Editora Solução
a solução para o seu concurso!

TRINDADE-PE

PREFEITURA MUNICIPAL DE TRINDADE - PERNAMBUCO

ENFERMEIRO - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

- Língua Portuguesa
- Legislação em Saúde
- Conhecimentos Profissionais
- Saúde Pública

INCLUI QUESTÕES GABARITADAS

EDITAL N° 001/2026 DO CONCURSO PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE TRINDADE (PE)

BÔNUS

ÁREA DO CONCURSEIRO

- **Português**: Ortografia, Fonologia, Acentuação Gráfica, Concordância, Regência, Crase e Pontuação.
- **Informática:** Computação na Nuvem, Armazenamento em Nuvem, Intranet, Internet, Conceitos, Protocolos e Segurança da informação.

41 ANOS
A SOLUÇÃO PARA O SEU CONCURSO

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/

Editora Solução
a solução para o seu concurso!

TRINDADE - PE

Enfermeiro - Atenção Primária à Saúde

SL-052ST-26
7901183008384

Esta é uma amostra grátis da apostila. Adquira o material com desconto clicando aqui.

Língua Portuguesa

1. Interpretação e Análise Textual (compreensão global, ideias principais e secundárias, inferências, coesão, coerência, gêneros textuais e variedades linguísticas) 7
2. Redação Oficial (elaboração de correspondências, ofícios, circulares e protocolos) 17
3. Sintaxe 29
4. Concordância verbal e nominal 33
5. Regência 37
6. Crase 41
7. Pontuação 43

Legislação Educacional

1. Estatuto da Igualdade Racial (Lei Federal nº 12.288/2010): igualdade e combate à discriminação 53
2. Lei Brasileira de Inclusão - LBI (Lei Federal nº 13.146/2015): inclusão e acessibilidade no ambiente escolar 60
3. Lei Federal nº 13.185/2015: prevenção e combate ao bullying 78
4. Lei Federal nº 13.431/2017 e Lei Federal nº 14.811/2024: proteção de crianças e adolescentes contra violência no ambiente escolar 79
5. Lei Federal nº 10.639/2003 e Lei Federal nº 11.645/2008: ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena 85
6. Lei Federal nº 14.254/2021: acompanhamento de educandos com dislexia, TDAH e transtornos de aprendizagem 85

Conhecimentos Profissionais
Enfermeiro - Atenção Primária à Saúde

1. Atendimento de enfermagem aos usuários da Atenção Básica; Acolhimento, escuta qualificada e classificação das necessidades dos usuários; Consulta de enfermagem e avaliação das condições de saúde; Planejamento e execução da assistência de enfermagem na unidade básica 109
2. Realização de procedimentos de enfermagem na Atenção Básica 112
3. Administração de medicamentos e acompanhamento das respostas ao tratamento 116
4. Curativos, cuidados com feridas e acompanhamento da evolução do paciente 122
5. Coleta de materiais para exames e realização de testes rápidos 127
6. Acompanhamento de gestantes durante o pré-natal de baixo risco 132
7. Atendimento e acompanhamento de crianças na unidade de saúde 133
8. Acompanhamento de pessoas com hipertensão e diabetes 144
9. Ações de prevenção, controle e acompanhamento de doenças e agravos 149
10. Realização e acompanhamento da vacinação e das ações de imunização 151
11. Visitas domiciliares e acompanhamento de usuários e famílias 153
12. Desenvolvimento de ações de educação em saúde para a comunidade 157
13. Busca ativa e acompanhamento de usuários que necessitam de atendimento 159
14. Registro de atendimentos, procedimentos e informações nos sistemas de saúde 162
15. Organização de prontuários, materiais, medicamentos e insumos de enfermagem 166
16. Participação em ações coletivas, campanhas e atividades de promoção da saúde 169
17. Trabalho integrado com a equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família 170

Esta é uma amostra grátis da apostila. Adquira o material com desconto clicando aqui.

Saúde Pública

1. Atenção primária à saúde 179
2. Determinantes sociais da saúde 182
3. Epidemiologia básica 186
4. Educação em saúde 188
5. Humanização no atendimento em saúde 190
6. Modelos de atenção à saúde 193
7. Participação e controle social na saúde 194
8. Políticas públicas de saúde 198
9. Prevenção e promoção da saúde 201
10. Programas de saúde pública 204
11. Rede de atenção à saúde 208
12. Sistema Único de Saúde (SUS) 209
13. Vigilância ambiental em saúde 210
14. Vigilância epidemiológica 214
15. Vigilância sanitária 216

Esta é uma amostra grátis da apostila. Adquira o material com desconto clicando aqui.

LÍNGUA PORTUGUESA

INTERPRETAÇÃO E ANÁLISE TEXTUAL (COMPREENSÃO GLOBAL, IDEIAS PRINCIPAIS E SECUNDÁRIAS, INFERÊNCIAS, COESÃO, COERÊNCIA, GÊNEROS TEXTUAIS E VARIEDADES LINGUÍSTICAS)

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.

Conceito de Ideias Principais e Secundárias

A distinção entre ideias principais e secundárias é essencial para a compreensão textual, pois permite ao leitor ou redator identificar o foco central de um texto e as informações que o sustentam.

