

COM BASE NO EDITAL Nº 01/2026



HEMOCENTRO-SP

FUNDAÇÃO PRÓ-SANGUE HEMOCENTRO DE SÃO PAULO

ENFERMEIRO

- ▶ Língua Portuguesa
- ▶ Legislação
- ▶ Noções de Informática
- ▶ Conhecimentos Específicos



BÔNUS
CURSO ON-LINE

- PORTUGUÊS
- INFORMÁTICA

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.
- ✗ Questões gabaritadas
- ✗ 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.





HEMOCENTRO-SP

FUNDAÇÃO PRÓ-SANGUE HEMOCENTRO DE SÃO PAULO

ENFERMEIRO

EDITAL Nº 01/2026

CÓD: OP-117JN-26
7908403587377

ÍNDICE

Língua Portuguesa

1.	Interpretação de texto	7
2.	Significação das palavras: sinônimos, antônimos, sentido próprio e figurado das palavras.....	15
3.	Ortografia oficial	16
4.	Pontuação	18
5.	Acentuação	20
6.	Emprego das classes de palavras: substantivo, adjetivo, numeral, pronome, verbo, advérbio, preposição, conjunção (classificação e sentido que imprime às relações entre as orações); colocação pronominal	23
7.	Concordância verbal e nominal	30
8.	Regência verbal e nominal	32
9.	Crase	34

Legislação

1.	Constituição federal de 1988 – saúde (artigos 196 a 200).....	45
2.	Constituição do estado de São Paulo – saúde (artigos 219 a 231).....	47
3.	Lei nº 10.205/2001, que regulamenta o § 4º do artigo 199 da Constituição Federal, relativo à coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue, seus componentes e derivados e estabelece o ordenamento institucional indispensável à execução adequada dessas atividades.....	49
4.	Decreto federal nº 3.990/2001, que regulamenta o artigo 26 da lei nº 10.205/2001, que dispõe sobre a coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue, seus componentes e derivados, e estabelece o ordenamento institucional indispensável à execução adequada dessas atividades.....	53
5.	Decreto nº 5.045/2004, que dá nova redação aos artigos 3º, 4º, 9º, 12 e 13 do Decreto Federal nº 3.990/2001, que regulamenta os dispositivos da lei nº 10.205/2001.....	55
6.	Portaria de consolidação nº 5/2017 (anexo IV – do sangue, componentes e derivados)	56
7.	Portaria conjunta nº 370/2014	58
8.	Resolução – RDC nº 34/2014	65
9.	Resolução RDC nº 75/2016.....	84
10.	Lei de acesso à informação – lei federal nº 12.527/2011	85
11.	Decreto estadual nº 58.052/2012.....	93
12.	Nr 32 – estabelece as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores em serviços de saúde	105

Noções de Informática

1.	Ms-Windows 10 ou superior: conceito de pastas, diretórios, arquivos e atalhos, área de trabalho, área de transferência, manipulação de arquivos e pastas, uso dos menus, programas e aplicativos	119
2.	Ms-Word 2016 ou superior: 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.....	122
3.	Ms-Excel 2016 ou superior: 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	131
4.	Internet: navegadores, conceitos de urllinks, sites, busca e navegação segura.....	137

