



QUEIMADOS-RJ

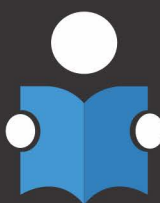
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADOS - RIO DE JANEIRO

TÉCNICO DE ENFERMAGEM 40H

- ▶ Língua portuguesa
- ▶ Legislação Municipal
- ▶ Saúde Pública
- ▶ Conhecimentos Específicos

INCLUI QUESTÕES GABARITADAS

EDITAL DE ABERTURA 01/2026



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/>



QUEIMADOS - RJ

▼

Técnico de
Enfermagem 40h



SL-069ST-26
7901183008131

Língua Portuguesa

1. Leitura, compreensão e interpretação de texto	7
2. Vocabulário: sentido denotativo e conotativo, sinonímia, antonímia, homonímia, paronímia e polissemia	10
3. Ortografia: emprego das letras, das palavras e da acentuação gráfica	13
4. Pontuação: emprego de todos os sinais de pontuação	19
5. Classes de palavras: Pronomes - classificação, emprego e colocação pronominal (próclise, ênclise e mesóclise); Verbos - emprego dos modos e tempos, flexões dos verbos irregulares, abundantes e defectivos e vozes verbais; Preposições - relações semânticas estabelecidas pelas preposições e locuções prepositivas; Conjunções - classificação, relações estabelecidas por conjunções, locuções conjuntivas; Substantivos - classificação e flexões; Adjetivos - classificação e flexões	25
6. Termos da oração: identificação e classificação. Processos sintáticos de coordenação e subordinação. Classificação dos períodos e orações	37
7. Concordância nominal e verbal	41
8. Regência nominal e verbal	44
9. Emprego do acento indicativo de crase	48

Legislação Municipal

1. Lei Orgânica do Município de Queimados/RJ	61
2. Lei Municipal nº 1.060, de 22 de dezembro de 2011 – Dispõe sobre o Regime Jurídico dos Servidores Públicos do Município de Queimados, das suas autarquias e fundações públicas	91

Saúde Pública

1. Sistema Único de Saúde – SUS: princípios, diretrizes, organização e funcionamento; níveis de atenção e Redes de Atenção à Saúde; direitos dos usuários; Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990	115
2. Atenção Primária à Saúde: organização e princípios básicos	135
3. Humanização e acolhimento nos serviços de saúde	138
4. Promoção, prevenção e educação em saúde	141
5. Vigilância em Saúde: noções de vigilância epidemiológica e sanitária	144
6. Prevenção e controle de doenças e agravos	146
7. Notificação compulsória	147
8. Imunização: noções básicas e Programa Nacional de Imunizações – PNI	150
9. Biossegurança: higiene das mãos; precauções; uso de EPI; prevenção de infecções e gerenciamento de resíduos de serviços de saúde	163
10. Segurança do paciente: princípios e medidas básicas de prevenção de riscos e incidentes na assistência	174

Conhecimentos Específicos Técnico de Enfermagem 40h

1. Fundamentos de Enfermagem: Princípios científicos e técnicos da Enfermagem	183
2. Ética e legislação profissional; Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem	187

