

AVISO IMPORTANTE: **Este é um Material de Demonstração**

Este arquivo representa uma prévia exclusiva da apostila.

Aqui, você poderá conferir algumas páginas selecionadas para conhecer de perto a qualidade, o formato e a proposta pedagógica do nosso conteúdo. Lembramos que este não é o material completo.

POR QUE INVESTIR NA APOSTILA COMPLETA?



- × Conteúdo totalmente alinhado ao edital.
- × Teoria clara, objetiva e sempre atualizada.
- × Dicas práticas, quadros de resumo e linguagem descomplicada.
- × Exercícios comentados para fixação do aprendizado.
- × Bônus especiais que otimizam seus estudos.

Aproveite a oportunidade de intensificar sua preparação com um material completo e focado na sua aprovação:
Acesse agora: www.apostilasopcao.com.br

Disponível nas versões impressa e digital, com envio imediato!

Estudar com o material certo faz toda a diferença na sua jornada até a APROVAÇÃO.





GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Técnico de Enfermagem

Nº 01/2025

**CÓD: OP-118MA-25
7908403574926**

Língua Portuguesa

1. Leitura, interpretação e relação entre as ideias de textos de gêneros textuais diversos, fato e opinião, intencionalidade discursiva, análise de implícitos, subentendidos e efeitos de sentido de acordo com José Luiz Fiorin e Francisco Platão Savioli, ideias principais e secundárias, e recursos de argumentação de acordo com Eni Orlandi, Elisa Guimarães, Eneida Guimarães e Ingedore Villaça Koch	9
2. Linguagem e comunicação: situação comunicativa e variação linguística	16
3. Gêneros e tipos textuais, e intertextualidade: características e estrutura de acordo com Luiz Antônio Marcuschi	20
4. Coesão e coerência textuais de acordo com Ingedore Villaça Koch	24
5. Léxico: significação e substituição de palavras no texto, sinônimos, antônimos, parônimos e homônimos.....	27
6. Ortografia: emprego de letras, hífen e acentuação gráfica pelo sistema oficial vigente (inclusive Acordo Ortográfico vigente, conforme Decreto 6.583/2012) tendo como base o Vocabulário Ortográfico da Língua Portuguesa e o dicionário online Aulete	29
7. Figuras de linguagem e suas relações de sentido na construção do texto nas perspectivas de Evanildo Bechara, Domingos Paschoal Cegalla, e Celso Cunha e Lindley Cintra	32
8. Fonologia: relações entre fonemas e grafias, e relações entre vogais e consoantes nas perspectivas de Evanildo Bechara, Domingos Paschoal Cegalla, e Celso Cunha e Lindley Cintra	35
9. Morfologia: classes de palavras e suas flexões, significados e empregos, estrutura e formação de palavras, e vozes verbais e sua conversão nas perspectivas de Evanildo Bechara, Domingos Paschoal Cegalla, e Celso Cunha e Lindley Cintra	40
10. Sintaxe (funções sintáticas e suas relações no período simples e no período composto) e tipos de sintaxe: sintaxe de colocação nas perspectivas de Evanildo Bechara e Domingos Paschoal Cegalla, sintaxe de regência nominal e verbal (inclusive emprego do acento indicativo de crase) nas perspectivas de Celso Pedro Luft, Evanildo Bechara, Domingos Paschoal Cegalla, e Celso Cunha e Lindley Cintra, e sintaxe de concordância verbal e nominal nas perspectivas de Evanildo Bechara, Domingos Paschoal Cegalla, e Celso Cunha e Lindley Cintra; Coordenação e subordinação: emprego de conjunções, locuções conjuntivas e pronomes relativos	45
11. Pontuação: regras e implicações de sentido nas perspectivas de Evanildo Bechara, Domingos Paschoal Cegalla, e Celso Cunha e Lindley Cintra	49

Políticas Públicas de Saúde

1. Constituição Federal: Artigos 196, 197, 198, 199 e 200.....	63
2. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 e suas alterações – Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências	64
3. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização	75
4. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 330, de 4 de novembro de 2003 – Aplica os princípios e diretrizes para a norma operacional básica de recursos humanos para o SUS (NOB/RH-SUS) como política nacional de gestão do trabalho e da educação em saúde, no âmbito do SUS	78
5. Lei nº 10.741/2003 e suas alterações – Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências	78
6. Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009 – Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra	89
7. Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011 – Institui no âmbito do SUS a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT).....	93
8. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 – Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)	96
9. Portaria GM/MS nº 230, de 7 de março de 2023 – Institui o Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no SUS.....	114
10. Portaria GM/MS nº 1.526, de 11 de outubro de 2023 – Altera as Portarias de Consolidação GM/MS nºs 2, 3 e 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do SUS.....	118