ÍNDICE

5. Correio eletrônico	146
6. Noções de cópias de segurança (backup) e armazenamento de dados.....	147

Conhecimentos Específicos Enfermeiro

1. Triagem clínica de candidatos à doação de sangue: critérios para aceitação e recusa de candidatos à doação, doação autóloga e específica, autoexclusão confidencial	155
2. Assistência de enfermagem na doação de sangue; assistência de enfermagem nas reações adversas e complicações da doação de sangue; assistência de enfermagem nas transfusões de sangue e suas complicações	159
3. Noções gerais sobre sangue e hemocomponentes: tipos de hemocomponentes, indicações transfusionais, transporte e estoque de sangue e hemocomponentes.....	163
4. Doenças infecciosas transmissíveis pela transfusão	164
5. Triagem sorológica do sangue.....	165
6. Sus, princípios e diretrizes; lei orgânica da saúde; financiamento do sus	166
7. Noções de políticas de saúde no brasil, estratégias de saúde da família; trabalho em equipe multiprofissional	185
8. Introdução à enfermagem: fundamentos de enfermagem	188
9. Exercício de enfermagem: código de ética dos profissionais de enfermagem ; legislação profissional – coren.....	191
10. Programa nacional de imunização: considerações gerais; calendário de vacinação para o estado de são paulo; vacinação contra as doenças imunopreviníveis; cadeia de frio	200
11. Meios de desinfecção e esterilização.....	205
12. Administração aplicada à enfermagem: administração em enfermagem; supervisão em enfermagem.....	215
13. Enfermagem em pronto-socorro: considerações gerais sobre pronto atendimento: definição de urgência e emergência; prioridade no tratamento; princípios para um atendimento de urgência e emergência	217
14. Assistência de enfermagem nas urgências: do aparelho respiratório; do aparelho digestivo; do aparelho cardiovascular; do aparelho locomotor e esquelético; do sistema nervoso; ginecológicas e obstétricas; dos distúrbios hidroeletrolíticos e metabólicos; psiquiátricas; do aparelho urinário.....	219
15. Atenção básica à saúde: atenção à criança (crescimento e desenvolvimento, aleitamento materno, alimentação, doenças diarreicas e doenças respiratórias)	229
16. Atenção à saúde da mulher (pré-natal, parto, puerpério, prevenção do câncer ginecológico, planejamento familiar).....	242
17. Atenção à saúde do adulto (hipertensão arterial e diabetes mellitus)	252
18. Assistência de enfermagem em queimaduras	256
19. Assistência de enfermagem em intoxicações exógenas (alimentares, medicamentosas, envenenamentos); assistência de enfermagem em picadas de insetos, animais peçonhentos e mordeduras de animais (soros e vacinas)	257
20. Assistência de pacientes: posicionamento e mobilização.....	262
21. Visita domiciliar, ações educativas.....	263
22. Relação população/serviços de saúde; relação paciente/profissional.....	268
23. Biossegurança	269
24. Gestão de qualidade	276

LÍNGUA PORTUGUESA

INTERPRETAÇÃO DE TEXTO

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.

AMOSTRA

▪ **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.

LEGISLAÇÃO

CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 – SAÚDE (ARTIGOS 196 A 200)

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988

PREÂMBULO

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado Democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL.

►Saúde

A saúde é direito de todos e dever do Estado. Segundo o artigo 197, da Constituição, as ações e os serviços de saúde devem ser executados diretamente pelo poder público ou por meio de terceiros, tanto por pessoas físicas quanto jurídicas.

A responsabilidade em matéria de saúde é solidária entre os entes federados.

Diretrizes da Saúde:

De acordo com o Art. 198, da CF, as ações e os serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único – o SUS –, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

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.

►A Saúde e a Iniciativa Privada

Referente ao Artigo 199, da CF, a assistência à saúde é livre à iniciativa privada e instituições privadas poderão participar de forma complementar do SUS, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

►Atribuições Constitucionais do SUS

Por fim, o Artigo 200 da CF, elenca quais atribuições são de competência do SUS.

(...)

TÍTULO VIII DA ORDEM SOCIAL

CAPÍTULO I DISPOSIÇÃO GERAL

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)

AMOSTRA

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 exerce 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.