Ideias Principais

As ideias principais são o cerne do texto, expressando o objetivo central ou a mensagem mais relevante que o autor deseja transmitir. Em um parágrafo, por exemplo, a ideia principal é aquela que sintetiza o ponto principal de forma clara e objetiva. Ela é indispensável para o entendimento do texto, sendo muitas vezes apresentada no início ou no final do parágrafo.

Ideias Secundárias

Por outro lado, as ideias secundárias são as informações complementares, que têm a função de detalhar, explicar ou exemplificar a ideia principal. Elas fornecem dados adicionais que ajudam a fortalecer ou contextualizar o tema central, mas não têm autonomia sem a ideia principal.

Relação entre Ideias Principais e Secundárias

Esses dois elementos formam uma relação de interdependência, em que as ideias secundárias ampliam o significado da ideia principal, criando uma cadeia lógica e coesa. Quando bem

Esta é uma amostra grátis da apostila. Adquira o material com desconto clicando aqui.

organizadas, essas ideias contribuem para uma leitura fluida e eficiente, facilitando a comunicação e o entendimento do conteúdo. Por exemplo:

▪ **Ideia Principal:** "A prática regular de exercícios físicos é essencial para a saúde."

▪ **Ideias Secundárias:** "Ela ajuda a prevenir doenças cardiovasculares, melhora a qualidade do sono e aumenta a disposição no dia a dia."

Exemplos Práticos de Identificação

Para compreender melhor a relação entre ideias principais e secundárias, apresentamos alguns exemplos práticos. Esses exemplos ajudam a visualizar como essas ideias se conectam para formar um texto claro e coeso.

Ex.: *Uma Situação de Risco*

Trecho:

"Meu primo já havia chegado à metade da perigosa ponte de ferro quando, de repente, um trem saiu do trilho, a cem metros da ponte. Com isso, ele não teve tempo de correr para a frente ou para trás, mas, demonstrando grande presença de espírito, agachou-se, segurou com as mãos um dos dormentes e deixou o corpo pendurado."

▪ **Ideia Principal:** O primo enfrentou uma situação perigosa ao atravessar a ponte de ferro.

▪ **Ideias Secundárias:** A chegada inesperada do trem, sua reação ao perigo e a maneira como se salvou.

Ex.: *Um Passeio na Fazenda*

Trecho:

"O dia amanhecera lindo na Fazenda Santo Inácio. Os dois filhos do Sr. Soares, administrador da fazenda, resolveram aproveitar o bom tempo. Pegaram um animal, montaram e seguiram contentes pelos campos, levando um farto lanche, preparado pela mãe."

Primeiro Parágrafo:

▪ **Ideia Principal:** O dia amanheceu lindo na Fazenda Santo Inácio.

▪ **Ideias Secundárias:** Não há, já que o parágrafo foca apenas na descrição do clima.

Segundo Parágrafo:

▪ **Ideia Principal:** Os filhos do Sr. Soares decidiram aproveitar o bom tempo.

▪ **Ideias Secundárias:** Pegaram um animal, montaram e seguiram pelos campos com um lanche preparado pela mãe.

Ex.: *Evento Natural*

Trecho:

"As estacas da cabana tremiam fortemente, e duas ou três vezes, o solo estremeceu violentamente sob meus pés. Logo percebi que se tratava de um terremoto."

▪ **Ideia Principal:** Era um terremoto.

▪ **Ideias Secundárias:** As estacas da cabana tremiam, e o solo estremeceu sob os pés do narrador.

▸ **Dica para Identificação**

Ao analisar um parágrafo:

▪ Identifique a frase que resume o ponto central (ideia principal).

▪ Localize as informações que detalham, exemplificam ou sustentam essa ideia (ideias secundárias).

Estrutura e Organização de Parágrafos

A organização de ideias em um parágrafo é essencial para a clareza e coesão de qualquer texto. A estrutura ideal combina uma ideia principal com ideias secundárias que a complementem, formando um conjunto lógico e bem articulado.

▸ **Padrões Comuns na Estrutura de Parágrafos**

Ideia Principal + Ideias Secundárias

Neste padrão, a ideia principal é apresentada no início do parágrafo, seguida pelas ideias secundárias, que ampliam, explicam ou exemplificam o tema central.

Ex.: *"A prática da leitura é fundamental para o desenvolvimento intelectual. Ela amplia o vocabulário, melhora a capacidade de argumentação e aumenta a compreensão de diferentes perspectivas."*

Ideias Secundárias + Ideia Principal:

Nesse formato, o parágrafo inicia com detalhes ou exemplos (ideias secundárias), culminando com a apresentação da ideia principal no final.

Ex.: *"As palavras cruzadas ajudam a exercitar o cérebro, os jogos de tabuleiro estimulam o raciocínio lógico, e os livros de mistério desafiam a imaginação. Por isso, atividades que combinam lazer e aprendizado são ótimas para a mente."*

Dicas para Organização dos Parágrafos:

▪ **Clareza na Identificação da Ideia Principal:** mantenha a ideia principal em uma frase clara e objetiva, destacando o ponto central do parágrafo.