ÍNDICE

3. Processo de trabalho em Enfermagem	196
4. Sistematização da Assistência de Enfermagem (noções).....	199
5. Humanização da assistência	203
6. Trabalho em equipe multiprofissional	203
7. Sistema Único de Saúde (SUS): Princípios e diretrizes do SUS.....	207
8. Organização da Atenção Básica.....	207
9. Estratégia Saúde da Família (ESF)	211
10. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)	214
11. Territorialização e adscrição da população	243
12. Redes de Atenção à Saúde (RAS)	246
13. Participação social e controle social	246
14. Atenção Básica e Atuação Territorial: Acolhimento e escuta qualificada; Classificação de risco (noções); Atendimento à demanda espontânea; Visitas domiciliares; Atuação em espaços comunitários (escolas, associações etc.); Promoção da saúde e prevenção de agravos.....	251
15. Assistência de Enfermagem: Verificação de sinais vitais.....	255
16. Higiene, conforto e segurança do paciente	268
17. Administração de medicamentos: Vias de administração, Cálculo de doses (noções).....	280
18. Curativos e tratamento de feridas	289
19. Segurança do paciente.....	289
20. Coleta de material para exames	294
21. Registros de Enfermagem	299
22. Assistência ao Paciente em Estado Grave: Urgência e emergência (noções); Suporte Básico de Vida (SBV); Reconhecimento de sinais de gravidade; Cuidados imediatos ao paciente crítico; Encaminhamento e regulação	301
23. Vigilância Epidemiológica: Conceitos básicos; Doenças transmissíveis e não transmissíveis	304
24. Notificação compulsória	307
25. Investigação epidemiológica; Cadeia de transmissão	307
26. Imunização e calendário vacinal	311
27. Controle de Infecção e Biossegurança: Infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS); Higienização das mãos; Uso de EPIs; Esterilização e desinfecção; Gerenciamento de resíduos; Prevenção de acidentes com material biológico	311
28. Segurança do Paciente: Protocolos de segurança; Identificação do paciente; Prevenção de quedas; Prevenção de lesões por pressão; Administração segura de medicamentos; Redução de riscos na assistência	311
29. Saúde Coletiva e Programas Prioritários: Saúde da criança, mulher, homem e idoso; Pré-natal, parto e puerpério (noções); Crescimento e desenvolvimento; Doenças crônicas (hipertensão, diabetes); Saúde mental (noções); Programas e políticas do Ministério da Saúde.....	311
30. Educação em Saúde: Planejamento de ações educativas; Estratégias de educação em saúde; Comunicação com a comunidade; Promoção do autocuidado; Ações coletivas e individuais	315
31. Gestão de Insumos e Organização dos Serviços: Controle de materiais e medicamentos; Armazenamento e conservação; Organização da unidade de saúde; Apoio ao planejamento das ações; Indicadores de saúde (noções)	319
32. Educação Permanente em Saúde: Atualização contínua; Participação em treinamentos; Integração da equipe; Melhoria da qualidade da assistência	323
33. Procedimentos Técnicos de Enfermagem: Administração de medicamentos (VO, IM, IV, SC); Curativos simples e complexos (noções); Oxigenoterapia e nebulização; Glicemia capilar; Coleta de sangue (noções); Assistência em procedimentos médicos.....	326

LÍNGUA PORTUGUESA

LEITURA, COMPREENSÃO E INTERPRETAÇÃO DE TEXTO

A compreensão e a interpretação de textos são habilidades essenciais para que a comunicação alcance seu objetivo de forma eficaz. Em diversos contextos, como na leitura de livros, artigos, propagandas ou imagens, é necessário que o leitor seja capaz de entender o conteúdo proposto e, além disso, atribuir significados mais amplos ao que foi lido ou visto.

Para isso, é importante distinguir os conceitos de compreensão e interpretação, bem como reconhecer que um texto pode ser verbal (composto por palavras) ou não-verbal (constituído por imagens, símbolos ou outros elementos visuais).

Compreender um texto implica decodificar sua mensagem explícita, ou seja, captar o que está diretamente apresentado. Já a interpretação vai além da compreensão, exigindo que o leitor utilize seu repertório pessoal e conhecimentos prévios para gerar um sentido mais profundo do texto. Dessa forma, dominar esses dois processos é essencial não apenas para a leitura cotidiana, mas também para o desempenho em provas e concursos, onde a análise de textos e imagens é frequentemente exigida.

Essa distinção entre compreensão e interpretação é crucial, pois permite ao leitor ir além do que está explícito, alcançando uma leitura mais crítica e reflexiva.

O PROCESSO DE LEITURA

A leitura é uma atividade que vai além da decodificação de palavras. Ela envolve a interação entre o leitor, o texto e o contexto. O leitor, ao entrar em contato com o texto, traz consigo um repertório prévio que inclui conhecimentos linguísticos, culturais e experiências pessoais, elementos que influenciam diretamente sua capacidade de interpretar. O texto, por sua vez, apresenta informações organizadas em uma estrutura lógica, que podem ser explícitas ou implícitas. Já o contexto refere-se ao ambiente ou situação em que a leitura ocorre, o que também impacta a interpretação.

