



HCFAMEMA

**HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE
MEDICINA DE MARÍLIA**

Técnico de Enfermagem

Nº 1/2025

**CÓD: OP-082FV-25
7908403569953**

Língua Portuguesa

1. Leitura e interpretação de diversos tipos de textos (literários e não literários)	9
2. Sinônimos e antônimos; Sentido próprio e figurado das palavras.....	16
3. Pontuação	19
4. Classes de palavras: substantivo, adjetivo, numeral, artigo, pronome, verbo, advérbio, preposição e conjunção: emprego e sentido que imprimem às relações que estabelecem.....	20
5. Concordância verbal e nominal	26
6. Regência verbal e nominal	28
7. Colocação pronominal	29
8. Crase	31

Matemática

1. Resolução de situações-problema, envolvendo: adição, subtração, multiplicação, divisão, potenciação ou radiciação com números racionais, nas suas representações fracionária ou decimal.....	41
2. Mínimo múltiplo comum e Máximo divisor comum.....	42
3. Razão e proporção	43
4. Regra de três simples ou composta	44
5. Porcentagem.....	46
6. Equações do 1º ou do 2º grau	47
7. Sistema de equações do 1º grau	49
8. Grandezas e medidas: quantidade, tempo, comprimento, superfície, capacidade e massa	51
9. Relação entre grandezas: tabela ou gráfico	53
10. Tratamento da informação: média aritmética simples	57
11. Noções de Geometria: forma, ângulos, área, perímetro, volume, Teoremas de Pitágoras ou de Tales	57

Informática

1. MS-Windows 10: conceito de pastas, diretórios, arquivos e atalhos, área de trabalho, área de transferência, manipulação de arquivos e pastas, uso dos menus, programas e aplicativos, interação com o conjunto de aplicativos MS-Office 2016	69
2. MS-Word 2016: estrutura básica dos documentos, edição e formatação de textos, cabeçalhos, parágrafos, fontes, colunas, marcadores simbólicos e numéricos, tabelas, impressão, controle de quebras e numeração de páginas, legendas, índices, inserção de objetos, campos predefinidos, caixas de texto.....	71
3. MS-Excel 2016: estrutura básica das planilhas, conceitos de células, linhas, colunas, pastas e gráficos, elaboração de tabelas e gráficos, uso de fórmulas, funções e macros, impressão, inserção de objetos, campos predefinidos, controle de quebras e numeração de páginas, obtenção de dados externos, classificação de dados	79
4. MS-PowerPoint 2016: estrutura básica das apresentações, conceitos de slides, anotações, régua, guias, cabeçalhos e rodapés, noções de edição e formatação de apresentações, inserção de objetos, numeração de páginas, botões de ação, animação e transição entre slides.....	86
5. Correio Eletrônico: uso de correio eletrônico, preparo e envio de mensagens, anexação de arquivos	93
6. Internet: navegação na Internet, conceitos de URL, links, sites, busca e impressão de páginas	94
7. Tópicos básicos de ambientes Google Workspace (Gmail, Agenda, Meet, Chat, Drive, Documentos, Planilhas, Apresentações, Formulários) e Microsoft Teams (chats, chamadas de áudio e vídeo, criação de grupos, trabalho em equipe: Word, Excel, PowerPoint)	101

Política de Saúde

1. Diretrizes e bases da implantação do SUS; Lei Federal nº 8.080/1990; Lei Federal nº 8.142/1990; Decreto Federal nº 7.508/2011	117
2. Constituição da República Federativa do Brasil – Saúde.....	133
3. Organização da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde	135
4. Epidemiologia, história natural e prevenção de doenças	136
5. Reforma Sanitária e Modelos Assistenciais de Saúde – Vigilância em Saúde	142
6. Indicadores de nível de saúde da população	147
7. Políticas de descentralização e atenção primária à Saúde; Princípio da Atenção Primária	154
8. Doenças de notificação compulsória no Estado de São Paulo	160
9. Doenças de notificação compulsória em nível estadual e nacional.....	162
10. Calendário Nacional de Vacinação.....	166
11. Rede de Atenção à Saúde	168
12. Política Nacional de Atenção Básica.....	170
13. Determinantes Sociais e Processos de Saúde-doença	198
14. Linhas de cuidados.....	199
15. Programa Nacional de Humanização do SUS.....	201

Conhecimentos Específicos Técnico de Enfermagem

1. Assistência técnica de enfermagem na saúde da criança, da mulher, do adulto e do idoso	209
2. Assistência técnica de enfermagem nos agravos clínicos e cirúrgicos	213
3. Assistência técnica de enfermagem em urgência e emergência	220
4. Programa Nacional de Imunização e Vacinação Ocupacional.....	221
5. Farmacologia.....	225
6. Biossegurança	231
7. Limpeza, Desinfecção e Esterilização	237
8. Vigilância em Saúde	245
9. Doenças de notificação compulsória	247
10. Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.....	250
11. Toxicologia Ocupacional.....	262
12. Relação trabalho e saúde.....	264
13. Epidemiologia das doenças do trabalho, inquéritos sanitários, análise do perfil de morbidade e mortalidade dos trabalhadores	268
14. Comunicação de Acidente de Trabalho.....	275
15. A inserção da pessoa com deficiência no trabalho	280
16. Norma Regulamentadora 4 (NR-4) – Serviços especializados em engenharia de segurança e em medicina do trabalho	283
17. Norma Regulamentadora (NR5) – Comissão interna de prevenção de acidentes (CIPA).....	284
18. Norma Regulamentadora 6 (NR-6) – Equipamento de proteção individual	288
19. Norma Regulamentadora 7 (NR-7) – Programa de controle médico e saúde ocupacional (PCMSO)	293

ÍNDICE

20. Norma Regulamentadora 9 (NR-9) – Avaliação e controle das exposições ocupacionais a agentes físicos, químicos e biológicos.....	294
21. Norma Regulamentadora 15 (NR-15) – Atividades e operações insalubres	296
22. Norma Regulamentadora 17 (NR-17) – Ergonomia	296
23. Norma Regulamentadora 32 (NR-32) – Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde	305
24. Gerenciamento de resíduos.....	306
25. Ética profissional	307
26. Perícia Médica.....	315
27. Perícia Médica do Servidor Público do Estado de São Paulo	323
28. Regulamento de Perícias Médicas: Decreto nº29.180/88, Decreto nº 52.968/72.....	327
29. Resolução SPG nº 15 de 11.04.2017	334

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

A leitura e interpretação de textos são habilidades essenciais no âmbito dos concursos públicos, pois exigem do candidato a capacidade de compreender não apenas o sentido literal, mas também as nuances e intenções do autor. Os textos podem ser divididos em duas categorias principais: literários e não literários. A interpretação de ambos exige um olhar atento à estrutura, ao ponto de vista do autor, aos elementos de coesão e à argumentação. Neste contexto, é crucial dominar técnicas de leitura que permitam identificar a ideia central do texto, inferir informações implícitas e analisar a organização textual de forma crítica e objetiva.

— Compreensão Geral do Texto

A compreensão geral do texto consiste em identificar e captar a mensagem central, o tema ou o propósito de um texto, sejam eles explícitos ou implícitos. Esta habilidade é crucial tanto em textos literários quanto em textos não literários, pois fornece ao leitor uma visão global da obra, servindo de base para uma interpretação mais profunda. A compreensão geral vai além da simples decodificação das palavras; envolve a percepção das intenções do autor, o entendimento das ideias principais e a identificação dos elementos que estruturam o texto.

— Textos Literários

Nos textos literários, a compreensão geral está ligada à interpretação dos aspectos estéticos e subjetivos. É preciso considerar o gênero (poesia, conto, crônica, romance), o contexto em que a obra foi escrita e os recursos estilísticos utilizados pelo autor. A mensagem ou tema de um texto literário muitas vezes não é transmitido de maneira direta. Em vez disso, o autor pode utilizar figuras de linguagem (metáforas, comparações, simbolismos), criando camadas de significação que exigem uma leitura mais interpretativa.

Por exemplo, em um poema de Manuel Bandeira, como “O Bicho”, ao descrever um homem que revirava o lixo em busca de comida, a compreensão geral vai além da cena literal. O poema denuncia a miséria e a degradação humana, mas faz isso por meio de uma imagem que exige do leitor sensibilidade para captar essa crítica social indireta.