▪ **Conexão entre Ideias:** use palavras de transição, como além disso, portanto, por exemplo e consequentemente, para conectar ideias principais e secundárias.

▪ **Evitar Redundâncias:** evite repetir informações já apresentadas no mesmo parágrafo, o que pode tornar o texto confuso e prolixo.

▪ **Tamanho Adequado:** prefira parágrafos de tamanho moderado, com informações suficientes para desenvolver a ideia principal sem torná-lo muito longo ou difícil de seguir.

Esta é uma amostra grátis da apostila. Adquira o material com desconto clicando aqui.

LEGISLAÇÃO EM SAÚDE

ESTATUTO DA IGUALDADE RACIAL (LEI FEDERAL Nº 12.288/2010): IGUALDADE E COMBATE À DISCRIMINAÇÃO

LEI Nº 12.288, DE 20 DE JULHO DE 2010.

Institui o Estatuto da Igualdade Racial; altera as Leis nos 7.716, de 5 de janeiro de 1989, 9.029, de 13 de abril de 1995, 7.347, de 24 de julho de 1985, e 10.778, de 24 de novembro de 2003.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

TÍTULO I
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta Lei institui o Estatuto da Igualdade Racial, destinado a garantir à população negra a efetivação da igualdade de oportunidades, a defesa dos direitos étnicos individuais, coletivos e difusos e o combate à discriminação e às demais formas de intolerância étnica.

Parágrafo único. Para efeito deste Estatuto, considera-se:

I - discriminação racial ou étnico-racial: toda distinção, exclusão, restrição ou preferência baseada em raça, cor, descendência ou origem nacional ou étnica que tenha por objeto anular ou restringir o reconhecimento, gozo ou exercício, em igualdade de condições, de direitos humanos e liberdades fundamentais nos campos político, econômico, social, cultural ou em qualquer outro campo da vida pública ou privada;

II - desigualdade racial: toda situação injustificada de diferenciação de acesso e fruição de bens, serviços e oportunidades, nas esferas pública e privada, em virtude de raça, cor, descendência ou origem nacional ou étnica;

III - desigualdade de gênero e raça: assimetria existente no âmbito da sociedade que acentua a distância social entre mulheres negras e os demais segmentos sociais;

IV - população negra: o conjunto de pessoas que se autodeclaram pretas e pardas, conforme o quesito cor ou raça usado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ou que adotam autodefinição análoga;

V - políticas públicas: as ações, iniciativas e programas adotados pelo Estado no cumprimento de suas atribuições institucionais;

VI - ações afirmativas: os programas e medidas especiais adotados pelo Estado e pela iniciativa privada para a correção das desigualdades raciais e para a promoção da igualdade de oportunidades.

Art. 2º É dever do Estado e da sociedade garantir a igualdade de oportunidades, reconhecendo a todo cidadão brasileiro, independentemente da etnia ou da cor da pele, o direito à participação na comunidade, especialmente nas atividades políticas, econômicas, empresariais, educacionais, culturais e esportivas, defendendo sua dignidade e seus valores religiosos e culturais.

Art. 3º Além das normas constitucionais relativas aos princípios fundamentais, aos direitos e garantias fundamentais e aos direitos sociais, econômicos e culturais, o Estatuto da Igualdade Racial adota como diretriz político-jurídica a inclusão das vítimas de desigualdade étnico-racial, a valorização da igualdade étnica e o fortalecimento da identidade nacional brasileira.

Art. 4º A participação da população negra, em condição de igualdade de oportunidade, na vida econômica, social, política e cultural do País será promovida, prioritariamente, por meio de:

I - inclusão nas políticas públicas de desenvolvimento econômico e social;

II - adoção de medidas, programas e políticas de ação afirmativa;

III - modificação das estruturas institucionais do Estado para o adequado enfrentamento e a superação das desigualdades étnicas decorrentes do preconceito e da discriminação étnica;

IV - promoção de ajustes normativos para aperfeiçoar o combate à discriminação étnica e às desigualdades étnicas em todas as suas manifestações individuais, institucionais e estruturais;

V - eliminação dos obstáculos históricos, socioculturais e institucionais que impedem a representação da diversidade étnica nas esferas pública e privada;

VI - estímulo, apoio e fortalecimento de iniciativas oriundas da sociedade civil direcionadas à promoção da igualdade de oportunidades e ao combate às desigualdades étnicas, inclusive mediante a implementação de incentivos e critérios de condicionamento e prioridade no acesso aos recursos públicos;

VII - implementação de programas de ação afirmativa destinados ao enfrentamento das desigualdades étnicas no tocante à educação, cultura, esporte e lazer, saúde, segurança, trabalho, moradia, meios de comunicação de massa, financiamentos públicos, acesso à terra, à Justiça, e outros.

Parágrafo único. Os programas de ação afirmativa constituir-se-ão em políticas públicas destinadas a reparar as distorções e desigualdades sociais e demais práticas discriminatórias adotadas, nas esferas pública e privada, durante o processo de formação social do País.

Art. 5º Para a consecução dos objetivos desta Lei, é instituído o Sistema Nacional de Promoção da Igualdade Racial (Sinapir), conforme estabelecido no Título III.