Um bom leitor é aquele que consegue relacionar esses três elementos, identificando não apenas o significado literal das palavras e frases, mas também os sentidos implícitos, as intenções do autor e os elementos subjacentes que complementam a mensagem textual.

► A Importância da Leitura Crítica

Além da compreensão literal, a leitura crítica envolve questionar o texto, identificar possíveis vieses, entender o ponto de vista do autor e considerar as implicações das informações apresentadas. Um leitor crítico não apenas entende o texto, mas também reflete sobre ele, formando opiniões fundamentadas.

A leitura e a interpretação de textos são habilidades essenciais que envolvem a identificação precisa de palavras, expressões, frases e parágrafos. Esses elementos, quando bem compreendidos, permitem ao leitor não apenas captar o significado do texto, mas também interagir com ele de forma reflexiva e crítica. Desenvolver essas competências exige prática constante e um olhar atento para as nuances da linguagem, tornando o ato de ler uma experiência enriquecedora e transformadora.

CONCEITO DE COMPREENSÃO

A compreensão de um texto é o ponto de partida para qualquer análise textual. Ela representa o processo de decodificação da mensagem explícita, ou seja, a habilidade de extrair informações diretamente do conteúdo apresentado pelo autor, sem a necessidade de agregar inferências ou significados subjetivos. Quando compreendemos um texto, estamos simplesmente absorvendo o que está dito de maneira clara, reconhecendo os elementos essenciais da comunicação, como o tema, os fatos e os argumentos centrais.

► A Compreensão em Textos Verbais

Nos textos verbais, que utilizam a linguagem escrita ou falada como principal meio de comunicação, a compreensão passa pela habilidade de ler com atenção e reconhecer as estruturas linguísticas. Isso inclui:

- **Vocabulário** : O entendimento das palavras usadas no texto é fundamental. Palavras desconhecidas podem comprometer a compreensão, tornando necessário o uso de dicionários ou ferramentas de pesquisa para esclarecer o significado.
- **Sintaxe**: A maneira como as palavras estão organizadas em frases e parágrafos também influencia o processo de compreensão. Sentenças complexas, inversões sintáticas ou o uso de conectores como conjunções e preposições requerem atenção redobrada para garantir que o leitor compreenda as relações entre as ideias.
- **Coesão e coerência**: são dois pilares essenciais da compreensão. Um texto coeso é aquele cujas ideias estão bem conectadas, e a coerência se refere à lógica interna do texto, onde as ideias se articulam de maneira fluida e compreensível.

Ao realizar a leitura de um texto verbal, a compreensão exige a decodificação de todas essas estruturas. É a partir dessa leitura atenta e detalhada que o leitor poderá garantir que absorveu o conteúdo proposto pelo autor de forma plena.

► A Compreensão em Textos Não-Verbais

Além dos textos verbais, a compreensão se estende aos textos não-verbais, que utilizam símbolos, imagens, gráficos ou outras representações visuais para transmitir uma mensagem. Exemplos de textos não-verbais incluem obras de arte, fotografias, infográficos e até gestos em uma linguagem de sinais.

A compreensão desses textos exige uma leitura visual aguçada, na qual o observador decodifica os elementos presentes, como:

- **Cores:** As cores desempenham um papel comunicativo importante em muitos contextos, evocando emoções ou sugerindo informações adicionais. Por exemplo, em um gráfico, cores diferentes podem representar categorias distintas de dados.
- **Formas e símbolos:** Cada forma ou símbolo em um texto visual pode carregar um significado próprio, como sinais de trânsito ou logotipos de marcas. A correta interpretação desses elementos depende do conhecimento prévio do leitor sobre seu uso.
- **Gestos e expressões:** Em um contexto de comunicação corporal, como na linguagem de sinais ou em uma apresentação oral acompanhada de gestos, a compreensão se dá ao identificar e entender as nuances de cada movimento.