Outro exemplo: em contos como “A Hora e a Vez de Augusto Matraga”, de Guimarães Rosa, a narrativa foca na jornada de transformação espiritual de um homem. Embora o texto tenha uma história clara, sua compreensão geral envolve perceber os elementos de religiosidade e redenção que permeiam a narrativa, além de entender como o autor utiliza a linguagem regionalista para dar profundidade ao enredo.

— Textos Não Literários

Em textos não literários, como artigos de opinião, reportagens, textos científicos ou jurídicos, a compreensão geral tende a ser mais direta, uma vez que esses textos visam transmitir informações objetivas, ideias argumentativas ou instruções. Neste caso, o leitor precisa identificar claramente o tema principal ou a tese defendida pelo autor e compreender o desenvolvimento lógico do conteúdo.

Por exemplo, em um artigo de opinião sobre os efeitos da tecnologia na educação, o autor pode defender que a tecnologia é uma ferramenta essencial para o aprendizado no século XXI. A compreensão geral envolve identificar esse posicionamento e as razões que o autor oferece para sustentá-lo, como o acesso facilitado ao conhecimento, a personalização do ensino e a inovação nas práticas pedagógicas.

Outro exemplo: em uma reportagem sobre desmatamento na Amazônia, o texto pode apresentar dados e argumentos para expor a gravidade do problema ambiental. O leitor deve captar a ideia central, que pode ser a urgência de políticas de preservação e as consequências do desmatamento para o clima global e a biodiversidade.

— Estratégias de Compreensão

Para garantir uma boa compreensão geral do texto, é importante seguir algumas estratégias:

- **Leitura Atenta:** Ler o texto integralmente, sem pressa, buscando entender o sentido de cada parte e sua relação com o todo.

- **Identificação de Palavras-Chave:** Buscar termos e expressões que se repetem ou que indicam o foco principal do texto.

- **Análise do Título e Subtítulos:** Estes elementos frequentemente apontam para o tema ou ideia principal do texto, especialmente em textos não literários.

- **Contexto de Produção:** Em textos literários, o contexto histórico, cultural e social do autor pode fornecer pistas importantes para a interpretação do tema. Nos textos não literários, o contexto pode esclarecer o objetivo do autor ao produzir aquele texto, seja para informar, convencer ou instruir.

- **Perguntas Norteadoras:** Ao ler, o leitor pode se perguntar: Qual é o tema central deste texto? Qual é a intenção do autor ao escrever este texto? Há uma mensagem explícita ou implícita?

Exemplos Práticos

- **Texto Literário:** Um poema como “Canção do Exílio” de Gonçalves Dias pode, à primeira vista, parecer apenas uma descrição saudosista da pátria. No entanto, a compreensão geral

deste texto envolve entender que ele foi escrito no contexto de um poeta exilado, expressando tanto amor pela pátria quanto um sentimento de perda e distanciamento.

- **Texto Não Literário:** Em um artigo sobre as mudanças climáticas, a tese principal pode ser que a ação humana é a principal responsável pelo aquecimento global. A compreensão geral exigiria que o leitor identificasse essa tese e as evidências apresentadas, como dados científicos ou opiniões de especialistas, para apoiar essa afirmação.

– Importância da Compreensão Geral

Ter uma boa compreensão geral do texto é o primeiro passo para uma interpretação eficiente e uma análise crítica. Nos concursos públicos, essa habilidade é frequentemente testada em questões de múltipla escolha e em questões dissertativas, nas quais o candidato precisa demonstrar sua capacidade de resumir o conteúdo e de captar as ideias centrais do texto.

Além disso, uma leitura superficial pode levar a erros de interpretação, prejudicando a resolução correta das questões. Por isso, é importante que o candidato esteja sempre atento ao que o texto realmente quer transmitir, e não apenas ao que é dito de forma explícita. Em resumo, a compreensão geral do texto é a base para todas as outras etapas de interpretação textual, como a identificação de argumentos, a análise da coesão e a capacidade de fazer inferências.

– Ponto de Vista ou Ideia Central Defendida pelo Autor

O ponto de vista ou a ideia central defendida pelo autor são elementos fundamentais para a compreensão do texto, especialmente em textos argumentativos, expositivos e literários. Identificar o ponto de vista do autor significa reconhecer a posição ou perspectiva adotada em relação ao tema tratado, enquanto a ideia central refere-se à mensagem principal que o autor deseja transmitir ao leitor.

Esses elementos revelam as intenções comunicativas do texto e ajudam a esclarecer as razões pelas quais o autor constrói sua argumentação, narrativa ou descrição de determinada maneira. Assim, compreender o ponto de vista ou a ideia central é essencial para interpretar adequadamente o texto e responder a questões que exigem essa habilidade.

– Textos Literários

Nos textos literários, o ponto de vista do autor pode ser transmitido de forma indireta, por meio de narradores, personagens ou símbolos. Muitas vezes, os autores não expõem claramente suas opiniões, deixando a interpretação para o leitor. O ponto de vista pode variar entre diferentes narradores e personagens, enriquecendo a pluralidade de interpretações possíveis.

Um exemplo clássico é o narrador de “Dom Casmurro”, de Machado de Assis. Embora Bentinho (o narrador-personagem) conte a história sob sua perspectiva, o leitor percebe que o ponto de vista dele é enviesado, e isso cria ambiguidade sobre a questão central do livro: a possível traição de Capitu. Nesse caso, a ideia central pode estar relacionada à incerteza e à subjetividade das percepções humanas.

Outro exemplo: em “Vidas Secas”, de Graciliano Ramos, o ponto de vista é o de uma narrativa em terceira pessoa que se foca nos personagens humildes e no sofrimento causado pela

seca no sertão nordestino. A ideia central do texto é a denúncia das condições de vida precárias dessas pessoas, algo que o autor faz por meio de uma linguagem econômica e direta, alinhada à dureza da realidade descrita.

Nos poemas, o ponto de vista também pode ser identificado pelo eu lírico, que expressa sentimentos, reflexões e visões de mundo. Por exemplo, em “O Navio Negreiro”, de Castro Alves, o eu lírico adota um tom de indignação e denúncia ao descrever as atrocidades da escravidão, reforçando uma ideia central de crítica social.

– Textos Não Literários

Em textos não literários, o ponto de vista é geralmente mais explícito, especialmente em textos argumentativos, como artigos de opinião, editoriais e ensaios. O autor tem o objetivo de convencer o leitor de uma determinada posição sobre um tema. Nesse tipo de texto, a tese (ideia central) é apresentada de forma clara logo no início, sendo defendida ao longo do texto com argumentos e evidências.

Por exemplo, em um artigo de opinião sobre a reforma tributária, o autor pode adotar um ponto de vista favorável à reforma, argumentando que ela trará justiça social e reduzirá as desigualdades econômicas. A ideia central, neste caso, é a defesa da reforma como uma medida necessária para melhorar a distribuição de renda no país. O autor apresentará argumentos que sustentem essa tese, como dados econômicos, exemplos de outros países e opiniões de especialistas.

Nos textos científicos e expositivos, a ideia central também está relacionada ao objetivo de informar ou esclarecer o leitor sobre um tema específico. A neutralidade é mais comum nesses casos, mas ainda assim há um ponto de vista que orienta a escolha das informações e a forma como elas são apresentadas. Por exemplo, em um relatório sobre os efeitos do desmatamento, o autor pode não expressar diretamente uma opinião, mas ao apresentar evidências sobre o impacto ambiental, está implicitamente sugerindo a importância de políticas de preservação.

– Como Identificar o Ponto de Vista e a Ideia Central

Para identificar o ponto de vista ou a ideia central de um texto, é importante atentar-se a certos aspectos:

1. Título e Introdução: Muitas vezes, o ponto de vista do autor ou a ideia central já são sugeridos pelo título do texto ou pelos primeiros parágrafos. Em artigos e ensaios, o autor frequentemente apresenta sua tese logo no início, o que facilita a identificação.

2. Linguagem e Tom: A escolha das palavras e o tom (objetivo, crítico, irônico, emocional) revelam muito sobre o ponto de vista do autor. Uma linguagem carregada de emoção ou uma sequência de dados e argumentos lógicos indicam como o autor quer que o leitor interprete o tema.

3. Seleção de Argumentos: Nos textos argumentativos, os exemplos, dados e fatos apresentados pelo autor refletem o ponto de vista defendido. Textos favoráveis a uma determinada posição tenderão a destacar aspectos que reforcem essa perspectiva, enquanto minimizam ou ignoram os pontos contrários.