Informática

1. Conhecimentos do sistema operacional Microsoft Windows 10: Área de Trabalho (Exibir, Classificar, Atualizar, Resolução da tela, Gadgets) e Menu Iniciar (Documentos, Imagens, Computador, Painel de Controle, Dispositivos e Impressoras, programa Padrão, Ajuda e Suporte, Desligar, Todos os programas, Pesquisar programa e Arquivos e Ponto de Partida): saber trabalhar, exibir, alterar, organizar, classificar, ver as propriedades, identificar, usar e configurar, utilizando menus rápidos ou suspensos, painéis, listas, caixa de pesquisa, menus, ícones, janelas, teclado e/ou mouse; Propriedades da Barra de Tarefas, do Menu Iniciar e do Gerenciador de Tarefas: saber trabalhar, exibir, alterar, organizar, identificar, usar, fechar programa e configurar, utilizando as partes da janela (botões, painéis, listas, caixa de pesquisa, caixas de marcação, menus, ícones e etc.), teclado e/ou mouse; Janelas (navegação no Windows e o trabalho com arquivos, pastas e bibliotecas), Painel de Controle e Lixeira: saber exibir, alterar, organizar, identificar, usar e configurar ambientes, componentes da janela, menus, barras de ferramentas e ícones; usar as funcionalidades das janelas, programa e aplicativos utilizando as partes da janela (botões, painéis, listas, caixa de pesquisa, caixas de marcação, menus, ícones e etc.), teclado e/ou mouse; Bibliotecas, Arquivos, Pastas, Ícones e Atalhos: realizar ações e operações sobre bibliotecas, arquivos, pastas, ícones e atalhos: localizar, copiar, mover, criar, criar atalhos, criptografar, ocultar, excluir, recortar, colar, renomear, abrir, abrir com, editar, enviar para, propriedades e etc.; e Nomes válidos: identificar e utilizar nomes válidos para bibliotecas, arquivos, pastas, ícones e atalhos 133
2. Conhecimentos sobre o programa Microsoft Word 2016: Ambiente e Componentes do Programa: saber identificar, caracterizar, usar, alterar, configurar e personalizar o ambiente, componentes da janela, funcionalidades, menus, ícones, barra de ferramentas, guias, grupos e botões, incluindo número de páginas e palavras, erros de revisão, idioma, modos de exibição do documento e zoom; Documentos: abrir, fechar, criar, excluir, visualizar, formatar, alterar, salvar, configurar documentos, utilizado as barras de ferramentas, menus, ícones, botões, guias e grupos da Faixa de Opções, teclado e/ou mouse; Barra de Ferramentas: identificar e utilizar os botões e ícones das barras de ferramentas das guias e grupos Início, Inserir, Layout da Página, Referências, Correspondências, Revisão e Exibição, para formatar, personalizar, configurar, alterar e reconhecer a formatação de textos e documentos; e Ajuda: saber usar a Ajuda 155
3. Conhecimentos sobre o programa Microsoft Excel 2016: Ambiente e Componentes do Programa: saber identificar, caracterizar, usar, alterar, configurar e personalizar o ambiente, componentes da janela, funcionalidades, menus, ícones, barra de ferramentas, guias, grupos e botões; Elementos: definir e identificar célula, planilha e pasta; saber selecionar e reconhecer a seleção de células, planilhas e pastas; Planilhas e Pastas: abrir, fechar, criar, visualizar, formatar, salvar, alterar, excluir, renomear, personalizar, configurar planilhas e pastas, utilizar fórmulas e funções, utilizar as barra de ferramentas, menus, ícones, botões, guias e grupos da Faixa de Opções, teclado e/ou mouse; Barra de Ferramentas: identificar e utilizar os ícones e botões das barras de ferramentas das guias e grupos Início, Inserir, Layout da Página, Fórmulas, Dados, Revisão e Exibição, para formatar, alterar, selecionar células, configurar, reconhecer a formatação de textos e documentos e reconhecer a seleção de células; Fórmulas: saber o significado e resultado de fórmulas; e Ajuda: saber usar a Ajuda 164
4. Google Chrome versão atualizada: Ambiente e Componentes do Programa: identificar o ambiente, características e componentes da janela principal; Funcionalidades: identificar e saber usar todas as funcionalidades do Google Chrome 172
5. Mozilla Firefox versão atualizada: Ambiente e Componentes do Programa: identificar o ambiente, características e componentes da janela principal; Funcionalidades: identificar e saber usar todas as funcionalidades do Mozilla Firefox 175

Conhecimentos Específicos

Técnico de Enfermagem

1. Atendimento a múltiplas vítimas 181
2. Prevenção do trauma 184
3. Biomecânica do trauma 185
4. Suporte Básico de Vida 186
5. Trauma torácico; Alterações circulatórias; Trauma abdominal; Trauma cranioencefálico; Trauma raquimedular; Trauma musculoesquelético; Trauma térmico 211
6. Trauma na criança 215
7. Trauma no idoso 236
8. Triagem, transporte, materiais e equipamentos para sala de emergência 241