► Fatores que Influenciam a Compreensão

A compreensão, seja de textos verbais ou não-verbais, pode ser afetada por diversos fatores, entre eles:

- **Conhecimento prévio:** Quanto mais familiarizado o leitor estiver com o tema abordado, maior será sua capacidade de compreender o texto. Por exemplo, um leitor que já conhece o contexto histórico de um fato poderá compreender melhor uma notícia sobre ele.
- **Contexto:** O ambiente ou a situação em que o texto é apresentado também influencia a compreensão. Um texto jornalístico, por exemplo, traz uma mensagem diferente dependendo de seu contexto histórico ou social.
- **Objetivos da leitura:** O propósito com o qual o leitor aborda o texto impacta a profundidade da compreensão. Se a leitura for para estudo, o leitor provavelmente será mais minucioso do que em uma leitura por lazer.

► Compreensão como Base para a Interpretação

A compreensão é o primeiro passo no processo de leitura e análise de qualquer texto. Sem uma compreensão clara e objetiva, não é possível seguir para uma etapa mais profunda, que envolve a interpretação e a formulação de inferências. Somente após a decodificação do que está explicitamente presente no texto, o leitor poderá avançar para uma análise mais subjetiva e crítica, onde ele começará a trazer suas próprias ideias e reflexões sobre o que foi lido.

A compreensão textual é um processo que envolve a decodificação de elementos verbais e não-verbais, permitindo ao leitor captar a mensagem essencial do conteúdo. Ela exige atenção, familiaridade com as estruturas linguísticas ou visuais e, muitas vezes, o uso de recursos complementares, como dicionários. Ao dominar a compreensão, o leitor cria uma base sólida para interpretar textos de maneira mais profunda e crítica.

TEXTOS VERBAIS E NÃO-VERBAIS

Na comunicação, os textos podem ser classificados em duas categorias principais: verbais e não-verbais. Cada tipo de texto utiliza diferentes recursos e linguagens para transmitir suas mensagens, sendo fundamental que o leitor ou observador saiba identificar e interpretar corretamente as especificidades de cada um.

► Textos Verbais

Os textos verbais são aqueles constituídos pela linguagem escrita ou falada, onde as palavras são o principal meio de comunicação. Eles estão presentes em inúmeros formatos, como livros, artigos, notícias, discursos, entre outros. A linguagem verbal se apoia em uma estrutura gramatical, com regras que organizam as palavras e frases para transmitir a mensagem de forma coesa e compreensível.

Características dos Textos Verbais:

- **Estrutura Sintática:** As frases seguem uma ordem gramatical que facilita a decodificação da mensagem.
- **Uso de Palavras:** As palavras são escolhidas com base em seu significado e função dentro do texto, permitindo ao leitor captar as ideias expressas.
- **Coesão e Coerência:** A conexão entre frases, parágrafos e ideias deve ser clara, para que o leitor compreenda a linha de raciocínio do autor.

Exemplos de textos verbais incluem:

- **Livros e artigos:** Onde há um desenvolvimento contínuo de ideias, apoiado em argumentos e explicações detalhadas.
- **Diálogos e conversas:** Que utilizam a oralidade para interações mais diretas e dinâmicas.
- **Panfletos e propagandas:** Usam a linguagem verbal de forma concisa e direta para transmitir uma mensagem específica.

A compreensão de um texto verbal envolve a decodificação de palavras e a análise de como elas se conectam para construir significado. É essencial que o leitor identifique o tema, os argumentos centrais e as intenções do autor, além de perceber possíveis figuras de linguagem ou ambiguidades.

► Textos Não-Verbais

Os textos não-verbais utilizam elementos visuais para se comunicar, como imagens, símbolos, gestos, cores e formas. Embora não usem palavras diretamente, esses textos transmitem mensagens completas e são amplamente utilizados em contextos visuais, como artes visuais, placas de sinalização, fotografias, entre outros.

Características dos Textos Não-Verbais:

- **Imagens e símbolos:** Carregam significados culturais e contextuais que devem ser reconhecidos pelo observador.
- **Cores e formas:** Podem ser usadas para evocar emoções ou destacar informações específicas. Por exemplo, a cor vermelha em muitos contextos pode representar perigo ou atenção.