Esta é uma amostra grátis da apostila. Adquira o material com desconto clicando aqui.

TÍTULO II
DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

CAPÍTULO I
DO DIREITO À SAÚDE

Art. 6º O direito à saúde da população negra será garantido pelo poder público mediante políticas universais, sociais e econômicas destinadas à redução do risco de doenças e de outros agravos.

§ 1º O acesso universal e igualitário ao Sistema Único de Saúde (SUS) para promoção, proteção e recuperação da saúde da população negra será de responsabilidade dos órgãos e instituições públicas federais, estaduais, distritais e municipais, da administração direta e indireta.

§ 2º O poder público garantirá que o segmento da população negra vinculado aos seguros privados de saúde seja tratado sem discriminação.

Art. 7º O conjunto de ações de saúde voltadas à população negra constitui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, organizada de acordo com as diretrizes abaixo especificadas:

I - ampliação e fortalecimento da participação de lideranças dos movimentos sociais em defesa da saúde da população negra nas instâncias de participação e controle social do SUS;

II - produção de conhecimento científico e tecnológico em saúde da população negra;

III - desenvolvimento de processos de informação, comunicação e educação para contribuir com a redução das vulnerabilidades da população negra.

Art. 8º Constituem objetivos da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra:

I - a promoção da saúde integral da população negra, priorizando a redução das desigualdades étnicas e o combate à discriminação nas instituições e serviços do SUS;

II - a melhoria da qualidade dos sistemas de informação do SUS no que tange à coleta, ao processamento e à análise dos dados desagregados por cor, etnia e gênero;

III - o fomento à realização de estudos e pesquisas sobre racismo e saúde da população negra;

IV - a inclusão do conteúdo da saúde da população negra nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde;

V - a inclusão da temática saúde da população negra nos processos de formação política das lideranças de movimentos sociais para o exercício da participação e controle social no SUS.

Parágrafo único. Os moradores das comunidades de remanescentes de quilombos serão beneficiários de incentivos específicos para a garantia do direito à saúde, incluindo melhorias nas condições ambientais, no saneamento básico, na segurança alimentar e nutricional e na atenção integral à saúde.

CAPÍTULO II
DO DIREITO À EDUCAÇÃO, À CULTURA, AO ESPORTE E AO LAZER

SEÇÃO I
DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 9º A população negra tem direito a participar de atividades educacionais, culturais, esportivas e de lazer adequadas a seus interesses e condições, de modo a contribuir para o patrimônio cultural de sua comunidade e da sociedade brasileira.

Art. 10. Para o cumprimento do disposto no art. 9º, os governos federal, estaduais, distrital e municipais adotarão as seguintes providências:

I - promoção de ações para viabilizar e ampliar o acesso da população negra ao ensino gratuito e às atividades esportivas e de lazer;

II - apoio à iniciativa de entidades que mantenham espaço para promoção social e cultural da população negra;

III - desenvolvimento de campanhas educativas, inclusive nas escolas, para que a solidariedade aos membros da população negra faça parte da cultura de toda a sociedade;

IV - implementação de políticas públicas para o fortalecimento da juventude negra brasileira.

SEÇÃO II
DA EDUCAÇÃO

Art. 11. Nos estabelecimentos de ensino fundamental e de ensino médio, públicos e privados, é obrigatório o estudo da história geral da África e da história da população negra no Brasil, observado o disposto na Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

§ 1º Os conteúdos referentes à história da população negra no Brasil serão ministrados no âmbito de todo o currículo escolar, resgatando sua contribuição decisiva para o desenvolvimento social, econômico, político e cultural do País.

§ 2º O órgão competente do Poder Executivo fomentará a formação inicial e continuada de professores e a elaboração de material didático específico para o cumprimento do disposto no caput deste artigo.

§ 3º Nas datas comemorativas de caráter cívico, os órgãos responsáveis pela educação incentivarão a participação de intelectuais e representantes do movimento negro para debater com os estudantes suas vivências relativas ao tema em comemoração.

Art. 12. Os órgãos federais, distritais e estaduais de fomento à pesquisa e à pós-graduação poderão criar incentivos a pesquisas e a programas de estudo voltados para temas referentes às relações étnicas, aos quilombos e às questões pertinentes à população negra.

Art. 13. O Poder Executivo federal, por meio dos órgãos competentes, incentivará as instituições de ensino superior públicas e privadas, sem prejuízo da legislação em vigor, a:

I - resguardar os princípios da ética em pesquisa e apoiar grupos, núcleos e centros de pesquisa, nos diversos programas de pós-graduação que desenvolvam temáticas de interesse da população negra;

II - incorporar nas matrizes curriculares dos cursos de formação de professores temas que incluam valores concernentes à pluralidade étnica e cultural da sociedade brasileira;

Esta é uma amostra grátis da apostila. Adquira o material com desconto clicando aqui.