4. Conectivos e Estrutura Argumentativa: Conectivos como “portanto”, “por isso”, “assim”, “logo” e “no entanto” são usados para introduzir conclusões ou para contrastar argumentos, ajudando a deixar claro o ponto de vista do autor. A organização do texto em blocos de ideias também pode indicar a progressão da defesa da tese.

5. Conclusão: Em muitos textos, a conclusão serve para reafirmar o ponto de vista ou ideia central. Neste momento, o autor resume os principais argumentos e reforça a posição defendida, ajudando o leitor a compreender a ideia principal.

Exemplos Práticos

- **Texto Literário:** No conto “A Cartomante”, de Machado de Assis, o narrador adota uma postura irônica, refletindo o ceticismo em relação à superstição. A ideia central do texto gira em torno da crítica ao comportamento humano que, por vezes, busca respostas mágicas para seus problemas, ignorando a racionalidade.

- **Texto Não Literário:** Em um artigo sobre os benefícios da alimentação saudável, o autor pode adotar o ponto de vista de que uma dieta equilibrada é fundamental para a prevenção de doenças e para a qualidade de vida. A ideia central, portanto, é que os hábitos alimentares influenciam diretamente a saúde, e isso será sustentado por argumentos baseados em pesquisas científicas e recomendações de especialistas.

– Diferença entre Ponto de Vista e Ideia Central

Embora relacionados, ponto de vista e ideia central não são sinônimos. O ponto de vista refere-se à posição ou perspectiva do autor em relação ao tema, enquanto a ideia central é a mensagem principal que o autor quer transmitir. Um texto pode defender a mesma ideia central a partir de diferentes pontos de vista. Por exemplo, dois textos podem defender a preservação do meio ambiente (mesma ideia central), mas um pode adotar um ponto de vista econômico (focando nos custos de desastres naturais) e o outro, um ponto de vista social (focando na qualidade de vida das futuras gerações).

— Argumentação

A argumentação é o processo pelo qual o autor apresenta e desenvolve suas ideias com o intuito de convencer ou persuadir o leitor. Em um texto argumentativo, a argumentação é fundamental para a construção de um raciocínio lógico e coeso que sustente a tese ou ponto de vista do autor. Ela se faz presente em diferentes tipos de textos, especialmente nos dissertativos, artigos de opinião, editoriais e ensaios, mas também pode ser encontrada de maneira indireta em textos literários e expositivos.

A qualidade da argumentação está diretamente ligada à clareza, à consistência e à relevância dos argumentos apresentados, além da capacidade do autor de antecipar e refutar possíveis contra-argumentos. Ao analisar a argumentação de um texto, é importante observar como o autor organiza suas ideias, quais recursos utiliza para justificar suas posições e de que maneira ele tenta influenciar o leitor.

– Estrutura da Argumentação

A argumentação em um texto dissertativo-argumentativo, por exemplo, costuma seguir uma estrutura lógica que inclui:

1. Tese: A tese é a ideia central que o autor pretende defender. Ela costuma ser apresentada logo no início do texto, frequentemente na introdução. A tese delimita o ponto de vista do autor sobre o tema e orienta toda a argumentação subsequente.

2. Argumentos: São as justificativas que sustentam a tese. Podem ser de vários tipos, como argumentos baseados em fatos, estatísticas, opiniões de especialistas, experiências concretas ou raciocínios lógicos. O autor utiliza esses argumentos para demonstrar a validade de sua tese e persuadir o leitor.

3. Contra-argumentos e Refutação: Muitas vezes, para fortalecer sua argumentação, o autor antecipa e responde a possíveis objeções ao seu ponto de vista. A refutação é uma estratégia eficaz que demonstra que o autor considerou outras perspectivas, mas que tem razões para desconsiderá-las ou contestá-las.

4. Conclusão: Na conclusão, o autor retoma a tese inicial e resume os principais pontos da argumentação, reforçando seu ponto de vista e buscando deixar uma impressão duradoura no leitor.

– Tipos de Argumentos

A argumentação pode utilizar diferentes tipos de argumentos, dependendo do objetivo do autor e do contexto do texto. Entre os principais tipos, podemos destacar:

1. Argumento de autoridade: Baseia-se na citação de especialistas ou de instituições renomadas para reforçar a tese. Esse tipo de argumento busca emprestar credibilidade à posição defendida.

Exemplo: “Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), uma alimentação equilibrada pode reduzir em até 80% o risco de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão.”

2. Argumento de exemplificação: Utiliza exemplos concretos para ilustrar e validar o ponto de vista defendido. Esses exemplos podem ser tirados de situações cotidianas, casos históricos ou experimentos.

Exemplo: “Em países como a Suécia e a Finlândia, onde o sistema educacional é baseado na valorização dos professores, os índices de desenvolvimento humano são superiores à média global.”

3. Argumento lógico (ou dedutivo): É baseado em um raciocínio lógico que estabelece uma relação de causa e efeito, levando o leitor a aceitar a conclusão apresentada. Esse tipo de argumento pode ser dedutivo (parte de uma premissa geral para uma conclusão específica) ou indutivo (parte de exemplos específicos para uma conclusão geral).

Exemplo dedutivo: “Todos os seres humanos são mortais. Sócrates é um ser humano. Logo, Sócrates é mortal.”

Exemplo indutivo: “Diversos estudos demonstram que o uso excessivo de telas prejudica a visão. Portanto, o uso prolongado de celulares e computadores também pode afetar negativamente a saúde ocular.”

4. Argumento emocional (ou patético): Apela aos sentimentos do leitor, utilizando a emoção como meio de convencimento. Este tipo de argumento pode despertar empatia, compaixão, medo ou revolta no leitor, dependendo da maneira como é apresentado.

Exemplo: “Milhares de crianças morrem de fome todos os dias enquanto toneladas de alimentos são desperdiçadas em países desenvolvidos. É inaceitável que, em pleno século XXI, ainda enfrentemos essa realidade.”

5. Argumento de comparação ou analogia: Compara situações semelhantes para fortalecer o ponto de vista do autor. A comparação pode ser entre eventos, fenômenos ou comportamentos para mostrar que a lógica aplicada a uma situação também se aplica à outra.

Exemplo: “Assim como o cigarro foi amplamente aceito durante décadas, até que seus malefícios para a saúde fossem comprovados, o consumo excessivo de açúcar hoje deve ser visto com mais cautela, já que estudos indicam seus efeitos nocivos a longo prazo.”

– Coesão e Coerência na Argumentação

A eficácia da argumentação depende também da coesão e coerência no desenvolvimento das ideias. Coesão refere-se aos mecanismos linguísticos que conectam as diferentes partes do texto, como pronomes, conjunções e advérbios. Estes elementos garantem que o texto flua de maneira lógica e fácil de ser seguido.

Exemplo de conectivos importantes:

- Para adicionar informações: “além disso”, “também”, “ademais”.
- Para contrastar ideias: “no entanto”, “por outro lado”, “todavia”.
- Para concluir: “portanto”, “assim”, “logo”.

Já a coerência diz respeito à harmonia entre as ideias, ou seja, à lógica interna do texto. Um texto coerente apresenta uma relação clara entre a tese, os argumentos e a conclusão. A falta de coerência pode fazer com que o leitor perca o fio do raciocínio ou não aceite a argumentação como válida.

– Exemplos Práticos de Argumentação

- Texto Argumentativo (Artigo de Opinião): Em um artigo que defenda a legalização da educação domiciliar no Brasil, a tese pode ser que essa prática oferece mais liberdade educacional para os pais e permite uma personalização do ensino. Os argumentos poderiam incluir exemplos de países onde a educação domiciliar é bem-sucedida, dados sobre o desempenho acadêmico de crianças educadas em casa e opiniões de especialistas. O autor também pode refutar os argumentos de que essa modalidade de ensino prejudica a socialização das crianças, citando estudos que mostram o contrário.

- Texto Literário: Em obras literárias, a argumentação pode ser mais sutil, mas ainda está presente. No romance “Capitães da Areia”, de Jorge Amado, embora a narrativa siga a vida de crianças abandonadas nas ruas de Salvador, a estrutura do texto e a escolha dos eventos apresentados constroem uma crítica implícita à desigualdade social e à falta de políticas públicas eficazes. A argumentação é feita de maneira indireta, por meio das experiências dos personagens e do ambiente descrito.