LEGISLAÇÃO MUNICIPAL

LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE QUEIMADOS/RJ

LEI ORGÂNICA MUNICIPAL DE QUEIMADOS PREÂMBULO

Nós, representantes do povo queimadense, constituídos em Poder Legislativo Organizante, reunidos na Câmara Municipal de Queimados, no pleno exercício das atribuições conferidas pelo Art. 29 da Constituição da República Federativa do Brasil (1) e pelo Art. 342 da Constituição do Estado do Rio de Janeiro (2), sob a proteção de Deus, votamos, aprovamos e promulgamos a seguinte LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE QUEIMADOS.

TÍTULO I DOS PRINCÍPIOS E DIREITOS FUNDAMENTAIS

Art. 1º - O Município de Queimados, parte integrante da união indissolúvel da República Federativa do Brasil, tem como fundamentos:

- I.a autonomia;
- II.a cidadania;
- III.a dignidade da pessoa humana;
- IV.os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa;
- V.o pluralismo político.

Parágrafo único - Todo o poder emana do povo, que o exerce, indiretamente, por meio de representantes eleitos, e, diretamente, nos termos da Constituição Federal, da Constituição Estadual e desta Lei Orgânica.

Art. 2º - A soberania popular será exercida nos termos da Lei:

- I.pelo sufrágio universal e pelo voto direto e secreto, com valor igual para todos;
- II.pelo plebiscito;
- III.pelo referendo;
- IV.pela iniciativa popular no processo legislativo;
- V.pela participação nas decisões do Município;
- VI.pela ação fiscalizadora sobre a administração pública.

Art. 3º - Constituem objetivos fundamentais dos cidadãos deste Município e de seus representantes:

- I.construir uma sociedade livre, justa e solidária;
- II.garantir o desenvolvimento local;
- III.contribuir para o desenvolvimento regional e nacional;
- IV.erradicar a pobreza e a marginalização;
- V.reduzir as desigualdades sociais;

(Supressão feita pela Emenda 08/03, de 27 de novembro de 2003.)

VI.promover o bem de todos, zelando pela ausência de preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade, religião e quaisquer outras formas de discriminação.

Art. 4º - Os direitos e deveres individuais e coletivos, na forma prevista na Constituição Federal, integram esta Lei Orgânica (Anexo I) e devem ser afixados em todas as repartições públicas do Município, nas escolas, nos hospitais, ou em qualquer local de acesso público, para que todos possam, permanentemente, tomar ciência, exigir o seu cumprimento por parte das autoridades e cumprir, por sua parte, o que cabe a cada cidadão habitante deste Município ou em que em seu território transite.

TÍTULO II DA ORGANIZAÇÃO MUNICIPAL

CAPÍTULO I DA ORGANIZAÇÃO POLÍTICO-ADMINISTRATIVA

Art. 5º - O Município de Queimados, com sede na cidade que lhe dá o nome, tem personalidade jurídica de direito público interno e é dotado de autonomia política, legislativa, administrativa e financeira, nos termos das Constituições Federal e Estadual.

Art. 6º - São Poderes de Município, independentes e harmônicos entre si, o Legislativo e o Executivo.

Art. 7º - As designações do Município, do Poder Executivo e do Poder Legislativo serão, respectivamente, as de Município de Queimados, Prefeitura Municipal de Queimados e Câmara Municipal de Queimados.

Art. 8º - São símbolos do Município o Brasão, a Bandeira e o Hino, cabendo à Lei regulamentar os seus usos.

Art. 9º - O aniversário do Município é celebrado à 21 de dezembro, dia de sua criação.

Art. 10 - São bens do Município todas as coisas móveis e imóveis, direitos e ações, que a qualquer título lhe pertençam.

Art. 11 - O Território do Município não poderá ser dividido em Distritos.