CONHECIMENTOS PROFISSIONAIS

ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM AOS USUÁRIOS DA ATENÇÃO BÁSICA; ACOLHIMENTO, ESCUTA QUALIFICADA E CLASSIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES DOS USUÁRIOS; CONSULTA DE ENFERMAGEM E AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE; PLANEJAMENTO E EXECUÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA UNIDADE BÁSICA

A consulta de enfermagem é um processo essencial para a promoção, prevenção e recuperação da saúde dos pacientes. Diferente de outros atendimentos, ela foca em um cuidado integral e personalizado, onde o enfermeiro assume um papel protagonista na gestão e planejamento da assistência. É nessa prática que ocorre a aplicação do conhecimento técnico e científico da enfermagem, orientado pelos princípios da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), permitindo um cuidado baseado em evidências e centrado no paciente.

A **Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)** é uma metodologia que organiza e otimiza o trabalho do enfermeiro, garantindo que cada etapa do atendimento seja estruturada e direcionada. Sua aplicação visa não apenas à resolução dos problemas de saúde do paciente, mas também à promoção de seu bem-estar, respeitando suas necessidades individuais e contexto. Esse processo abrange desde a coleta de dados sobre o paciente até a avaliação dos resultados obtidos com as intervenções de enfermagem.

Na consulta de enfermagem, o profissional não atua apenas na execução de procedimentos técnicos, mas também no gerenciamento do cuidado. Isso envolve a coordenação de recursos, tempo e pessoas, além de uma visão global do paciente. O enfermeiro deve gerenciar múltiplas informações, tais como condições clínicas, aspectos emocionais e sociais, e integrar tudo isso em um plano de cuidado eficiente. Esse papel gestor é fundamental para garantir a qualidade e a segurança do atendimento.

Outro aspecto crucial na consulta é o planejamento da assistência de enfermagem. A partir de um diagnóstico preciso, o enfermeiro traça metas e define estratégias de cuidado individualizado, com foco na resolução dos problemas identificados. O planejamento é uma ferramenta que assegura a continuidade da assistência, permitindo que a equipe de enfermagem siga uma linha de cuidado bem delineada e eficaz.

Portanto, a consulta de enfermagem é uma prática que vai muito além da simples execução de tarefas. Envolve um processo complexo de sistematização, gerenciamento e planejamento que, quando bem executado, eleva a qualidade do atendimento e promove a segurança e o bem-estar do paciente.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um processo metodológico que organiza o trabalho do enfermeiro, estruturando a assistência com base em etapas bem definidas. Seu principal objetivo é garantir que o cuidado seja prestado de maneira científica, individualizada e centrada nas necessidades do paciente. A SAE não apenas qualifica a atuação da enfermagem, mas também contribui para a segurança do paciente, garantindo a eficácia das intervenções.

Conceito e Importância da SAE

A SAE, conforme a nova resolução, é um instrumento metodológico de organização do processo de trabalho profissional do enfermeiro, garantindo a efetividade e a segurança da assistência prestada. É um processo obrigatório em todos os ambientes onde há cuidados de enfermagem, devendo ser registrado no Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) ou outro sistema formal de registro.

A Resolução COFEN nº 736/2024 reforça que a SAE é indispensável para a consolidação da identidade profissional da enfermagem. Além disso, fortalece a autonomia do enfermeiro ao permitir o desenvolvimento de diagnósticos e intervenções próprias da profissão, promovendo uma atuação independente e responsável. A sistematização proporciona cuidados seguros, qualificados e centrados na pessoa, respeitando seu contexto, direitos e singularidades.

As Etapas da SAE

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), conforme a Resolução COFEN nº 736/2024, é composta por cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes, recorrentes e cíclicas, que organizam o Processo de Enfermagem de forma contínua e dinâmica. São elas:

Avaliação de Enfermagem:

Esta etapa corresponde à coleta de dados subjetivos e objetivos, por meio de entrevista e exame físico, com foco inicial e contínuo nas condições de saúde da pessoa, família, coletividade ou grupos especiais. Utiliza-se de técnicas laboratoriais, exames de imagem, testes clínicos, escalas de avaliação validadas, protocolos institucionais e demais instrumentos para identificar necessidades de cuidado de enfermagem e saúde relevantes para a prática profissional.

Esta é uma amostra grátis da apostila. Adquira o material com desconto clicando aqui.

Diagnóstico de Enfermagem:

Com base nas informações obtidas durante a avaliação, o enfermeiro realiza a identificação de problemas de saúde existentes, condições de vulnerabilidade e disposições para melhorias nos comportamentos de saúde. Esses diagnósticos representam o julgamento clínico do enfermeiro sobre as necessidades de cuidado de enfermagem e são fundamentais para a definição das condutas assistenciais.

Planejamento de Enfermagem:

Consiste no desenvolvimento de um plano de cuidado direcionado, construído de forma colaborativa com o paciente e com a equipe de enfermagem e saúde, voltado para atender as demandas identificadas. O planejamento inclui:

- Priorização dos diagnósticos de enfermagem;
- Determinação dos resultados esperados, que podem ser qualitativos e/ou quantitativos, mensuráveis e exequíveis;
- Tomada de decisão terapêutica, expressa por meio da prescrição de enfermagem com intervenções, ações e protocolos assistenciais adequados à realidade do cuidado.