– Análise Crítica da Argumentação

Para analisar criticamente a argumentação de um texto, é importante que o leitor:

1. Avalie a pertinência dos argumentos: Os argumentos são válidos e relevantes para sustentar a tese? Estão bem fundamentados?

2. Verifique a solidez da lógica: O raciocínio seguido pelo autor é coerente? Há falácias argumentativas que enfraquecem a posição defendida?

3. Observe a diversidade de fontes: O autor utiliza diferentes tipos de argumentos (fatos, opiniões, dados) para fortalecer sua tese, ou a argumentação é unilateral e pouco fundamentada?

4. Considere os contra-argumentos: O autor reconhece e refuta pontos de vista contrários? Isso fortalece ou enfraquece a defesa da tese?

– Elementos de Coesão

Os elementos de coesão são os recursos linguísticos que garantem a conexão e a fluidez entre as diferentes partes de um texto. Eles são essenciais para que o leitor compreenda como as ideias estão relacionadas e para que o discurso seja entendido de forma clara e lógica. Em termos práticos, a coesão se refere à capacidade de manter as frases e parágrafos interligados, criando uma progressão lógica que permite ao leitor seguir o raciocínio do autor sem perder o fio condutor.

A coesão textual pode ser alcançada por meio de diversos mecanismos, como o uso de conectivos, pronomes, elipses e sinônimos, que evitam repetições desnecessárias e facilitam a transição entre as ideias. Em textos argumentativos e dissertativos, esses elementos desempenham um papel fundamental na organização e no desenvolvimento da argumentação.

– Tipos de Coesão

Os principais tipos de coesão podem ser divididos em coesão referencial, coesão sequencial e coesão lexical. Cada um deles envolve diferentes estratégias que contribuem para a unidade e a clareza do texto.

1. Coesão Referencial

A coesão referencial ocorre quando um elemento do texto remete a outro já mencionado, garantindo que as ideias sejam retomadas ou antecipadas sem a necessidade de repetição direta. Isso pode ser feito por meio de pronomes, advérbios ou outras expressões que retomam conceitos, pessoas ou objetos mencionados anteriormente.

MATEMÁTICA

RESOLUÇÃO DE SITUAÇÕES-PROBLEMA, ENVOLVENDO: ADIÇÃO, SUBTRAÇÃO, MULTIPLICAÇÃO, DIVISÃO, POTENCIAÇÃO OU RADICIAÇÃO COM NÚMEROS RACIONAIS, NAS SUAS REPRESENTAÇÕES FRACIONÁRIA OU DECIMAL

A habilidade de resolver problemas matemáticos é aprimorada através da prática e do entendimento dos conceitos fundamentais. Neste contexto, a manipulação de números racionais, seja em forma fracionária ou decimal, mostra-se como um aspecto essencial. A familiaridade com essas representações numéricas e a capacidade de transitar entre elas são competências essenciais para a resolução de uma ampla gama de questões matemáticas. Vejamos alguns exemplos:

01. (Câmara Municipal de São José dos Campos/SP – Analista Técnico Legislativo – Designer Gráfico – VUNESP)

Em um condomínio, a caixa d'água do bloco A contém 10 000 litros a mais de água do que a caixa d'água do bloco B. Foram transferidos 2 000 litros de água da caixa d'água do bloco A para a do bloco B, ficando o bloco A com o dobro de água armazenada em relação ao bloco B. Após a transferência, a diferença das reservas de água entre as caixas dos blocos A e B, em litros, vale

- (A) 4 000.
- (B) 4 500.
- (C) 5 000.
- (D) 5 500.
- (E) 6 000.

Resolução:

$$A = B + 10000 \quad (I)$$

$$\text{Transferidos: } A - 2000 = 2.B, \text{ ou seja, } A = 2.B + 2000 \quad (II)$$

Substituindo a equação (II) na equação (I), temos:

$$2.B + 2000 = B + 10000$$

$$2.B - B = 10000 - 2000$$

$$B = 8000 \text{ litros (no início)}$$

$$\text{Assim, } A = 8000 + 10000 = 18000 \text{ litros (no início)}$$

Portanto, após a transferência, fica:

$$A' = 18000 - 2000 = 16000 \text{ litros}$$

$$B' = 8000 + 2000 = 10000 \text{ litros}$$

Por fim, a diferença é de : $16000 - 10000 = 6000$ litros

Resposta: E.

02. (EBSERH/ HUSM/UFMS/RS – Analista Administrativo – AOCP)

Uma revista perdeu $\frac{1}{5}$ dos seus 200.000 leitores.

Quantos leitores essa revista perdeu?

- (A) 40.000.
- (B) 50.000.
- (C) 75.000.

(D) 95.000.

(E) 100.000.

Resolução:

Observe que os 200.000 leitores representa o todo, daí devemos encontrar $\frac{1}{5}$ desses leitores, ou seja, encontrar $\frac{1}{5}$ de 200.000.

$$\frac{1}{5} \times 200.000 = \frac{1 \times 200.000}{5} = \frac{200.000}{5} = 40.000$$

Desta forma, 40000 representa a quantidade que essa revista perdeu

Resposta: A.

03. (PM/SP – Oficial Administrativo – VUNESP) Uma pessoa está montando um quebra-cabeça que possui, no total, 512 peças. No 1.º dia foram montados $\frac{5}{16}$ do número total de peças e, no 2.º dia foram montados $\frac{3}{8}$ do número de peças restantes. O número de peças que ainda precisam ser montadas para finalizar o quebra-cabeça é:

- (A) 190.
- (B) 200.
- (C) 210.
- (D) 220.
- (E) 230.

Resolução:

Neste exercício temos que 512 é o total de peças, e queremos encontrar a parte, portanto é a mesma forma de resolução do exercício anterior:

No 1.º dia foram montados $\frac{5}{16}$ do número total de peças Logo é $\frac{5}{16}$ de 512, ou seja:

$$\frac{5}{16} \times 512 = \frac{5 \times 512}{16} = \frac{2560}{16} = 160$$

Assim, 160 representa a quantidade de peças que foram montadas no primeiro dia. Para o segundo dia teremos $512 - 160 = 352$ peças restantes, então devemos encontrar $\frac{3}{8}$ de 352, que foi a quantidade montada no segundo dia.

$$\frac{3}{8} \times 352 = \frac{3 \times 352}{8} = \frac{1056}{8} = 132$$

Logo, para encontrar quantas peças ainda precisam ser montadas iremos fazer a subtração $352 - 132 = 220$.

Resposta: D.

04. (Prof. Maranguape/CE – Prof. de educação básica – Matemática – GR Consultoria e Assessoria) João gastou R\$ 23,00, equivalente a terça parte de $\frac{3}{5}$ de sua mesada. Desse modo, a metade do valor da mesada de João é igual a:

- (A) R\$ 57,50;
- (B) R\$ 115,00;
- (C) R\$ 172,50;
- (D) R\$ 68,50.

Resolução:

Vamos representar a mesada pela letra x .

Como ele gastou a terça parte (que seria $\frac{1}{3}$) de $\frac{3}{5}$ da mesada (que equivale a 23,00), podemos escrever da seguinte maneira:

$$\frac{1}{3} \cdot \frac{3}{5} x = \frac{x}{5} = 23 \rightarrow x = 23 \cdot 5 \rightarrow x = 115$$

Logo, a metade de 115 = $115/2 = 57,50$

Resposta: A.

05. (FINEP – Assistente – CESGRANRIO) Certa praça tem 720 m^2 de área. Nessa praça será construído um chafariz que ocupará 600 dm^2 .

Que fração da área da praça será ocupada pelo chafariz?

- (A) $1/600$
- (B) $1/120$
- (C) $1/90$
- (D) $1/60$
- (E) $1/12$

Resolução:

$$600 \text{ dm}^2 = 6 \text{ m}^2$$

$$\frac{6}{720} : \frac{6}{6} = \frac{1}{120}$$

Resposta: B.

