas as demandas e necessidades do sistema. Diversos fatores contribuem para essa situação:

Crescimento da Demanda:

A demanda pelos serviços do SUS cresce a cada ano devido ao envelhecimento da população, ao aumento da prevalência de doenças crônicas e à pressão por novas tecnologias de saúde. No entanto, o crescimento da demanda não tem sido acompanhado por um aumento proporcional no financiamento.

Inflação na Saúde:

A inflação dos serviços de saúde tende a ser mais alta do que a inflação geral da economia, em grande parte devido ao custo crescente de medicamentos, equipamentos e tecnologias. Isso significa que, mesmo quando os recursos destinados ao SUS aumentam, muitas vezes não são suficientes para cobrir o aumento dos custos.

Desigualdades Regionais:

O Brasil é um país de grandes desigualdades regionais, o que afeta diretamente a alocação de recursos para a saúde. Estados e municípios mais pobres têm maior dificuldade em arrecadar receitas próprias e, portanto, dependem mais dos repasses federais. Em contrapartida, regiões mais desenvolvidas, como o Sudeste, conseguem aplicar mais recursos em saúde, o que agrava as disparidades no acesso e na qualidade dos serviços.

► Alternativas para o Financiamento Sustentável

Para enfrentar o desafio do subfinanciamento, várias propostas têm sido discutidas nos últimos anos. Algumas das alternativas incluem:

Aumento da Participação da União:

Especialistas sugerem que o governo federal aumente sua participação no financiamento do SUS, aliviando a pressão sobre estados e municípios, que já estão sobrecarregados com as responsabilidades de gestão. A ampliação dos recursos federais poderia garantir maior equidade na distribuição de verbas entre as regiões.

Melhoria na Gestão e Controle de Gastos:

Outra solução passa pela melhoria na gestão dos recursos disponíveis. A adoção de ferramentas de gestão mais eficazes, como o uso de sistemas informatizados e indicadores de desempenho, pode aumentar a eficiência do gasto público e reduzir desperdícios. O controle social, por meio dos conselhos de saúde, também pode desempenhar um papel importante na fiscalização da aplicação dos recursos.