Implementação de Enfermagem:

Trata-se da execução das intervenções e ações planejadas, com base nas competências técnicas da equipe de enfermagem, conforme definido pelas normas do COFEN e Conselhos Regionais. A implementação ocorre com base em três padrões principais:

- **Cuidados de enfermagem autônomos:** prescritos e realizados pelo enfermeiro ou sob sua supervisão;
- **Cuidados interprofissionais:** realizados de forma colaborativa com outros profissionais da saúde;
- **Cuidados baseados em programas de saúde:** embasados em protocolos institucionais, com prescrição de medicamentos e solicitação de exames previstos nos programas de saúde pública.

Essa etapa também requer comunicação contínua e checagem da execução das intervenções, assegurando que o cuidado seja prestado com segurança e qualidade.

Evolução de Enfermagem:

Na fase final, o enfermeiro realiza a avaliação dos resultados alcançados com as intervenções implementadas. Esta análise permite verificar a efetividade das ações, realizar ajustes no plano de cuidado, e revisar todo o Processo de Enfermagem, promovendo a melhoria contínua da assistência e reafirmando o compromisso com a integralidade e a personalização do cuidado.

- **Vantagens da SAE na Qualidade do Cuidado**

A aplicação da SAE oferece diversas vantagens, tanto para o paciente quanto para o profissional de enfermagem. Para o paciente, a SAE garante um atendimento mais personalizado, com foco em suas necessidades específicas, o que resulta em maior qualidade e segurança no cuidado. Para o enfermeiro, o uso dessa metodologia oferece uma visão clara e organizada das necessidades do paciente, possibilitando uma atuação mais eficaz e assertiva.

Outro benefício importante é que a SAE facilita a comunicação entre os membros da equipe de saúde. Ao documentar todas as etapas do processo de enfermagem, o enfermeiro proporciona um fluxo de informações mais consistente e acessível para outros profissionais, o que contribui para a continuidade do cuidado, mesmo em mudanças de plantão ou transferências entre unidades.

- **Aplicação da SAE na Consulta de Enfermagem**

No contexto da consulta de enfermagem, a SAE assume um papel central. Durante a consulta, o enfermeiro segue as etapas da sistematização para avaliar o paciente de forma abrangente, identificar problemas e formular planos de cuidados individualizados. A coleta de dados ocorre a partir de um diálogo cuidadoso com o paciente e sua família, seguido pela avaliação clínica. Com base nas informações obtidas, o enfermeiro realiza o diagnóstico e propõe um plano de cuidados que inclui intervenções específicas e metas claras.

A sistematização durante a consulta permite ao enfermeiro não apenas tratar os problemas imediatos, mas também planejar ações de longo prazo, garantindo a continuidade do cuidado mesmo após o término da consulta. Isso reflete a importância de uma abordagem integral e contínua no processo de enfermagem.

Gerenciamento na Consulta de Enfermagem

O gerenciamento é um aspecto central na atuação do enfermeiro, especialmente durante a consulta de enfermagem. O enfermeiro não apenas presta cuidados diretos ao paciente, mas também desempenha um papel fundamental na coordenação de recursos, no uso eficiente do tempo e na organização das atividades de assistência. O gerenciamento na consulta de enfermagem envolve a capacidade de planejar, liderar, organizar e avaliar as ações realizadas, visando garantir uma assistência de qualidade, segura e contínua.

- **Papel do Enfermeiro como Gestor do Cuidado**

Durante a consulta de enfermagem, o enfermeiro atua como gestor do cuidado. Esse papel vai além da execução de intervenções técnicas, pois envolve a responsabilidade de organizar e integrar todos os aspectos da assistência prestada. O enfermeiro precisa garantir que o paciente receba um cuidado holístico, que abranja aspectos físicos, emocionais e sociais. Além disso, deve gerenciar os recursos disponíveis, como tempo, materiais e equipe de apoio, para oferecer um atendimento eficiente e de qualidade.

Esse papel de gestão do cuidado exige uma visão sistêmica e estratégica, onde o enfermeiro precisa tomar decisões rápidas e assertivas, sempre com base em evidências científicas. Ele também deve assegurar que todas as etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) sejam devidamente aplicadas, monitorando o progresso do paciente e fazendo os ajustes necessários no plano de cuidados.

- **Coordenação de Recursos e Atividades**

Um dos principais desafios enfrentados pelo enfermeiro durante a consulta de enfermagem é a coordenação de recursos e atividades. Em muitos casos, o enfermeiro deve lidar com a falta de materiais, limitações de tempo e sobrecarga de atendimentos. Por isso, é fundamental que o profissional tenha habilidades de planejamento e organização para garantir que os recursos sejam utilizados de maneira otimizada, sem comprometer a qualidade do cuidado.

Esta é uma amostra grátis da apostila. Adquira o material com desconto clicando aqui.

SAÚDE PÚBLICA

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Conceito, finalidade e posição da Atenção Primária no sistema de saúde

A Atenção Primária à Saúde, conhecida pela sigla APS, constitui um nível fundamental de organização da assistência à saúde e possui papel estratégico no Sistema Único de Saúde. No contexto brasileiro, a expressão Atenção Básica é tradicionalmente utilizada em documentos e políticas públicas em sentido relacionado à Atenção Primária. A APS deve estar próxima das pessoas e dos territórios, oferecendo cuidado contínuo para grande parte das necessidades de saúde da população e articulando o acesso aos demais serviços quando houver necessidade de atenção especializada, hospitalar ou de outros pontos da rede.