CAPÍTULO II DA COMPETÊNCIA DO MUNICÍPIO

SEÇÃO I DA COMPETÊNCIA PRIVATIVA

Art. 12 - Compete ao Município:

- I.legislar sobre assuntos de interesse local;
- II.instituir e arrecadar os tributos municipais, bem como aplicar suas rendas, sem prejuízo da obrigatoriedade de prestar contas e publicar balancetes nos prazos fixados em lei;
- III.planejar, fixar, fiscalizar e cobrar tarifas ou preços públicos;
- IV.dispor sobre:

- a) plano plurianual de governo, plano diretor e planos locais e setoriais de desenvolvimento municipal;
- b) lei de diretrizes orçamentárias, orçamento anual, plano plurianual de investimentos, operações de crédito e dívida pública municipal;
- c) organização, administração e execução de serviços públicos municipais;
- d) instituição do quadro, planos de carreira e regime jurídico único dos Servidores Públicos Municipais;
- e) administração, utilização e alienação dos bens públicos municipais;
- f) concessão de isenções, anistias fiscais e remissão de dívidas e créditos tributários;
- g) concessão de incentivos às atividades industriais, comerciais, de prestação de serviços, agropecuárias, artesanais, culturais, artísticas, de pesquisa científica e atividades congêneres;
- h) uso, parcelamento e ocupação do solo em território municipal, especialmente o de sua zona urbana;
- i) normas de edificação, de loteamento, de arruamento, de zoneamento urbano e rural, bem como as limitações urbanísticas convenientes à ordenação do território municipal, observadas as diretrizes da legislação federal, garantida a reserva de áreas destinadas a zonas verdes, zonas de produção agropecuária e logradouros públicos;
- j) registro, guarda, captura e vacinação de animais, com a finalidade precípua de controlar e erradicar moléstias de que possam ser portadores ou transmissores;
- k) depósito e venda de animais e mercadorias apreendidas em decorrência de transgressão à Legislação Municipal;
- l) criação e comercialização de animais em ambientes domiciliares;
- m) utilização dos bens públicos de uso comum.

V. organizar e prestar, diretamente, ou sob o regime de concessão ou permissão os serviços públicos locais, entre outros, o de transporte coletivo;

VI. regular, executar, licenciar, fiscalizar, conceder, permitir ou autorizar, conforme o caso:

- a) os serviços de carros de aluguel;
- b) os serviços funerários e os cemitérios;
- c) os serviços de iluminação pública;
- d) os serviços de mercados, feiras e matadouros públicos;
- e) os serviços de limpeza pública, coleta domiciliar, remoção de resíduos sólidos e destinação final do lixo;
- f) os serviços de construção e conservação de estradas, ruas, vias e caminhos municipais;
- g) os serviços de transporte escolar por meio de qualquer veículo;
- h) a afixação de cartazes e anúncios, bem como a utilização de quaisquer outros meios de publicidade e propaganda, nos locais sujeitos ao Poder de Polícia Municipal.

VII. estabelecer, fixar e sinalizar:

- a) as vias urbanas e as estradas municipais;

- b) as zonas de silêncio, de trânsito e tráfego em condições especiais;
- c) os pontos de parada obrigatória de veículos de transporte coletivo;
- d) os locais de estacionamento público de taxi e demais veículos;
- e) os locais de carga e descarga de mercadorias, fixando a tonelagem máxima dos veículos que circulam nas vias municipais.

VIII. ordenar as atividades urbanas, fixando condições e horários para funcionamento de estabelecimentos industriais, comerciais, prestadores de serviços, comércio eventual ou ambulante e outros, observada a Legislação pertinente;

IX. organizar e manter os serviços de fiscalização necessários ao exercício do Poder de Polícia Municipal;

X. conceder e cancelar licença para localização e funcionamento de estabelecimentos industriais, comerciais, prestadores de serviços, de comércio eventual ou ambulante e outros, bem como a licença para a realização de jogos, espetáculos, atividades culturais, e divertimentos públicos, observada a legislação pertinente;

(Redação dada pela Emenda nº 17/03, de 26 de novembro de 2003.)

XI. determinar, no exercício do Poder de Polícia Municipal, a lavratura de multas e o fechamento temporário ou definitivo, com a suspensão ou cancelamento da licença, do estabelecimento que descumprir a legislação vigente, prejudicando a saúde, a higiene, a segurança, o sossego público e os bons costumes;

XII. fiscalizar, nos locais de venda, peso, medidas e condições sanitárias dos gêneros alimentícios;

XIII. manter, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado:

- a) programas de educação pré-escolar, ensino fundamental e ensino profissionalizante;
- b) programas de alimentação ao educando;
- c) programas de apoio às práticas desportivas, recreativas e culturais;
- d) programas de desenvolvimento urbano nas áreas de habitação, saneamento básico, regularização, canalização e drenagem de águas pluviais, pavimentação, construção, ampliação, conservação e reforma dos prédios públicos municipais;
- e) serviços de atendimento à saúde da população;
- f) programas de proteção do Patrimônio Histórico, Cultural, Artístico e Paisagístico local.