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

MS-WINDOWS 10 OU SUPERIOR: CONCEITO DE PASTAS, DIRETÓRIOS, ARQUIVOS E ATALHOS, ÁREA DE TRABALHO, ÁREA DE TRANSFERÊNCIA, MANIPULAÇÃO DE ARQUIVOS E PASTAS, USO DOS MENUS, PROGRAMAS E APLICATIVOS

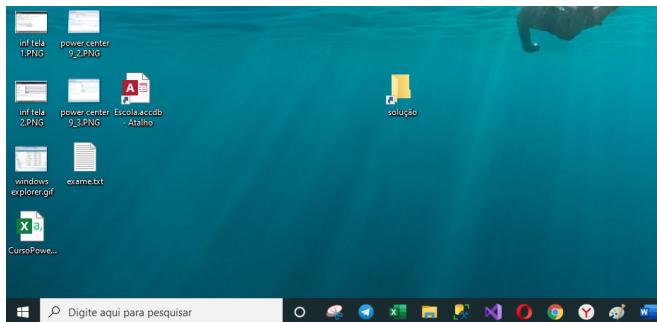
WINDOWS 10

O Windows 10 é um sistema operacional desenvolvido pela Microsoft, amplamente utilizado em computadores pessoais, laptops e dispositivos híbridos. Ele oferece uma interface intuitiva e recursos que facilitam a produtividade, o entretenimento e a conectividade.

Área de trabalho

A área é o espaço principal de trabalho do sistema, onde você pode acessar atalhos de programas, pastas e arquivos. O plano de fundo pode ser personalizado com imagens ou cores sólidas, e os ícones podem ser organizados conforme sua preferência. Além disso, a barra de tarefas na parte inferior centraliza funções como:

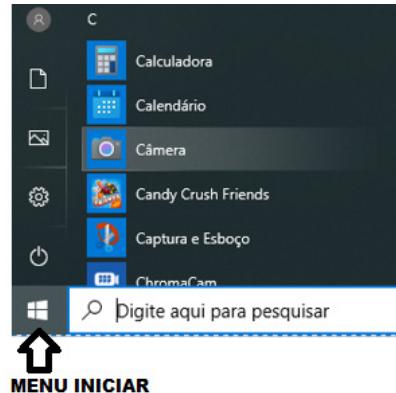
- **Botão Iniciar:** acesso rápido aos aplicativos e configurações.
- **Barra de pesquisa:** facilita a busca de arquivos e aplicativos no sistema.
- **Ícones de aplicativos:** mostram os programas em execução ou fixados.
- **Relógio e notificações:** localizados no canto direito para visualização rápida.



Uso dos menus

Os menus no Windows 10 são projetados para facilitar o acesso a diversas funções e aplicativos. Ao clicar no botão Iniciar, você encontrará:

- Uma lista dos programas instalados.
- Atalhos para aplicativos fixados.

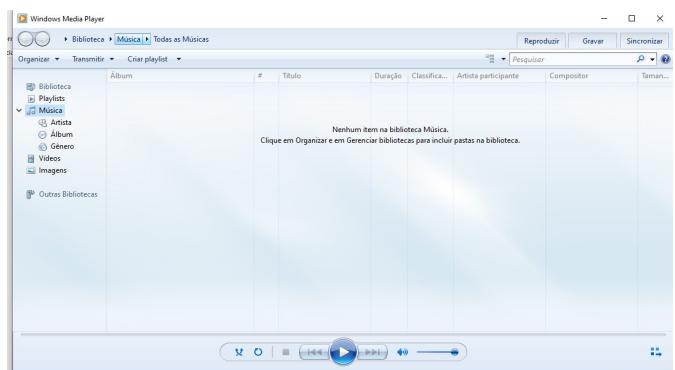


Programas e interação com o usuário

Para entender melhor as funções categorizadas no Windows 10, vamos dividir os programas por categorias, explorando as possibilidades que cada um oferece para o usuário.

Música e Vídeo: O Windows Media Player é o player nativo do sistema, projetado para reproduzir músicas e vídeos, proporcionando uma experiência multimídia completa. Suas principais funcionalidades incluem:

- **Organização de bibliotecas:** gerencie arquivos de música, fotos e vídeos armazenados no computador.
- **Reprodução de mídia:** toque músicas e vídeos em diversos formatos compatíveis.
- **Criação de playlists:** organize suas músicas em listas personalizadas para diferentes ocasiões.
- **Gravação de CDs:** transfira suas playlists para CDs de maneira prática.
- **Sincronização com dispositivos externos:** conecte dispositivos de armazenamento e transfira sua mídia facilmente.