ÍNDICE

9. Queimaduras - tratamento e condutas de enfermagem	244
10. Síndrome de abstinência do álcool condutas de enfermagem	251
11. Alterações metabólicas	254
12. Psiquiatria e condutas de enfermagem/abordagem.....	257
13. Administração de drogas em urgência e emergência	271
14. ECG – alterações básicas	276
15. Desfibrilação Automática Externa.....	281
16. Acidentes com animais peçonhentos – suporte básico de vida/suporte avançado de vida	285
17. Cuidados e procedimentos gerais desenvolvidos pelo profissional Técnico de Enfermagem; Técnicas básicas de enfermagem; Cuidados de enfermagem com movimentação, deambulação, aplicação de medicamentos, higiene e conforto de pacientes acamados, preparo de doentes para cirurgias, enfermagem no centro cirúrgico; Realização de curativos, vias de administração de medicamentos, verificação de sinais vitais, registro no prontuário, cálculo de diluição de medicações, transformação de grandezas matemáticas (miligramas, mililitros, gotas, horas, minutos) e suas combinações no preparo e administração de medicações; Administração de medicamentos	288
18. Câncer do colo de útero e mamas: Prevenção, detecção precoce, tratamento fornecido pela equipe de saúde, sintomas da doença	335
19. Lavagem das mãos e suas implicações	346
20. Responsabilidade ética e profissional em Enfermagem.....	350
21. Relacionar vacinas às doenças, seu armazenamento, calendário e vias de administração	359
22. Classificação de risco nos serviços de urgência e emergência; Avaliação e atendimento inicial às emergências	366
23. Doenças de notificação compulsória em território nacional	368
24. Termos utilizados em enfermagem e seus conceitos.....	370
25. Atendimento, orientação e acompanhamento a pacientes portadores de ostomias.....	378
26. Rede de Atenção à Saúde: Organização Pan-Americana da Saúde, Representação Brasil.....	380
27. Lei Federal nº 7498/1986 – Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências.....	384
28. Política Nacional de Humanização	386
29. Prevenção e controle de infecção hospitalar	388
30. Promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.....	394
31. Cuidados de enfermagem: pacientes clínicos e cirúrgicos.....	400
32. Cuidados de enfermagem: pacientes com doenças transmissíveis; DSTs, sintomas, modos de transmissão; AIDS: sintomas, fases da doença e tratamento; Hepatites: vacinas disponíveis, sintomas da doença.....	417
33. Cuidados de enfermagem: pacientes críticos em situações de urgência e emergência	431
34. Processamento de artigos e superfícies em estabelecimentos de saúde	435
35. Programa de Atenção Domiciliar e o papel do Técnico de Enfermagem	443
36. Atividades de educação em saúde a grupo específicos e famílias em situação de risco conforme planejamento da equipe....	267
37. Assistência básica, realizando procedimentos regulamentados no exercício da sua profissão na Unidade de Saúde da Família e quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou espaços comunitários e escolas	271
38. Participação na organização do ambiente e no gerenciamento de insumos necessários para o adequado funcionamento da Unidade de Saúde da Família.....	275

LÍNGUA PORTUGUESA

LEITURA, INTERPRETAÇÃO E RELAÇÃO ENTRE AS IDEIAS DE TEXTOS DE GÊNEROS TEXTUAIS DIVERSOS, FATO E OPINIÃO, INTENCIONALIDADE DISCURSIVA, ANÁLISE DE IMPLÍCITOS, SUBENTENDIDOS E EFEITOS DE SENTIDO DE ACORDO COM JOSÉ LUIZ FIORIN E FRANCISCO PLATÃO SAVIOLI, IDEIAS PRINCIPAIS E SECUNDÁRIAS, E RECURSOS DE ARGUMENTAÇÃO DE ACORDO COM ENI ORLANDI, ELISA GUIMARÃES, ENEIDA GUIMARÃES E INGEDORE VILLAÇA KOCH

A leitura e interpretação de gêneros textuais distintos são habilidades fundamentais para compreender a multiplicidade de sentidos produzidos em diferentes contextos comunicativos. Segundo Ingedore Villaça Koch, os gêneros textuais são formas de organização discursiva que atendem a propósitos sociais específicos, e sua identificação é essencial para uma interpretação adequada.

► O que são gêneros textuais?

Os gêneros textuais são estruturas textuais reconhecíveis que se desenvolvem e se transformam em resposta às necessidades comunicativas de uma comunidade. Esses gêneros são determinados pelas condições de produção, objetivos comunicativos, público-alvo e contexto histórico-social.

▪ **Exemplos de gêneros textuais:** carta, notícia, reportagem, poema, receita culinária, artigo científico, e-mails, posts em redes sociais, entre outros.

Características dos gêneros textuais:

Cada gênero possui características próprias que orientam a forma como o leitor deve interpretá-lo. Essas características incluem:

Finalidade comunicativa:

▪ A função do gênero textual define seu propósito principal.
▪ **Ex.:** Uma receita culinária instrui o leitor a preparar um prato; um poema busca despertar emoções.

Estrutura composicional:

▪ Refere-se à organização típica do gênero.
▪ **Ex.:** Um e-mail apresenta geralmente um cabeçalho (destinatário e remetente), um corpo textual e uma saudação final.

Estilo linguístico:

▪ Depende do nível de formalidade, da escolha lexical e das construções gramaticais.
▪ **Ex.:** Um contrato apresenta linguagem formal e objetiva, enquanto uma conversa por mensagens utiliza uma linguagem mais informal.

► Estratégias de leitura e interpretação

Para interpretar corretamente textos de gêneros diversos, é necessário adotar algumas estratégias específicas:

Identificar o gênero textual:

▪ Reconheça as marcas distintivas do gênero, como a diagramação (em anúncios), o uso de elementos gráficos (em infográficos) ou a segmentação em tópicos (em manuais de instrução).

Compreender o contexto de produção e recepção:

▪ Analise o momento histórico, os valores culturais e as intenções do emissor para interpretar adequadamente o texto.
▪ **Ex.:** Um editorial escrito durante uma crise política reflete uma perspectiva contextualizada daquela situação.

Reconhecer elementos explícitos e implícitos:

▪ Identifique as informações claramente apresentadas (explícitas) e as que exigem inferências (implícitas), levando em conta o gênero textual.
▪ **Ex.:** Em um texto publicitário, o apelo ao consumo pode ser indireto, por meio de associações emocionais.