XIV. estimular a participação popular na formulação de políticas públicas e na ação governamental, estabelecendo programas de incentivo e projetos de organização comunitária nos campos social e econômico, bem como cooperativas e mutirões;

(Supressão feita pela Emenda nº 19/03, de 15 de outubro de 2003.)

XV. integrar e participar de entidades que congreguem outros Municípios para a solução de problemas comuns;

XVI. realizar atividades de defesa civil e prevenção de acidentes naturais;

SAÚDE PÚBLICA

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS: PRINCÍPIOS, DIRETRIZES, ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO; NÍVEIS DE ATENÇÃO E REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE; DIREITOS DOS USUÁRIOS; LEIS Nº 8.080/1990 E Nº 8.142/1990

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.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM: PRINCÍPIOS CIENTÍFICOS E TÉCNICOS DA ENFERMAGEM

BASES CIENTÍFICAS DO CUIDADO PROFISSIONAL

► Conhecimento aplicado à observação clínica

A Enfermagem transforma conhecimentos sobre funcionamento do organismo, respostas humanas, ambiente e relações de cuidado em decisões observáveis no cotidiano assistencial. Um princípio científico não é apenas uma explicação teórica: ele orienta o que deve ser observado, quais alterações merecem atenção e por que determinada conduta pode proteger a pessoa. A prática profissional exige reconhecer que sinais, sintomas, comportamento, mobilidade, alimentação, sono, eliminação e integridade da pele formam um conjunto. Um achado isolado ganha sentido quando é relacionado ao estado geral, ao histórico conhecido e às mudanças percebidas ao longo do acompanhamento. A precisão começa na coleta cuidadosa dos dados, sem completar lacunas por suposição.

Dados objetivos, dados relatados e contexto

Dados objetivos são aqueles que podem ser observados ou mensurados por procedimentos adequados, enquanto dados relatados expressam percepções, desconfortos, dificuldades e experiências comunicadas pela própria pessoa ou por quem a acompanha. Ambos são importantes. Uma pessoa com mobilidade reduzida, por exemplo, pode apresentar pele aparentemente íntegra, mas relatar dor ao permanecer na mesma posição por muito tempo. O cuidado tecnicamente fundamentado combina inspeção, diálogo e avaliação das condições que aumentam risco de lesão, como umidade, atrito, pressão prolongada e dificuldade para mudar de posição. A decisão não nasce de um único elemento, e sim da integração entre achados concretos e necessidades individuais.

► Fundamentos biológicos e ambientais da assistência

O organismo busca manter equilíbrio interno diante de variações externas e internas. Alterações de temperatura, hidratação, oxigenação, perfusão, nutrição e mobilidade podem repercutir em várias funções ao mesmo tempo. A atuação de Enfermagem observa essas relações para reconhecer necessidades e prevenir agravamentos. Também considera que o ambiente interfere diretamente na segurança: iluminação insuficiente, disposição inadequada de mobiliário, ruído excessivo, superfícies úmidas e acesso difícil a objetos de uso frequente podem aumentar desconforto ou risco de acidente. A técnica, portanto, não se limita ao contato direto com o corpo; inclui a preparação do espaço em que o cuidado ocorre.

Prevenção baseada em mecanismos conhecidos

Prevenir riscos significa agir sobre mecanismos plausíveis antes que produzam dano. Para uma pessoa acamada com mobilidade reduzida, a proteção da pele depende de inspeção regular, higiene adequada, redução de umidade, posicionamento compatível com as condições clínicas e estímulo à mobilidade possível. A observação deve distinguir vermelhidão transitória de alterações persistentes, desconforto de dor intensa e limitação habitual de perda funcional recente. Quando aparecem sinais inesperados, a conduta adequada é ampliar a avaliação e comunicar a situação conforme a organização do serviço. A prevenção científica evita tanto a omissão quanto intervenções automáticas desvinculadas do quadro real.