MÍNIMO MÚLTIPLO COMUM E MÁXIMO DIVISOR COMUM

MÁXIMO DIVISOR COMUM (MDC)

É o **maior número** que é divisor comum de todos os números dados. Para o cálculo do MDC usamos a **decomposição em fatores primos**. Procedemos da seguinte maneira:

Após decompor em fatores primos, o MDC é o produto dos **FATORES COMUNS** obtidos, cada um deles elevado ao seu **MENOR EXPOENTE**. Exemplo:

MDC (18,24,42) =

Decomposição de 18

$$\begin{array}{r|l} 18 & 2 \\ & 9 \ 3 \\ & 3 \ 3 \\ & 1 \ 2x3x3 \\ & \downarrow \\ & 2x3^2 \end{array}$$

Decomposição de 24

$$\begin{array}{r|l} 24 & 2 \\ & 12 \ 2 \\ & 6 \ 2 \\ & 3 \ 3 \\ & 1 \ 2x2x2x3 \\ & \downarrow \\ & 2^3x3 \end{array}$$

Decomposição de 42

$$\begin{array}{r|l} 42 & 2 \\ & 21 \ 3 \\ & 7 \ 7 \\ & 1 \ 2x3x7 \\ & \downarrow \\ & 2x3x7 \end{array}$$



Observe que os fatores comuns entre eles são: 2 e 3, então pegamos os de menores expoentes: $2 \times 3 = 6$. Logo o Máximo Divisor Comum entre 18,24 e 42 é 6.

MÍNIMO MÚLTIPLO COMUM (MMC)

É o menor número positivo que é múltiplo comum de todos os números dados. A técnica para acharmos é a mesma do MDC, apenas com a seguinte ressalva:

O MMC é o produto dos **FATORES COMUNS E NÃO-COMUNS**, cada um deles elevado ao **SEU MAIOR EXPOENTE**.

Pegando o exemplo anterior, teríamos:

MMC (18,24,42) =

Fatores comuns e não-comuns = 2,3 e 7

Com maiores expoentes: $2^3 \times 3^2 \times 7 = 8 \times 9 \times 7 = 504$. Logo o Mínimo Múltiplo Comum entre 18,24 e 42 é 504.

Temos ainda que o produto do MDC e MMC é dado por: **MDC (A,B) . MMC (A,B) = A.B**

RAZÃO E PROPORÇÃO

RAZÃO

É uma fração, sendo a e b dois números a sua razão, chama-se razão de a para b: **a/b** ou **a:b**, assim representados, sendo $b \neq 0$. Temos que:

$$\frac{a}{b} \Rightarrow \frac{\text{antecedente}}{\text{consequente}}$$

Exemplo:

(SEPLAN/GO – PERITO CRIMINAL – FUNIVERSA) Em uma ação policial, foram apreendidos 1 traficante e 150 kg de um produto parecido com maconha. Na análise laboratorial, o perito constatou que o produto apreendido não era maconha pura, isto é, era uma mistura da Cannabis sativa com outras ervas. Interrogado, o traficante revelou que, na produção de 5 kg desse produto, ele usava apenas 2 kg da Cannabis sativa; o restante era composto por várias “outras ervas”. Nesse caso, é correto afirmar que, para fabricar todo o produto apreendido, o traficante usou

- (A) 50 kg de Cannabis sativa e 100 kg de outras ervas.
- (B) 55 kg de Cannabis sativa e 95 kg de outras ervas.
- (C) 60 kg de Cannabis sativa e 90 kg de outras ervas.
- (D) 65 kg de Cannabis sativa e 85 kg de outras ervas.
- (E) 70 kg de Cannabis sativa e 80 kg de outras ervas.

Resolução:

O enunciado fornece que a cada 5kg do produto temos que 2kg da Cannabis sativa e os demais outras ervas. Podemos escrever em forma de razão $\frac{2}{5}$, logo:

$$\frac{2}{5} \cdot 150 = 60 \text{kg de Cannabis sativa}$$

$$\therefore 150 - 60 = 90 \text{kg de outras ervas}$$

Resposta: C

Razões Especiais

São aquelas que recebem um nome especial. Vejamos algumas:

Velocidade: é razão entre a distância percorrida e o tempo gasto para percorrê-la.

$$V = \frac{\text{Distância}}{\text{Tempo}}$$

Densidade: é a razão entre a massa de um corpo e o seu volume ocupado por esse corpo.

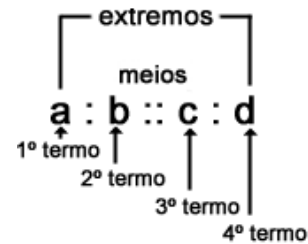
$$d = \frac{\text{Massa}}{\text{Volume}}$$

PROPORÇÃO

É uma igualdade entre duas frações ou duas razões.

$$\frac{a}{b} = \frac{c}{d} \text{ ou } a : b :: c : d$$

Lemos: a esta para b, assim como c está para d. Ainda temos:



• Propriedades da Proporção

– Propriedade Fundamental: o produto dos meios é igual ao produto dos extremos:

$$a \cdot d = b \cdot c$$

– A soma/diferença dos dois primeiros termos está para o primeiro (ou para o segundo termo), assim como a soma/diferença dos dois últimos está para o terceiro (ou para o quarto termo).

$$\frac{a}{b} = \frac{c}{d} \rightarrow \frac{a+b}{a} = \frac{c+d}{c} \text{ ou } \frac{a+b}{b} = \frac{c+d}{d}$$

$$\frac{a}{b} = \frac{c}{d} \rightarrow \frac{a-b}{a} = \frac{c-d}{c} \text{ ou } \frac{a-b}{b} = \frac{c-d}{d}$$

– A soma/diferença dos antecedentes está para a soma/diferença dos consequentes, assim como cada antecedente está para o seu consequente.

$$\frac{a}{b} = \frac{c}{d} \rightarrow \frac{a+c}{b+d} = \frac{a}{b} \text{ ou } \frac{a+c}{b+d} = \frac{c}{d}$$

$$\frac{a}{b} = \frac{c}{d} \rightarrow \frac{a-c}{b-d} = \frac{a}{b} \text{ ou } \frac{a-c}{b-d} = \frac{c}{d}$$

Exemplo:

(MP/SP – AUXILIAR DE PROMOTORIA I – ADMINISTRATIVO

– **VUNESP**) A medida do comprimento de um salão retangular está para a medida de sua largura assim como 4 está para 3. No piso desse salão, foram colocados somente ladrilhos quadrados inteiros, revestindo-o totalmente. Se cada fileira de ladrilhos, no sentido do comprimento do piso, recebeu 28 ladrilhos, então o número mínimo de ladrilhos necessários para revestir totalmente esse piso foi igual a

- (A) 588.
- (B) 350.
- (C) 454.
- (D) 476.
- (E) 382.

Resolução:

$$\frac{C}{L} = \frac{4}{3}, \text{ que fica } 4L = 3C$$

Fazendo $C = 28$ e substituindo na proporção, temos:

$$\frac{28}{L} = \frac{4}{3}$$

$$4L = 28 \cdot 3$$

$$L = 84 / 4$$

$$L = 21 \text{ ladrilhos}$$

Assim, o total de ladrilhos foi de $28 \cdot 21 = 588$

Resposta: A

REGRA DE TRÊS SIMPLES OU COMPOSTA

REGRA DE TRÊS SIMPLES

Os problemas que envolvem duas grandezas diretamente ou inversamente proporcionais podem ser resolvidos através de um processo prático, chamado REGRA DE TRÊS SIMPLES.

- Duas grandezas são **DIRETAMENTE PROPORCIONAIS** quando ao aumentarmos/diminuirmos uma a outra também aumenta/diminui.
- Duas grandezas são **INVERSAMENTE PROPORCIONAIS** quando ao aumentarmos uma a outra diminui e vice-versa.

Exemplos:

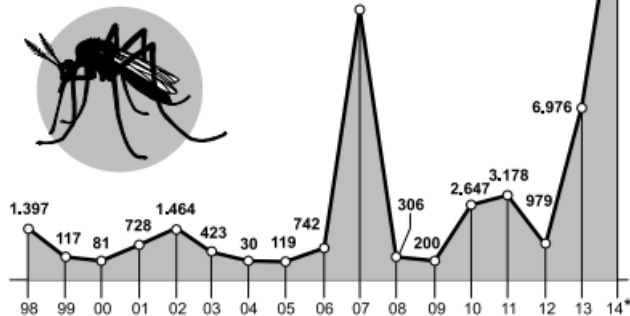
(PM/SP – OFICIAL ADMINISTRATIVO – VUNESP) Em 3 de maio de 2014, o jornal Folha de S. Paulo publicou a seguinte informação sobre o número de casos de dengue na cidade de Campinas.