Exemplos práticos de leitura de gêneros textuais

▪ **Notícia:** Apresenta informações factuais, estrutura-se em título, subtítulo e corpo textual, e segue critérios de objetividade e imparcialidade.
▪ **Artigo de opinião:** Tem como objetivo persuadir o leitor, utilizando argumentos subjetivos e juízos de valor.
▪ **Memes e posts em redes sociais:** Combina elementos verbais e visuais, muitas vezes de forma humorística ou irônica, e depende de um contexto compartilhado para gerar efeito de sentido.

A importância da leitura crítica

A leitura crítica permite ao leitor não apenas compreender o texto, mas também questionar as intenções do autor e os efeitos de sentido produzidos. Essa habilidade é crucial em um mundo repleto de informações, onde a interpretação inadequada pode levar à disseminação de fake news ou à má compreensão de mensagens.

A leitura e interpretação de gêneros textuais diversos demandam sensibilidade às especificidades de cada gênero, ao contexto em que o texto foi produzido e ao objetivo comunicativo. O domínio dessas habilidades fortalece a capacidade crítica e a competência textual, indispensáveis para a compreensão e produção de textos nos mais variados âmbitos.

FATO E OPINIÃO: DISTINÇÃO E RELEVÂNCIA

A distinção entre fato e opinião é um aspecto essencial da leitura crítica e da análise textual, sendo indispensável para a avaliação de informações e a construção de argumentos sólidos.

Esse tema é amplamente abordado por autores como José Luiz Fiorin e Francisco Platão Savioli, que destacam a importância de compreender a objetividade dos fatos e a subjetividade das opiniões, especialmente em contextos argumentativos e persuasivos.

► O que é um fato?

Um fato é uma informação objetiva, verificável e que representa um acontecimento ou situação da realidade. Sua principal característica é a possibilidade de comprovação, seja por meio de dados, registros documentais ou evidências concretas.

▪ Exemplo: “A Terra orbita ao redor do Sol.”

Este enunciado pode ser comprovado por estudos científicos e observações astronômicas.

▪ Marcas linguísticas típicas de um fato:

Uso de verbos no presente do indicativo para expressar constatações ou universalidades.

▪ Ex.: “O Brasil é o maior exportador de café do mundo.”**▪ Presença de dados e números.****▪ Ex.: “Em 2023, o PIB global cresceu 2,9%.”****► O que é uma opinião?**

Uma opinião é uma manifestação subjetiva, baseada em crenças, valores, preferências ou interpretações individuais. Ao contrário do fato, a opinião não pode ser provada ou medida objetivamente, pois reflete um julgamento pessoal.

▪ Exemplo: “O café brasileiro é o melhor do mundo.”

Este enunciado expressa um juízo de valor, não passível de comprovação universal.

▪ Marcas linguísticas típicas de uma opinião:

Uso de adjetivos qualificativos e advérbios que expressam subjetividade.

▪ Ex.: “Este filme é incrivelmente emocionante.”

Presença de verbos de opinião ou crença, como “achar”, “acreditar”, “considerar”.

▪ Ex.: “Eu acho que essa proposta é injusta.”**► A relevância da distinção**

A distinção entre fato e opinião é vital em diversos contextos, como na interpretação de textos jornalísticos, na análise de discursos argumentativos e no combate à desinformação. Saber diferenciar essas categorias permite:

▪ **Avaliar a credibilidade da informação:** Textos factuais fornecem dados que podem ser verificados, enquanto textos opinativos expressam interpretações ou julgamentos.

▪ **Identificar vieses ideológicos:** Opiniões frequentemente carregam valores e interesses que podem influenciar a interpretação dos fatos.

Ex.: Em um artigo de opinião, o autor pode selecionar fatos que reforcem seu ponto de vista, omitindo outros que o contradigam.

▪ **Desenvolver uma leitura crítica:** Reconhecer quando um texto apresenta fatos ou opiniões evita interpretações equivocadas, especialmente em debates polêmicos ou em textos persuasivos.

► Exemplos práticos de distinção**Notícia jornalística:**

▪ Fato: “A inflação acumulada em 2024 foi de 4,5%.”

▪ Opinião: “Esse índice de inflação demonstra uma recuperação lenta da economia.”

Discurso publicitário:

▪ Fato: “Este carro possui um motor de 200 cavalos.”

▪ Opinião: “Este é o melhor carro da categoria.”

Como identificar e analisar fatos e opiniões**Verificar fontes:**

▪ Um fato deve ter respaldo em fontes confiáveis e verificáveis.

▪ Ex.: Dados fornecidos por instituições como IBGE ou ONU têm maior credibilidade.

Reconhecer marcadores subjetivos:

▪ Palavras como “excelente”, “terrível”, “justo” e “injusto” indicam opinião.

Considerar o gênero textual:

▪ Textos opinativos (editoriais, colunas de opinião) têm como objetivo persuadir, enquanto textos informativos (notícias, relatórios) priorizam a neutralidade.

Contextualizar informações:

▪ Um mesmo dado pode ser usado para apoiar diferentes interpretações, dependendo do contexto em que é apresentado.

Compreender a distinção entre fato e opinião é uma habilidade indispensável para interpretar textos de forma crítica, identificar intencionalidades e avaliar a validade das informações. Essa capacidade é particularmente relevante em uma sociedade marcada pela sobrecarga informacional e pelo risco de manipulação discursiva, tornando o leitor mais apto a participar ativamente do debate público e a formar opiniões fundamentadas.

INTENCIONALIDADE DISCURSIVA E ANÁLISE DE IMPLÍCITOS

A intencionalidade discursiva e a análise de implícitos são conceitos centrais para compreender as nuances de sentido que um texto pode produzir. Esses aspectos refletem escolhas estratégicas do emissor para persuadir, informar, emocionar ou influenciar o receptor, muitas vezes de maneira sutil.