AMOSTRA

A tabela relaciona alguns princípios gerais ao modo como se tornam decisões práticas, destacando o risco que cada um ajuda a controlar.

Princípio aplicado	Finalidade prática	Exemplo de aplicação	Risco reduzido
Observação sistemática	Detectar alterações relevantes	Comparar condição atual da pele com registros prévios	Atraso no reconhecimento de lesão
Controle ambiental	Tornar o espaço mais seguro	Retirar obstáculos de uma área de circulação	Quedas e colisões
Individualização	Adequar a conduta à necessidade real	Ajustar posicionamento à tolerância e à mobilidade	Desconforto e dano por pressão
Reavaliação	Verificar efeito do cuidado	Conferir resposta após mudança de posição	Persistência de problema não percebido

O quadro mostra que um mesmo princípio pode orientar ações diferentes conforme a pessoa e o ambiente. O valor científico está na relação coerente entre mecanismo, achado e intervenção, e não na repetição mecânica de rotinas.

Relação entre causa, risco e resposta de cuidado

O conhecimento científico também ajuda a distinguir fator de risco, sinal presente e consequência possível. Essa diferença evita tratar todos os problemas como se já estivessem instalados. Mobilidade reduzida, por exemplo, aumenta a possibilidade de complicações, mas não significa que elas necessariamente existam. A observação procura sinais concretos e, ao mesmo tempo, mantém medidas preventivas compatíveis com o risco. Esse raciocínio favorece intervenções proporcionais: nem ausência de cuidado por falta de sintoma, nem excesso de intervenção baseado somente em temor. Quando uma condição muda, a hipótese de cuidado deve ser revista. Uma pessoa antes estável que passa a apresentar sonolência, recusa alimentar e dificuldade para permanecer sentada exige nova leitura do conjunto, porque o significado das necessidades anteriores pode ter mudado. O princípio científico é dinâmico: dados novos podem confirmar, enfraquecer ou substituir uma interpretação inicial, e o plano assistencial precisa acompanhar essa evolução.

TÉCNICA, PADRONIZAÇÃO E SEGURANÇA NA EXECUÇÃO

► Sequência técnica e preparo do procedimento

Uma técnica de Enfermagem organiza ações em uma sequência capaz de reduzir erros, preservar conforto e tornar o resultado rastreável. O preparo começa antes do primeiro contato com materiais. É necessário compreender o objetivo do procedimento, verificar se há indicação registrada, identificar a pessoa corretamente, avaliar condições que possam exigir adaptação e separar apenas o que será utilizado. A organização prévia reduz interrupções que podem comprometer assepsia, privacidade ou continuidade. Explicar o que será feito também faz parte da execução, porque favorece cooperação e permite que a pessoa informe dor, alergia conhecida, limitação de movimento ou outra condição relevante.

Planejamento de materiais, ambiente e posição

Em uma troca de curativo simples em unidade ambulatorial, a qualidade técnica depende de decisões anteriores à abertura dos materiais. O local deve permitir privacidade, iluminação suficiente e superfície de apoio organizada. Materiais limpos e estéreis, quando necessários, precisam permanecer protegidos até o momento de uso. O posicionamento deve oferecer acesso ao local sem impor esforço desnecessário. Antes de iniciar, o profissional verifica se há itens suficientes para completar o procedimento e define onde serão descartados resíduos. Essa preparação evita deslocamentos durante etapas críticas e reduz a possibilidade de tocar superfícies não planejadas enquanto se manipula a área de cuidado.

► Assepsia, ergonomia e controle de falhas

A prevenção de contaminação exige distinguir áreas, materiais e momentos de maior ou menor risco. Higiene das mãos, uso de barreiras conforme a exposição esperada, manipulação cuidadosa e descarte correto são componentes conectados. O cuidado técnico também protege o trabalhador. Altura inadequada da superfície, torção do tronco, alcance excessivo e improvisação de apoio favorecem sobrecarga musculoesquelética e reduzem precisão. A ergonomia deve ser ajustada antes da execução, especialmente quando o procedimento exige permanência prolongada em determinada posição.



**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!