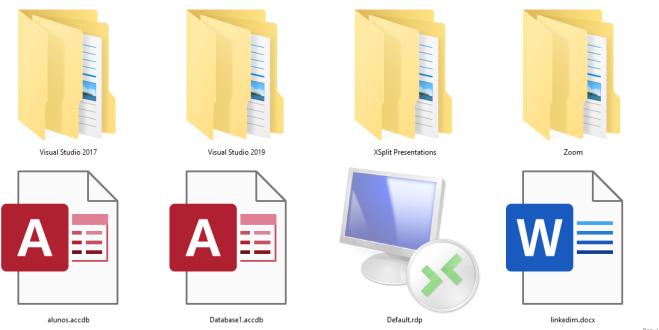
AMOSTRA

Conceito de pastas e diretórios

Pasta algumas vezes é chamada de diretório, mas o nome "pasta" ilustra melhor o conceito. Pastas servem para organizar, armazenar e organizar os arquivos. Estes arquivos podem ser documentos de forma geral (textos, fotos, vídeos, aplicativos diversos).

Lembrando sempre que o Windows possui uma pasta com o nome do usuário onde são armazenados dados pessoais.

Dentro deste contexto temos uma hierarquia de pastas.



No caso da figura acima temos quatro pastas e quatro arquivos.

Arquivos e atalhos

Como vimos anteriormente: pastas servem para organização, vimos que uma pasta pode conter outras pastas, arquivos e atalhos.

- **Arquivo:** é um item único que contém um determinado dado. Estes arquivos podem ser documentos de forma geral (textos, fotos, vídeos e etc..), aplicativos diversos, etc.
- **Atalho:** é um item que permite fácil acesso a uma determinada pasta ou arquivo propriamente dito.

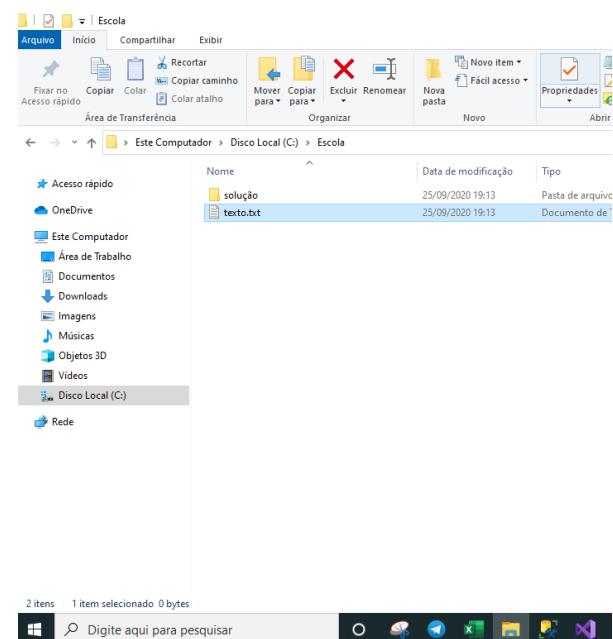
**Área de transferência**

A área de transferência é muito importante e funciona em segundo plano. Ela funciona de forma temporária guardando vários tipos de itens, tais como arquivos, informações etc.

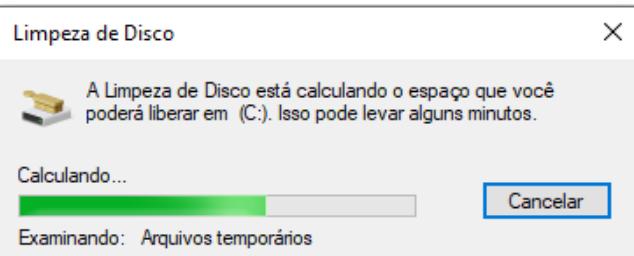
- Quando executamos comandos como "Copiar" ou "Ctrl + C", estamos copiando dados para esta área intermediária.
- Quando executamos comandos como "Colar" ou "Ctrl + V", estamos colando, isto é, estamos pegando o que está gravado na área de transferência.