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

CONSTITUIÇÃO FEDERAL: ARTIGOS 196, 197, 198, 199 E 200

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988

(...)

SEÇÃO II DA SAÚDE

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: (Vide ADPF 672)

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

§ 1º. O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. (Parágrafo único renumerado para § 1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

I - no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento); (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 155 e 156-A e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 132, de 2023)

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 156 e 156-A e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, I, "b", e § 3º. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 132, de 2023)

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000) Regulamento

I - os percentuais de que tratam os incisos II e III do § 2º; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

II - os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

III - as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

IV - (revogado) . (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

§ 4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 63, de 2010) Regulamento

§ 6º Além das hipóteses previstas no § 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

§ 7º O vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias fica sob responsabilidade da União, e cabe aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios estabelecer, além de outros consectários e vantagens, incentivos, auxílios, gratificações e indenizações, a fim de valorizar o trabalho desses profissionais. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§ 8º Os recursos destinados ao pagamento do vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias serão consignados no orçamento geral da União com dotação própria e exclusiva. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§ 9º O vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias não será inferior a 2 (dois) salários mínimos, repassados pela União aos Municípios, aos Estados e ao Distrito Federal. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§ 10. Os agentes comunitários de saúde e os agentes de combate às endemias terão também, em razão dos riscos inerentes às funções desempenhadas, aposentadoria especial e, somado aos seus vencimentos, adicional de insalubridade. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§ 11. Os recursos financeiros repassados pela União aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para pagamento do vencimento ou de qualquer outra vantagem dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias não serão objeto de inclusão no cálculo para fins do limite de despesa com pessoal. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§ 12. Lei federal instituirá pisos salariais profissionais nacionais para o enfermeiro, o técnico de enfermagem, o auxiliar de enfermagem e a parteira, a serem observados por pessoas jurídicas de direito público e de direito privado. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 124, de 2022)

§ 13. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, até o final do exercício financeiro em que for publicada a lei de que trata o § 12 deste artigo, adequarão a remuneração dos cargos ou dos respectivos planos de carreiras, quando houver, de modo a atender aos pisos estabelecidos para cada categoria profissional. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 124, de 2022)

§ 14. Compete à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, bem como aos prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo sistema único de saúde, para o cumprimento dos pisos salariais de que trata o § 12 deste artigo. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 127, de 2022)

§ 15. Os recursos federais destinados aos pagamentos da assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, bem como aos prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo sistema único de saúde, para o cumprimento dos pisos salariais de que trata o § 12 deste artigo serão consignados no orçamento geral da União com dotação própria e exclusiva. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 127, de 2022)

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

§ 2º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

§ 3º É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

§ 4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V - incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 85, de 2015)

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

(...)

LEI Nº 8.080 DE 19 DE SETEMBRO DE 1990 E SUAS ALTERAÇÕES – DISPÕE SOBRE AS CONDIÇÕES PARA A PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE, A ORGANIZAÇÃO E O FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS CORRESPONDENTES E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS

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.

INFORMÁTICA

CONHECIMENTOS DO SISTEMA OPERACIONAL MICROSOFT WINDOWS 10: ÁREA DE TRABALHO (EXIBIR, CLASSIFICAR, ATUALIZAR, RESOLUÇÃO DA TELA, GADGETS) E MENU INICIAR (DOCUMENTOS, IMAGENS, COMPUTADOR, PAINEL DE CONTROLE, DISPOSITIVOS E IMPRESSORAS, PROGRAMA PADRÃO, AJUDA E SUPORTE, DESLIGAR, TODOS OS PROGRAMAS, PESQUISAR PROGRAMA E ARQUIVOS E PONTO DE PARTIDA): SABER TRABALHAR, EXIBIR, ALTERAR, ORGANIZAR, CLASSIFICAR, VER AS PROPRIEDADES, IDENTIFICAR, USAR E CONFIGURAR, UTILIZANDO MENUS RÁPIDOS OU SUSPENSOS, PAINÉIS, LISTAS, CAIXA DE PESQUISA, MENUS, ÍCONES, JANELAS, TECLADO E/OU MOUSE; PROPRIEDADES DA BARRA DE TAREFAS, DO MENU INICIAR E DO GERENCIADOR DE TAREFAS: SABER TRABALHAR, EXIBIR, ALTERAR, ORGANIZAR, IDENTIFICAR, USAR, FECHAR PROGRAMA E CONFIGURAR, UTILIZANDO AS PARTES DA JANELA (BOTÕES, PAINÉIS, LISTAS, CAIXA DE PESQUISA, CAIXAS DE MARCAÇÃO, MENUS, ÍCONES E ETC.), TECLADO E/OU MOUSE; JANELAS (NAVEGAÇÃO NO WINDOWS E O TRABALHO COM ARQUIVOS, PASTAS E BIBLIOTECAS), PAINEL DE CONTROLE E LIXEIRA: SABER EXIBIR, ALTERAR, ORGANIZAR, IDENTIFICAR, USAR E CONFIGURAR AMBIENTES, COMPONENTES DA JANELA, MENUS, BARRAS DE FERRAMENTAS E ÍCONES; USAR AS FUNCIONALIDADES DAS JANELAS, PROGRAMA E APLICATIVOS UTILIZANDO AS PARTES DA JANELA (BOTÕES, PAINÉIS, LISTAS, CAIXA DE PESQUISA, CAIXAS DE MARCAÇÃO, MENUS, ÍCONES E ETC.), TECLADO E/OU MOUSE; BIBLIOTECAS, ARQUIVOS, PASTAS, ÍCONES E ATALHOS: REALIZAR AÇÕES E OPERAÇÕES SOBRE BIBLIOTECAS, ARQUIVOS, PASTAS, ÍCONES E ATALHOS: LOCALIZAR, COPIAR, MOVER, CRIAR, CRIAR ATALHOS, CRIPTOGRAFAR, OCULTAR, EXCLUIR, RECORTAR, COLAR, RENOMEAR, ABRIR, ABRIR COM, EDITAR, ENVIAR PARA, PROPRIEDADES E ETC.; E NOMES VÁLIDOS: IDENTIFICAR E UTILIZAR NOMES VÁLIDOS PARA BIBLIOTECAS, ARQUIVOS, PASTAS, ÍCONES E ATALHOS