DENGUE EM CAMPINAS

Veja o número de casos registrados na cidade de 1998 a abril deste ano

CASOS CONFIRMADOS

Por ano



*Até 28 abr.

(Secretaria Municipal da Saúde de Campinas)

De acordo com essas informações, o número de casos registrados na cidade de Campinas, até 28 de abril de 2014, teve um aumento em relação ao número de casos registrados em 2007, aproximadamente, de

- (A) 70%.
- (B) 65%.
- (C) 60%.
- (D) 55%.
- (E) 50%.

Resolução:

Utilizaremos uma regra de três simples:

ano		%
11442	 	100
17136	 	x

POLÍTICA DE SAÚDE

DIRETRIZES E BASES DA IMPLANTAÇÃO DO SUS; LEI FEDERAL Nº 8.080/1990; LEI FEDERAL Nº 8.142/1990; DECRETO FEDERAL Nº 7.508/2011

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

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

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

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

***OBSERVAÇÃO:** Recomenda-se a leitura na íntegra da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, ambas da Constituição Federal

Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 da Constituição Federal: Também conhecida como Lei Orgânica da Saúde, traz em seu texto original: “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação de saúde, organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”.

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

Além disso, determina atribuições do SUS voltadas para a vigilância sanitária e epidemiológica, participação ativa em estratégias em saneamento básico e o desenvolvimento

técnico-científico, com o intuito de ampliar as atribuições sob responsabilidade dos órgãos gestores do SUS, como o Ministério da Saúde e secretarias estaduais e municipais de saúde.

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

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

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

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

Princípios do SUS

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

— Princípios Doutrinários do SUS:

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

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

Integralidade: Visa tratar as pessoas em um todo, atendendo todas as necessidades de cada indivíduo, de modo a integrar ações de promoção de saúde, prevenção e tratamento de doenças. Ou seja, o sistema de saúde deve estar preparado para acolher o usuário, ouvi-lo e entendê-lo como parte de um contexto social e, assim, identificar suas carências e buscar formas de supri-las.

— Princípios Organizativos:

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

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

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

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

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

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.

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

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

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

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

**TÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**CAPÍTULO I
DOS OBJETIVOS E ATRIBUIÇÕES**

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

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

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

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

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

I - a execução de ações:

a) de vigilância sanitária;

b) de vigilância epidemiológica;

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

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

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

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

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

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO II DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

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

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

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

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

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

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

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

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

VIII - participação da comunidade;

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

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

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

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

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

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

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

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

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

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

CAPÍTULO III DA ORGANIZAÇÃO, DA DIREÇÃO E DA GESTÃO

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 11. (Vetado).

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

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

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

I - alimentação e nutrição;

II - saneamento e meio ambiente;

III - vigilância sanitária e farmacoepidemiologia;

IV - recursos humanos;

V - ciência e tecnologia; e

VI - saúde do trabalhador.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

§ 2º Os Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems) são reconhecidos como entidades que representam os entes municipais, no âmbito estadual, para tratar de matérias

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Técnico de Enfermagem

ASSISTÊNCIA TÉCNICA DE ENFERMAGEM NA SAÚDE DA CRIANÇA, DA MULHER, DO ADULTO E DO IDOSO

— Cuidados de Enfermagem ao Recém-Nascido

O período neonatal, que abrange os primeiros 28 dias de vida do recém-nascido, é uma fase crítica que exige cuidados intensivos e especializados de enfermagem para garantir o desenvolvimento saudável e prevenir complicações. Os enfermeiros neonatais desempenham um papel crucial nesse processo, oferecendo cuidados que abrangem aspectos físicos, emocionais e sociais, além de educar e apoiar os pais.

Avaliação Inicial e Cuidados Imediatos

Nos primeiros momentos após o nascimento, a avaliação inicial do recém-nascido é fundamental. O enfermeiro deve realizar o exame físico completo, que inclui a verificação dos sinais vitais (frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura e pressão arterial), a avaliação da pele, do tônus muscular e dos reflexos primitivos, como o reflexo de Moro e o reflexo de sucção. O escore de Apgar, aplicado aos 1 e 5 minutos de vida, é um importante indicador da condição geral do recém-nascido e ajuda a identificar a necessidade de intervenções imediatas.

Controle da Temperatura

Manter a temperatura corporal adequada é essencial para o bem-estar do recém-nascido, pois ele é altamente vulnerável a variações térmicas. O enfermeiro deve assegurar um ambiente termoneutro, utilizando métodos como o contato pele a pele (método canguru), incubadoras ou aquecedores radiantes. É importante monitorar constantemente a temperatura do recém-nascido para evitar tanto a hipotermia quanto a hipertermia, que podem levar a complicações graves.

Alimentação e Nutrição

A alimentação do recém-nascido, preferencialmente por meio do aleitamento materno exclusivo, é crucial para seu crescimento e desenvolvimento. O enfermeiro tem um papel central na promoção e suporte à amamentação, orientando as mães sobre técnicas corretas de amamentação, sinais de pega adequada e como lidar com possíveis dificuldades. Em casos onde a amamentação não é possível, o enfermeiro deve orientar sobre a preparação e administração de fórmulas infantis, sempre respeitando as necessidades nutricionais específicas do recém-nascido.

Cuidados com o Cordão Umbilical

O manejo adequado do cordão umbilical é uma parte importante dos cuidados neonatais. O enfermeiro deve instruir os pais sobre a limpeza e os cuidados necessários para prevenir infecções. A higiene deve ser realizada com água e sabão, mantendo a área seca e protegida. A queda do coto umbilical geralmente

ocorre entre 7 a 14 dias após o nascimento, e qualquer sinal de infecção, como vermelhidão, secreção purulenta ou odor desagradável, deve ser imediatamente avaliado.

Triagem Neonatal

A triagem neonatal, também conhecida como teste do pezinho, é um procedimento obrigatório e essencial para a detecção precoce de doenças metabólicas, genéticas e infecciosas. O enfermeiro deve coletar amostras de sangue do calcanhar do recém-nascido entre o terceiro e o quinto dia de vida, garantindo que as famílias compreendam a importância deste exame e saibam quando e onde realizá-lo.

Cuidados com a Pele

A pele do recém-nascido é extremamente sensível e requer cuidados delicados. O banho deve ser dado com água morna e sabonete neutro, evitando o uso excessivo de produtos químicos. Além disso, a troca frequente de fraldas e a aplicação de cremes protetores ajudam a prevenir assaduras e dermatites. O enfermeiro deve orientar os pais sobre a importância da hidratação adequada da pele e estar atento a qualquer sinal de irritação ou infecção.

Apoio aos Pais

Os pais de um recém-nascido precisam de orientação e suporte contínuos. O enfermeiro deve educar os pais sobre os cuidados básicos com o bebê, sinais de alerta para possíveis complicações e a importância das consultas de seguimento pediátrico. Além disso, o suporte emocional é fundamental, especialmente para mães que podem estar enfrentando desafios como a depressão pós-parto. O enfermeiro deve estar disponível para ouvir e fornecer recursos e apoio conforme necessário.

Prevenção de Infecções

Os recém-nascidos possuem um sistema imunológico ainda imaturo, tornando-os suscetíveis a infecções. Medidas rigorosas de higiene, como a lavagem frequente das mãos antes de manusear o bebê e a limpeza adequada de utensílios e superfícies, são essenciais. Além disso, a vacinação de rotina deve ser iniciada conforme o calendário vacinal recomendado.

— Assistência de Enfermagem à Saúde da Criança

A assistência de enfermagem à saúde da criança abrange um amplo espectro de cuidados, desde a prevenção de doenças e promoção de um desenvolvimento saudável até a gestão de condições crônicas e agudas. O enfermeiro pediátrico desempenha um papel essencial no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, oferecendo suporte não apenas para a criança, mas também para sua família. A abordagem integral é fundamental para garantir que todas as necessidades físicas, emocionais, sociais e cognitivas da criança sejam atendidas.

Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças

A promoção da saúde e a prevenção de doenças são pilares fundamentais na assistência de enfermagem pediátrica. Os enfermeiros devem educar os pais e cuidadores sobre a importância de um estilo de vida saudável, que inclui uma alimentação equilibrada, prática regular de atividades físicas e a adoção de hábitos de higiene. A vacinação é um componente crucial da prevenção de doenças e o enfermeiro deve assegurar que o calendário vacinal da criança esteja atualizado, esclarecendo dúvidas e combatendo mitos relacionados às vacinas.