Sua atuação não se limita ao tratamento de doenças já instaladas. A Atenção Primária desenvolve um conjunto amplo de ações individuais, familiares e coletivas que podem envolver promoção da saúde, prevenção de doenças e outros agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. Dessa maneira, uma unidade de APS pode acompanhar pessoas saudáveis em ações preventivas, indivíduos com condições agudas, pacientes com doenças crônicas, gestantes, crianças, pessoas idosas e usuários com diferentes necessidades ao longo da vida.

É inadequado compreender a APS como uma assistência simplificada ou destinada apenas a situações de pouca importância. Sua característica central é oferecer atenção abrangente, próxima e contínua, resolvendo aquilo que estiver dentro de sua capacidade e articulando os demais níveis quando necessário. Hipertensão arterial, diabetes mellitus, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, vacinação, saúde sexual e reprodutiva, prevenção de agravos e diversas condições clínicas podem ser acompanhados nesse nível, conforme protocolos, competências profissionais e necessidades individuais.

A APS também desempenha papel importante como porta de entrada do sistema. Isso significa que muitas necessidades podem inicialmente ser apresentadas nesse ponto da rede. Entretanto, o sistema de saúde possui outras portas de entrada adequadas a determinadas situações. Uma emergência grave, por exemplo, exige acesso ao serviço correspondente e não deve ser retardada pela tentativa de passar previamente por uma unidade de Atenção Primária.

Outro elemento fundamental é o território. As equipes trabalham com uma população e uma realidade territorial, procurando conhecer características demográficas, epidemiológicas, sociais e ambientais que influenciam as condições de saúde. Esse conhecimento permite identificar necessidades que não seriam percebidas apenas por meio das consultas individuais. Se determinado território apresenta elevada incidência de uma doença transmissível, baixa cobertura de determinada ação preventiva ou dificuldade de acesso de certos grupos, essas informações podem orientar o planejamento das ações.

A atuação territorial não significa restringir o cuidado a uma visão geográfica. O território inclui relações sociais, equipamentos públicos, condições de moradia, trabalho, transporte, redes comunitárias e outros elementos que influenciam a vida das pessoas. Conhecer essas características ajuda a equipe a organizar ações compatíveis com as necessidades reais da população.

A Atenção Primária deve, portanto, ser compreendida como espaço de cuidado clínico, prevenção, promoção da saúde, vigilância e coordenação assistencial. Sua importância decorre não apenas da quantidade de pessoas atendidas, mas da capacidade de acompanhar usuários ao longo do tempo e integrar diferentes necessidades. Quando adequadamente organizada, contribui para resolver problemas no nível apropriado, identificar precocemente situações de risco e evitar fragmentação da assistência.

Princípios do SUS e atributos fundamentais da Atenção Primária

A organização da Atenção Primária está inserida nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. Entre os princípios fundamentais encontram-se universalidade, integralidade e equidade. A universalidade estabelece a saúde como direito e orienta o acesso às ações e aos serviços sem exclusões incompatíveis com esse direito. A integralidade exige compreender as necessidades de saúde de maneira ampla, articulando promoção, prevenção, tratamento, reabilitação e outras dimensões do cuidado. A equidade procura considerar diferenças de necessidades, riscos e vulnerabilidades para que os recursos e as ações sejam organizados de maneira compatível com essas diferenças.

Equidade não é sinônimo de oferecer exatamente a mesma resposta a todas as pessoas. Dois usuários podem necessitar de intensidades diferentes de acompanhamento. Uma pessoa clinicamente estável pode receber determinado planejamento, enquanto outra, com múltiplas condições crônicas e maior vulnerabilidade, pode necessitar de acompanhamento mais frequente e articulação com diferentes profissionais. O tratamento equitativo reconhece essas diferenças sem estabelecer discriminações indevidas.

Além dos princípios gerais do SUS, a Atenção Primária é frequentemente compreendida por meio de atributos que ajudam a caracterizar sua qualidade. Entre os atributos essenciais destacam-se acesso de primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado. Esses elementos estão relacionados, mas representam dimensões diferentes.

Esta é uma amostra grátis da apostila. Adquira o material com desconto clicando aqui.

O acesso de primeiro contato significa que a APS deve estar disponível como referência inicial para uma ampla variedade de necessidades. Esse atributo envolve mais do que a existência física de uma unidade. Horários, localização, barreiras administrativas, formas de agendamento, acolhimento e capacidade de resposta influenciam o acesso real. Uma unidade pode existir no território e, ainda assim, apresentar barreiras que dificultem a utilização dos serviços.

A longitudinalidade corresponde à relação continuada entre a equipe e os usuários ao longo do tempo. Quando uma pessoa é acompanhada continuamente, os profissionais podem conhecer melhor sua história, tratamentos anteriores, condições familiares e evolução clínica. Isso favorece decisões contextualizadas e reduz a fragmentação. Longitudinalidade não significa que o usuário será atendido sempre pelo mesmo profissional, mas pressupõe continuidade da responsabilidade assistencial e disponibilidade das informações necessárias.