O Windows 10 é um sistema operacional desenvolvido pela Microsoft, parte da família de sistemas operacionais Windows NT. Lançado em julho de 2015, ele sucedeu o Windows 8.1 e trouxe uma série de melhorias e novidades, como o retorno do Menu Iniciar, a assistente virtual Cortana, o navegador Microsoft Edge e a funcionalidade de múltiplas áreas de trabalho. Projetado para ser rápido e seguro, o Windows 10 é compatível com uma ampla gama de dispositivos, desde PCs e tablets até o Xbox e dispositivos IoT.

Principais Características e Novidades

- **Menu Iniciar:** O Menu Iniciar, ausente no Windows 8, retorna com melhorias no Windows 10. Ele combina os blocos dinâmicos (tiles) do Windows 8 com o design tradicional do Windows 7, permitindo fácil acesso a programas, configurações e documentos recentes.
- **Assistente Virtual Cortana:** A Cortana é uma assistente digital que permite realizar tarefas por comandos de voz, como enviar e-mails, configurar alarmes e pesquisar na web. Este recurso é similar ao Siri da Apple e ao Google Assistant.
- **Microsoft Edge:** O navegador Edge substituiu o Internet Explorer no Windows 10. Ele é mais rápido e seguro, oferecendo recursos como anotações em páginas web e integração com a Cortana para pesquisas rápidas.
- **Múltiplas Áreas de Trabalho:** Esse recurso permite criar várias áreas de trabalho para organizar melhor as tarefas e aplicativos abertos, sendo útil para multitarefas ou organização de projetos.

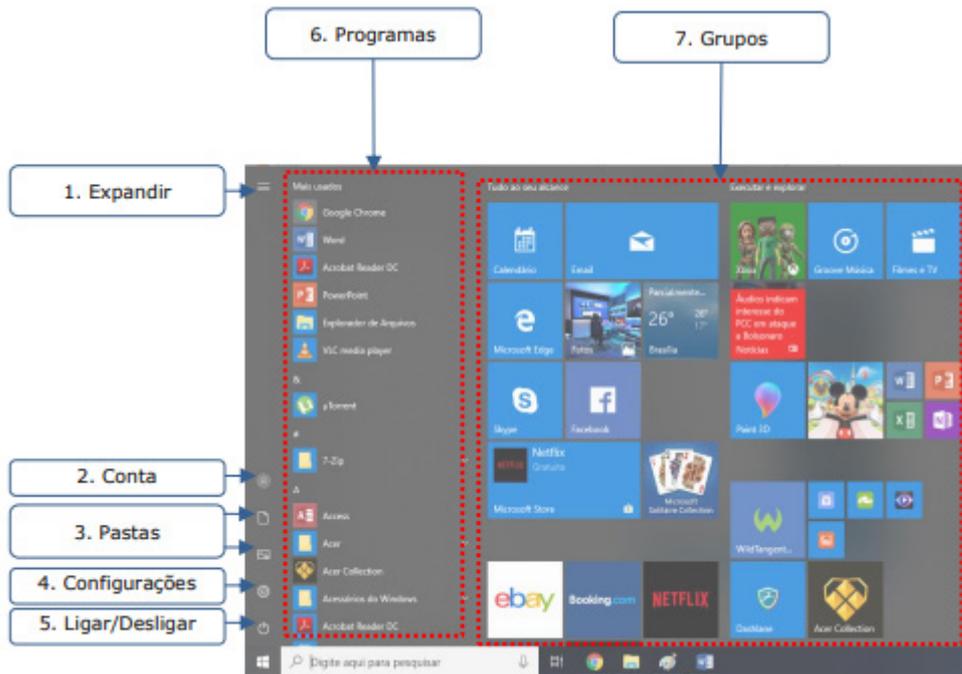
Instalação do Windows

- Baixe a ferramenta de criação de mídia no site da Microsoft.
- Use-a para criar um pendrive bootável com a ISO do Windows.
- Reinicie o PC e entre na BIOS/UEFI para priorizar o boot pelo pendrive.
- Na instalação, selecione idioma e versão, depois a partição (formate se necessário).
- Crie um usuário e siga os passos da configuração inicial.
- Após finalizar, o Windows estará pronto para uso.