Monitoramento do Crescimento e Desenvolvimento

O acompanhamento regular do crescimento e desenvolvimento infantil é uma das principais responsabilidades do enfermeiro pediátrico. Isso inclui a avaliação de parâmetros como peso, altura, perímetro cefálico e marcos do desenvolvimento motor e cognitivo. O enfermeiro deve ser capaz de identificar possíveis atrasos ou desvios no desenvolvimento e encaminhar a criança para especialistas quando necessário. Ferramentas de triagem e questionários padronizados, como as tabelas de crescimento da Organização Mundial da Saúde (OMS), são frequentemente utilizados para monitorar o progresso infantil.

Cuidados Nutricionais

A nutrição adequada é essencial para o crescimento saudável da criança. O enfermeiro deve orientar os pais sobre a introdução de alimentos sólidos, a importância de uma dieta balanceada e como lidar com problemas alimentares comuns, como a recusa alimentar ou as alergias alimentares. Em casos de desnutrição ou obesidade, é crucial desenvolver um plano de intervenção nutricional personalizado, que pode incluir o apoio de nutricionistas e outros profissionais de saúde.

Manejo de Doenças Agudas e Crônicas

A assistência de enfermagem à criança também envolve o manejo de doenças agudas e crônicas. No caso de doenças agudas, como infecções respiratórias, gastroenterites e febre, o enfermeiro deve estar preparado para realizar avaliações rápidas, administrar medicamentos conforme prescrição médica e fornecer orientações para os cuidados domiciliares. Para crianças com condições crônicas, como asma, diabetes ou epilepsia, é fundamental desenvolver um plano de cuidados contínuo que inclua monitoramento regular, educação dos pais e apoio emocional.

Saúde Mental e Bem-Estar Emocional

O bem-estar emocional e a saúde mental da criança são aspectos essenciais da assistência integral. O enfermeiro deve estar atento a sinais de distúrbios emocionais e comportamentais, como ansiedade, depressão ou transtornos de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). É importante oferecer um ambiente seguro e acolhedor, onde a criança se sinta ouvida e compreendida. Intervenções precoces e encaminhamentos para psicólogos ou psiquiatras pediátricos podem ser necessários para garantir um desenvolvimento emocional saudável.

Educação e Suporte aos Pais

Os pais desempenham um papel central na saúde e bem-estar da criança, e o enfermeiro deve fornecer educação contínua e suporte para ajudá-los a cumprir essa função. Isso inclui orientações sobre cuidados básicos, manejo de doenças comuns, promoção de hábitos saudáveis e reconhecimento de sinais de alerta que exigem atenção médica. Além disso, o apoio emocional aos pais é fundamental, especialmente em situações de estresse, como durante hospitalizações ou diagnósticos de doenças crônicas.

Segurança Infantil

A segurança da criança é uma preocupação constante na prática de enfermagem pediátrica. O enfermeiro deve educar os pais sobre medidas de prevenção de acidentes, como o uso adequado de cadeirinhas de segurança no carro, supervisão durante atividades recreativas e armazenamento seguro de medicamentos e produtos químicos. A prevenção de acidentes domésticos, como quedas, queimaduras e afogamentos, é igualmente importante e deve ser abordada em consultas regulares.

Gestão da Dor

O manejo adequado da dor é um aspecto crucial da assistência de enfermagem à criança. O enfermeiro deve ser capaz de avaliar a dor de forma eficaz, utilizando escalas apropriadas para a idade e o desenvolvimento da criança, como a escala de faces de Wong-Baker ou a escala FLACC (Face, Legs, Activity, Cry, Consolability). Intervenções farmacológicas e não farmacológicas, como a aplicação de compressas, massagem e técnicas de distração, devem ser empregadas para aliviar a dor e proporcionar conforto à criança.

— Cuidados de Enfermagem ao Adulto

Os cuidados de enfermagem ao adulto englobam uma ampla gama de práticas e abordagens destinadas a promover a saúde, prevenir doenças e gerenciar condições agudas e crônicas. A assistência integral ao adulto requer uma compreensão abrangente das necessidades físicas, emocionais e sociais dos pacientes, bem como a habilidade de fornecer um cuidado holístico que respeite a individualidade de cada pessoa. Os enfermeiros desempenham um papel fundamental no sistema de saúde, atuando como educadores, cuidadores e defensores dos pacientes.

Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças

A promoção da saúde e a prevenção de doenças são pilares essenciais dos cuidados de enfermagem ao adulto. Os enfermeiros devem incentivar a adoção de estilos de vida saudáveis, que incluam uma alimentação equilibrada, prática regular de exercícios físicos, cessação do tabagismo e consumo moderado de álcool. Programas de educação em saúde, palestras e campanhas de conscientização são estratégias eficazes para atingir esses objetivos. Além disso, a realização de exames de rotina e triagens preventivas, como a aferição da pressão arterial, testes de glicemia e rastreamento de câncer, são cruciais para a detecção precoce de doenças.

Avaliação e Monitoramento

A avaliação contínua do estado de saúde do adulto é uma tarefa central na prática de enfermagem. O enfermeiro deve realizar avaliações abrangentes que incluam a história de saúde, exame físico e a utilização de ferramentas de triagem apropriadas. Monitorar sinais vitais, como pressão arterial, frequência cardíaca, temperatura e saturação de oxigênio, é essencial para identificar alterações precoces no estado de saúde do paciente. Além disso, o monitoramento de parâmetros laboratoriais e de imagem complementa a avaliação clínica, permitindo uma visão mais completa do quadro de saúde do paciente.

Cuidados com Doenças Crônicas

O manejo de doenças crônicas, como hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares e doenças respiratórias crônicas, é uma área crucial dos cuidados de enfermagem ao adulto. O enfermeiro deve desenvolver e implementar planos de cuidados individualizados que incluam a educação sobre a doença, o gerenciamento de medicamentos, a monitorização de sintomas e a promoção de comportamentos saudáveis. A adesão ao tratamento é um desafio comum, e o enfermeiro deve trabalhar em conjunto com o paciente para identificar barreiras e desenvolver estratégias para superá-las.

Cuidados em Situações Agudas

Em situações agudas, como infecções, traumas, cirurgias e emergências médicas, o enfermeiro deve ser capaz de agir rapidamente para estabilizar o paciente e fornecer cuidados de alta qualidade. Isso inclui a administração de medicamentos, realização de curativos, monitoramento intensivo e comunicação eficaz com a equipe multidisciplinar. A educação do paciente e da família sobre os cuidados necessários durante e após a fase aguda é igualmente importante para garantir uma recuperação adequada e prevenir complicações.

Saúde Mental e Bem-Estar Emocional

O bem-estar emocional e a saúde mental são componentes fundamentais da assistência integral ao adulto. Os enfermeiros devem estar atentos aos sinais de distúrbios mentais, como depressão, ansiedade e estresse, e fornecer apoio emocional, além de encaminhar para profissionais especializados quando necessário. Intervenções como a terapia cognitivo-comportamental, técnicas de relaxamento e grupos de apoio podem ser eficazes na promoção da saúde mental. O suporte emocional também é crucial para pacientes que enfrentam doenças graves ou crônicas, ajudando-os a lidar com o impacto emocional e psicológico dessas condições.

Educação e Autocuidado

A educação em saúde é uma responsabilidade central dos enfermeiros na assistência ao adulto. Ensinar os pacientes sobre suas condições de saúde, tratamentos, medicamentos e práticas de autocuidado é fundamental para empoderá-los e promover a autogestão da saúde. A educação deve ser personalizada e baseada nas necessidades e habilidades individuais de cada paciente, utilizando uma linguagem clara e acessível. Ferramentas educacionais, como folhetos informativos, vídeos e aplicativos de saúde, podem complementar as orientações fornecidas pelo enfermeiro.

Suporte Familiar e Comunitário

O apoio à família e à comunidade é uma parte integral dos cuidados de enfermagem ao adulto. Os enfermeiros devem envolver os familiares no processo de cuidado, oferecendo orientação e suporte emocional para ajudar a lidar com o estresse e as demandas associadas ao cuidado de um ente querido. Além disso, a colaboração com recursos comunitários, como grupos de apoio, serviços sociais e organizações de saúde, pode fornecer um suporte adicional e promover a continuidade do cuidado.