A integralidade envolve reconhecer e responder, dentro das possibilidades da APS e da rede, a diferentes necessidades de saúde. Durante uma consulta de acompanhamento de hipertensão, por exemplo, podem ser identificadas questões relacionadas a vacinação, alimentação, saúde mental, uso de medicamentos ou outras condições. Integralidade não significa que um único profissional precise resolver todos os problemas, mas que as necessidades sejam reconhecidas e recebam respostas adequadas.

A coordenação do cuidado torna-se especialmente visível quando o usuário precisa de outros serviços. Uma pessoa encaminhada para cardiologia, por exemplo, não deixa automaticamente de ser acompanhada pela Atenção Primária. A equipe continua responsável pelo cuidado global e deve integrar, quando disponíveis, as informações produzidas pelo especialista. A comunicação entre os pontos da rede é essencial para reduzir repetição de procedimentos, perda de informações e orientações incompatíveis.

Também são reconhecidos atributos derivados, como orientação familiar, orientação comunitária e competência cultural. Eles destacam a necessidade de considerar o contexto familiar, as características da comunidade e os valores socioculturais relevantes para o cuidado. Assim, a APS combina responsabilidade individual com compreensão do território e da coletividade.

Organização territorial, equipes e processo de trabalho

A organização da Atenção Primária depende do conhecimento da população e do território sob responsabilidade das equipes. Territorialização e adscrição permitem organizar referências assistenciais e conhecer necessidades locais. Informações epidemiológicas, sociais e demográficas auxiliam no planejamento e permitem identificar grupos que necessitam de acompanhamento específico.

A Estratégia Saúde da Família possui papel central na organização da Atenção Primária brasileira. Seu modelo favorece o acompanhamento territorial e o estabelecimento de vínculos com a população. As equipes são compostas por profissionais com atribuições específicas e complementares, conforme as normas vigentes e a organização local. Médicos, enfermeiros, técnicos ou auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde participam de diferentes dimensões do cuidado, podendo haver profissionais de saúde bucal e atuação articulada com outras categorias.

O trabalho multiprofissional não significa que todos os integrantes da equipe realizam as mesmas tarefas. Cada categoria possui competências definidas pela legislação profissional e pelas normas correspondentes. A integração ocorre por meio de planejamento, comunicação, discussão de situações, compartilhamento de informações necessárias e articulação das intervenções. Um cuidado integrado depende tanto da cooperação quanto do respeito aos limites de atuação de cada profissional.

Os agentes comunitários de saúde possuem importante relação com o território e a população. Sua atuação pode contribuir para acompanhamento das famílias, identificação de necessidades, ações educativas, atualização de informações e aproximação entre comunidade e serviço, conforme suas atribuições. Por sua inserção territorial, podem perceber situações que não apareceriam espontaneamente em atendimentos realizados dentro da unidade.

O processo de trabalho inclui atendimentos individuais, procedimentos, atividades coletivas, visitas domiciliares quando indicadas, ações educativas, acompanhamento de condições crônicas, vacinação, vigilância e outras atividades. A combinação depende das características da população. Uma equipe não deve organizar toda sua atuação exclusivamente em função da demanda espontânea, pois isso pode reduzir a capacidade de desenvolver ações preventivas e acompanhar pessoas que necessitam de cuidado continuado.

A programação das atividades precisa coexistir com capacidade para atender necessidades não previamente agendadas. A demanda espontânea envolve pessoas que procuram o serviço por problemas surgidos ou percebidos naquele momento. O acolhimento permite compreender essa necessidade e definir a resposta adequada. Nem toda pessoa que procura a unidade precisa necessariamente de consulta médica imediata, assim como determinados sinais não podem ser submetidos a uma espera incompatível com sua gravidade.

As informações do território também orientam ações de vigilância em saúde. A identificação de doenças transmissíveis, condições ambientais, baixa cobertura de ações preventivas ou outros eventos relevantes pode exigir intervenções coletivas. Dessa maneira, assistência individual e vigilância não devem funcionar como atividades completamente isoladas.

A organização da APS exige, portanto, equilíbrio entre atendimento individual e ações coletivas, demanda espontânea e programada, cuidado clínico e vigilância, prevenção e tratamento. O planejamento deve ser orientado pelas necessidades da população, e não apenas pela repetição de rotinas administrativas.

Acolhimento, vínculo, resolutividade e coordenação das Redes de Atenção à Saúde

O acolhimento representa uma forma de organizar a relação entre o serviço e as necessidades apresentadas pelos usuários. Ele não deve ser reduzido à recepção administrativa ou a uma simples triagem destinada a decidir quem receberá atendimento. Acolher significa escutar a demanda, avaliar necessidades e

Esta é uma amostra grátis da apostila. Adquira o material com desconto clicando aqui.

Editora Solução
a solução para o seu concurso!

GOSTOU DESSE MATERIAL?

Então não pare por aqui: a versão **COMPLETA** vai te deixar ainda mais perto da sua aprovação e da tão sonhada estabilidade. Aproveite o **DESCONTO EXCLUSIVO** que liberamos para Você!

EU QUERO DESCONTO!