Operações de iniciar, reiniciar, desligar, login, logoff, bloquear e desbloquear

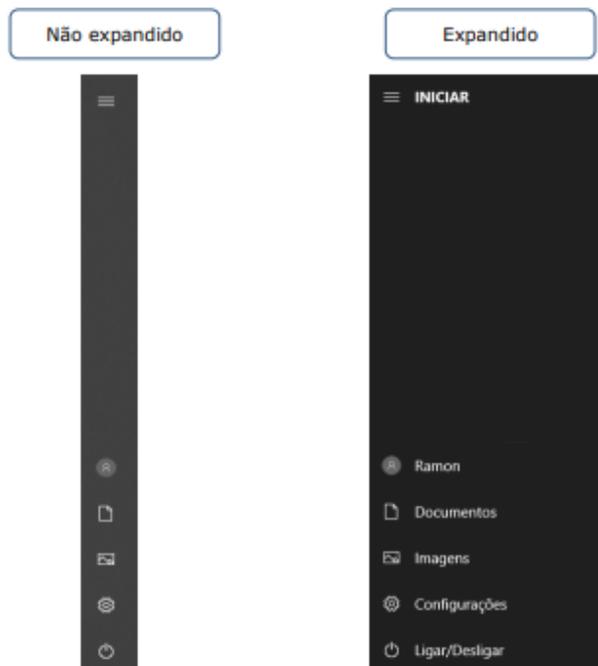
Botão Iniciar

O Botão Iniciar dá acesso aos programas instalados no computador, abrindo o Menu Iniciar que funciona como um centro de comando do PC.



Menu Iniciar

Expandir: botão utilizado para expandir os itens do menu.



Botão Expandir

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Técnico de Enfermagem

ATENDIMENTO A MÚLTIPLAS VÍTIMAS

DEFINIÇÃO E IMPORTÂNCIA DA TRIAGEM EM IMV

Incidentes com múltiplas vítimas (IMV) são eventos que envolvem um número significativo de pessoas feridas, como acidentes de trânsito com vários veículos, desastres naturais, incêndios, atentados ou desmoronamentos. A principal característica desses incidentes é que a quantidade de vítimas supera, ao menos temporariamente, a capacidade de resposta imediata dos serviços de emergência disponíveis no local.

Nessa situação, a triagem se torna uma ferramenta essencial para organizar o atendimento, priorizar recursos e aumentar a sobrevivência das vítimas.

► O que é triagem em IMV

Triagem é o processo sistemático de avaliação rápida das vítimas, visando classificá-las de acordo com a gravidade das lesões e a urgência do atendimento necessário. Em contextos de múltiplas vítimas, esse processo deve ser realizado de forma rápida, objetiva e com critérios padronizados. O objetivo não é diagnosticar com precisão, mas sim identificar quais vítimas precisam de atendimento imediato para que se otimize o uso dos recursos disponíveis.

Diferentemente de situações hospitalares, em que há recursos mais amplos e maior tempo de avaliação, a triagem pré-hospitalar em IMV exige decisões rápidas, que impactam diretamente no prognóstico das vítimas. É por isso que ela é considerada uma das fases mais críticas no gerenciamento de emergências com múltiplos feridos.

► Objetivos principais da triagem

- Priorizar vidas que podem ser salvas com os recursos existentes.
- Evitar o desperdício de tempo e insumos em vítimas que não possuem chances de sobrevivência ou que podem esperar atendimento.
- Organizar o fluxo de atendimento, direcionando vítimas aos locais apropriados (postos de atendimento, hospitais de referência etc.).
- Facilitar a comunicação entre as equipes e com as centrais de regulação, com base em categorias de prioridade.
- Estabelecer uma visão geral da cena, permitindo melhor coordenação e tomada de decisão pelas lideranças.

► Classificações gerais utilizadas

Diversos sistemas de triagem são utilizados em IMVs, sendo o START (Simple Triage and Rapid Treatment) um dos mais difundidos. Apesar das diferenças, todos os sistemas têm em comum a divisão das vítimas por níveis de prioridade. Os mais comuns são:

- **Vermelho:** Atendimento imediato (risco de morte iminente, mas com chance de sobrevivência se tratado rapidamente).
- **Amarelo:** Atendimento pode ser retardado (lesões graves, mas que não colocam a vida em risco imediato).
- **Verde:** Atendimento tardio (ferimentos leves; a vítima pode se deslocar por conta própria).
- **Preto:** Sem prioridade (óbito ou ferimentos incompatíveis com a vida).

► Impacto da triagem na eficiência do socorro

Ao estabelecer prioridades de forma rápida e eficiente, a triagem evita a sobrecarga das equipes de resgate e dos hospitais de destino. Além disso, permite que a liderança da cena do incidente distribua melhor os recursos, como ambulâncias, insumos e pessoal, e mantenha a ordem no atendimento.

Sem uma triagem bem estruturada, o caos pode tomar conta da cena, resultando em decisões baseadas no acaso ou na emoção, o que compromete seriamente o desfecho das vítimas.

► Treinamento e padronização

Outro ponto fundamental é o treinamento contínuo das equipes de socorro e a padronização dos procedimentos de triagem. A eficácia da triagem depende diretamente da preparação dos socorristas e da clareza dos protocolos adotados. Por isso, muitos cursos de capacitação em atendimento pré-hospitalar (APH) e em resposta a desastres incluem simulações de IMV com o uso de metodologias padronizadas.

A triagem em incidentes com múltiplas vítimas é um pilar da resposta eficiente em situações de emergência. Sua correta aplicação garante que as vítimas mais graves tenham a chance de receber o atendimento necessário em tempo hábil, otimizando os resultados mesmo diante de recursos limitados.

A padronização dos critérios e o preparo das equipes são fundamentais para o sucesso dessa estratégia.