Gestão da Dor

O manejo eficaz da dor é uma prioridade nos cuidados de enfermagem ao adulto. Os enfermeiros devem avaliar a dor de forma abrangente, utilizando escalas de dor padronizadas, e implementar intervenções adequadas para aliviá-la. Isso pode incluir a administração de analgésicos, terapias complementares, como acupuntura e massagem, e técnicas de manejo da dor não farmacológicas, como a aplicação de calor ou frio e exercícios de relaxamento. O objetivo é proporcionar alívio da dor, melhorar a qualidade de vida e promover a funcionalidade do paciente.

— Assistência Integral de Enfermagem à Saúde da Mulher

A assistência integral de enfermagem à saúde da mulher abrange uma ampla gama de cuidados, desde a adolescência até a idade avançada, com foco na promoção da saúde, prevenção de doenças, cuidados durante a gestação, parto e pós-parto, além do manejo de condições ginecológicas e de saúde reprodutiva. A abordagem integral é essencial para atender às necessidades específicas das mulheres em cada fase da vida, garantindo um cuidado holístico e centrado na paciente.

Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças

A promoção da saúde e a prevenção de doenças são pilares fundamentais da assistência de enfermagem à mulher. Os enfermeiros devem educar as mulheres sobre a importância de hábitos saudáveis, como uma alimentação equilibrada, prática regular de exercícios físicos, cessação do tabagismo e consumo moderado de álcool. Além disso, é essencial promover a realização de exames preventivos, como o Papanicolau, mamografias e testes de DSTs, que são cruciais para a detecção precoce de doenças como o câncer de colo do útero, câncer de mama e infecções sexualmente transmissíveis.

Cuidados Durante a Gestação

A assistência de enfermagem durante a gestação é crucial para garantir a saúde da mãe e do bebê. Os enfermeiros devem realizar pré-natal adequado, que inclui avaliações regulares de saúde, monitoramento do crescimento fetal, educação sobre nutrição e cuidados durante a gestação, e identificação de fatores de risco que possam comprometer a gravidez. A orientação sobre sinais de alerta e a importância de comparecer às consultas pré-natais são aspectos essenciais do cuidado.

— **Monitoramento Pré-Natal:** O acompanhamento regular do desenvolvimento fetal e da saúde materna inclui a aferição de pressão arterial, controle de peso, monitoramento dos níveis de glicose e a realização de exames laboratoriais e de imagem.

— **Educação e Suporte:** Os enfermeiros devem fornecer informações sobre os estágios da gravidez, alterações corporais, nutrição adequada, atividades físicas permitidas e preparação para

o parto. O suporte emocional é igualmente importante, ajudando a gestante a lidar com ansiedades e medos comuns durante esse período.

Cuidados no Parto e Pós-Parto

Durante o parto, o enfermeiro desempenha um papel vital no apoio à mulher, proporcionando um ambiente seguro e confortável. No período pós-parto, os cuidados continuam com o foco na recuperação da mãe e no cuidado ao recém-nascido.

– **Assistência no Parto:** Os enfermeiros devem monitorar os sinais vitais da mãe e do bebê, oferecer suporte emocional e físico, administrar medicamentos conforme necessário e estar preparados para lidar com complicações que possam surgir durante o trabalho de parto.

– **Cuidados Pós-Parto:** No pós-parto, os enfermeiros devem apoiar a mãe na amamentação, monitorar a recuperação física, oferecer orientações sobre cuidados com o bebê e identificar sinais de complicações pós-parto, como infecções ou depressão pós-parto. A educação sobre os cuidados com o recém-nascido e a importância do vínculo afetivo também é crucial.

Saúde Reprodutiva e Ginecológica

A assistência de enfermagem à saúde reprodutiva e ginecológica abrange a orientação sobre métodos contraceptivos, tratamento de condições ginecológicas, acompanhamento do ciclo menstrual e cuidados durante a menopausa.

– **Planejamento Familiar:** Os enfermeiros devem fornecer informações sobre os diferentes métodos contraceptivos disponíveis, ajudando as mulheres a escolherem o método mais adequado às suas necessidades e estilo de vida.

– **Condições Ginecológicas:** O manejo de condições ginecológicas, como endometriose, síndrome dos ovários policísticos (SOP), infecções vaginais e câncer ginecológico, requer uma abordagem sensível e informada. Os enfermeiros devem educar as mulheres sobre os sintomas, tratamentos disponíveis e a importância do acompanhamento regular.

– **Menopausa:** Durante a menopausa, os enfermeiros devem apoiar as mulheres na gestão dos sintomas, como ondas de calor, insônia e mudanças de humor, além de oferecer orientações sobre cuidados com a saúde óssea e cardiovascular.

Saúde Mental e Bem-Estar Emocional

A saúde mental e o bem-estar emocional são componentes essenciais da assistência integral à saúde da mulher. Os enfermeiros devem estar atentos aos sinais de distúrbios mentais, como depressão, ansiedade e transtornos de humor, e fornecer apoio emocional e encaminhamentos para profissionais de saúde mental quando necessário.

– **Depressão Pós-Parto:** A identificação e o tratamento precoce da depressão pós-parto são fundamentais para a saúde da mãe e do bebê. Os enfermeiros devem oferecer suporte contínuo e educar a família sobre a importância do apoio emocional durante esse período.

Violência de Gênero e Suporte a Vítimas

Os enfermeiros desempenham um papel crucial no reconhecimento e suporte a vítimas de violência de gênero. Eles devem estar preparados para identificar sinais de abuso, oferecer um ambiente seguro e acolhedor para a mulher e fornecer encaminhamentos para serviços de apoio especializados.

Educação e Empoderamento

A educação em saúde é um componente central da assistência de enfermagem à mulher. Os enfermeiros devem empoderar as mulheres com informações sobre saúde, direitos reprodutivos, cuidados preventivos e gestão de condições de saúde. O objetivo é promover a autonomia e a capacidade de tomar decisões informadas sobre a própria saúde.

— Cuidados de Enfermagem ao Idoso

O envelhecimento da população traz desafios e oportunidades únicas para a enfermagem. Os cuidados de enfermagem ao idoso visam promover a saúde, prevenir doenças, tratar condições crônicas e oferecer suporte físico, emocional e social. A abordagem integral é essencial para atender às necessidades complexas e diversas dessa faixa etária, garantindo um envelhecimento saudável e uma melhor qualidade de vida.

Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças

A promoção da saúde e a prevenção de doenças são fundamentais para a população idosa. Os enfermeiros devem incentivar hábitos saudáveis, como uma alimentação balanceada, exercícios físicos adequados à capacidade do idoso, cessação do tabagismo e consumo moderado de álcool.

– **Exercícios Físicos:** Programas de exercícios físicos adaptados, como caminhadas, alongamentos e exercícios de resistência, ajudam a manter a mobilidade, força e equilíbrio, prevenindo quedas e outras complicações.

– **Vacinação:** A imunização é crucial para prevenir doenças comuns na terceira idade, como a gripe, pneumonia e herpes zoster. Os enfermeiros devem assegurar que os idosos estejam atualizados com suas vacinas e educar sobre a importância dessas imunizações.

Manejo de Doenças Crônicas

Os idosos frequentemente lidam com múltiplas condições crônicas, como hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares e artrite. A gestão dessas condições requer uma abordagem coordenada e individualizada.

– **Monitoramento de Condições Crônicas:** A monitorização regular de parâmetros como pressão arterial, níveis de glicose e função renal é essencial. Os enfermeiros devem educar os idosos sobre a importância da adesão ao tratamento e das consultas regulares.

– **Educação em Saúde:** Os enfermeiros devem fornecer informações claras sobre as condições de saúde, medicamentos e mudanças no estilo de vida necessárias para o controle eficaz das doenças crônicas. A educação deve ser contínua e adaptada às capacidades cognitivas do idoso.

Cuidados com a Mobilidade e Prevenção de Quedas

A manutenção da mobilidade é crucial para a independência e qualidade de vida dos idosos. A prevenção de quedas é uma prioridade, dado que quedas são uma das principais causas de lesões graves e hospitalizações nessa faixa etária.

– **Avaliação da Mobilidade:** Os enfermeiros devem realizar avaliações periódicas da mobilidade e do risco de quedas, utilizando ferramentas padronizadas como a Escala de Quedas de Morse.