O MÉTODO START: CONCEITOS E APLICAÇÃO

O método START (Simple Triage and Rapid Treatment), traduzido como “Triagem Simples e Tratamento Rápido”, é um sistema de triagem amplamente utilizado no atendimento a incidentes com múltiplas vítimas, especialmente no ambiente pré-hospitalar.

Foi desenvolvido nos Estados Unidos nos anos 1980 por profissionais de emergência e se consolidou como uma ferramenta prática e eficiente para tomada de decisões rápidas em cenários críticos.

► Objetivo do método START

O principal objetivo do START é avaliar rapidamente cada vítima com base em critérios simples, estabelecendo sua prioridade de atendimento sem necessidade de equipamentos

complexos. O método considera apenas três parâmetros básicos: capacidade de andar, respiração e perfusão (circulação) e estado mental.

Essa simplicidade permite que qualquer socorrista treinado, mesmo com poucos recursos, consiga classificar as vítimas em menos de 60 segundos, garantindo agilidade e eficiência na resposta à emergência.

► **Etapas do método START**

A aplicação do START segue uma sequência lógica de avaliação, descrita a seguir:

Quem pode andar?

O socorrista inicialmente faz um chamado em voz alta: “Se você consegue andar, venha até mim”.

As vítimas que respondem e se deslocam são classificadas como Verde – atendimento tardio.

Avaliação das vítimas que não podem andar:

Para as vítimas que permanecem caídas, o avaliador deve seguir os seguintes passos:

Verificar respiração:

- Se não respira, abrir vias aéreas.
- Se continua sem respirar: Preto – sem sinais de vida.
- Se começa a respirar: Vermelho – atendimento imediato.
- Se já está respirando:
 - Frequência respiratória > 30/min: Vermelho
 - Frequência respiratória ≤ 30/min: continuar avaliação.

Verificar perfusão (pulso capilar ou radial):

- Pulso ausente ou enchimento capilar > 2 segundos: Vermelho
- Pulso presente: continuar avaliação.

Verificar estado mental:

- Se não responde adequadamente (confusão, não obedece comandos): Vermelho
- Se responde normalmente: Amarelo – atendimento pode ser retardado.

► **Classificação final das vítimas**

Ao final dessa sequência, as vítimas são organizadas conforme os seguintes níveis:

- **Vermelho (prioridade 1):** risco iminente de morte, mas com possibilidade de sobrevivência se houver intervenção imediata.
- **Amarelo (prioridade 2):** ferimentos graves, porém sem risco imediato à vida.
- **Verde (prioridade 3):** ferimentos leves; pode aguardar.
- **Preto (prioridade 4):** ausência de sinais vitais ou lesões incompatíveis com a vida.

► **Vantagens do método START**

- **Rapidez:** permite triagem em menos de um minuto por vítima.
- **Simplicidade:** não requer aparelhos complexos.
- **Eficiência:** facilita a priorização mesmo sob estresse intenso.
- **Padronização:** cria uma linguagem comum entre as equipes, promovendo integração e clareza na comunicação.

Aplicações práticas:

O método START é amplamente adotado em:

- Acidentes com múltiplos veículos.
- Colapsos estruturais.
- Desastres naturais (enchentes, terremotos).
- Incêndios com múltiplos feridos.
- Eventos de grande concentração pública com risco de tumulto ou ataque.

Equipes de socorristas, bombeiros, serviços de atendimento móvel (SAMU), Defesa Civil e Forças Armadas são frequentemente treinadas para aplicar esse protocolo. Inclusive, ele é parte fundamental de simulações e treinamentos em cursos de Atendimento Pré-Hospitalar (APH).

► **Limitações e cuidados**

Apesar da eficácia, o START não substitui uma avaliação clínica detalhada. Seu propósito é avaliar para priorizar e não para diagnosticar. Além disso, em situações muito caóticas ou com número extremamente elevado de vítimas, a execução do método pode exigir adaptações ou reforço de pessoal para garantir sua efetividade.

O método START representa uma ferramenta indispensável no atendimento a incidentes com múltiplas vítimas. Sua padronização e simplicidade permitem decisões rápidas e racionais, mesmo em contextos de grande pressão emocional e operacional.

Quando bem aplicado, é capaz de salvar vidas e organizar de maneira eficaz os recursos de emergência no local da ocorrência.

ORGANIZAÇÃO DA CENA E COORDENAÇÃO DAS EQUIPES DE RESGATE

Em um incidente com múltiplas vítimas, a desorganização inicial pode rapidamente se transformar em caos se não houver uma estrutura clara de comando, coordenação e comunicação.

A organização da cena e o trabalho integrado entre as equipes de resgate são essenciais para salvar o maior número de vidas, proteger os profissionais envolvidos e garantir que os recursos sejam utilizados da melhor forma possível.

► **Princípios básicos da organização da cena**

Assim que a primeira equipe chega ao local do incidente, algumas ações iniciais devem ser tomadas imediatamente para estabelecer o controle da situação:

Estabelecimento de um Comando Unificado:

A primeira unidade que chega assume temporariamente o comando da cena. Esse comando pode ser transferido posteriormente, mas é fundamental que exista uma liderança clara desde o início.

Avaliação inicial da cena (size-up):

Inclui identificar:

- Tipo e magnitude do incidente.
- Riscos presentes (incêndios, instabilidade estrutural, produtos perigosos).
- Número aproximado de vítimas.
- Necessidade de apoio adicional.