Manipulação de arquivos e pastas

A caminho mais rápido para acessar e manipular arquivos e pastas e outros objetos é através do "Meu Computador". Podemos executar tarefas tais como: copiar, colar, mover arquivos, criar pastas, criar atalhos etc.

**Ferramentas do sistema**

- A limpeza de disco é uma ferramenta importante, pois o próprio Windows sugere arquivos inúteis e podemos simplesmente confirmar sua exclusão.



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

TRIAGEM CLÍNICA DE CANDIDATOS À DOAÇÃO DE SANGUE: CRITÉRIOS PARA ACEITAÇÃO E RECUSA DE CANDIDATOS À DOAÇÃO, DOAÇÃO AUTÓLOGA E ESPECÍFICA, AUTOEXCLUSÃO CONFIDENCIAL

Triagem clínica na doação de sangue

A triagem clínica é uma etapa fundamental do processo de doação de sangue e integra o conjunto de ações destinadas a garantir a qualidade e a segurança do sangue e dos hemocomponentes. Trata-se de um procedimento técnico, ético e legal, realizado antes da coleta, com base em normas do Ministério da Saúde e da ANVISA, especialmente a RDC nº 34/2014 e normativas correlatas.

Conceito e finalidade da triagem clínica

A triagem clínica na doação de sangue é o processo de avaliação sistematizada do candidato à doação, realizado por profissional de saúde capacitado, com o objetivo de identificar condições que possam colocar em risco a saúde do doador ou a segurança do receptor.

Esse processo envolve a análise do estado de saúde atual e pregresso do candidato, seus hábitos de vida, histórico clínico, uso de medicamentos e possíveis exposições a situações de risco para doenças transmissíveis pelo sangue. A finalidade principal da triagem clínica é decidir, de forma técnica e ética, se o candidato está apto, inapto temporariamente ou inapto definitivamente para a doação.

Portanto, a triagem não tem caráter punitivo ou discriminatório, mas sim preventivo e protetivo, sendo um dos pilares da segurança transfusional.

Importância da triagem para a segurança do doador e do receptor

A triagem clínica é essencial para proteger dois sujeitos centrais do processo transfusional: o doador e o receptor. Para o doador, a triagem previne eventos adversos relacionados à coleta, como reações vasovagais, complicações cardiovasculares ou agravamento de condições clínicas preexistentes. Ao identificar situações como anemia, infecções agudas, uso de determinados medicamentos ou condições fisiológicas específicas, a triagem evita danos à saúde do próprio candidato.

Para o receptor, a triagem tem papel ainda mais crítico, pois reduz o risco de transmissão de doenças infecciosas pelo sangue, como HIV, hepatites vírais, sífilis, doença de Chagas e outras infecções. Mesmo com os avanços dos testes laboratoriais, existe o chamado “período de janela imunológica”, no qual a infecção pode não ser detectada. Assim, a entrevista clínica detalhada continua sendo uma barreira indispensável de segurança.

Etapas da triagem clínica

A triagem clínica é composta por três etapas principais: entrevista, avaliação clínica e decisão.

A entrevista clínica é realizada de forma individual, sigilosa e confidencial. Nessa fase, o profissional de saúde coleta informações sobre o histórico de saúde, comportamentos de risco, hábitos de vida, viagens, procedimentos invasivos, uso de medicamentos e antecedentes pessoais relevantes. A qualidade da entrevista depende da escuta qualificada, da linguagem clara e da criação de um ambiente de confiança, que permita respostas verdadeiras.

A avaliação clínica consiste na verificação das condições físicas do candidato no momento da doação. Inclui a aferição de sinais vitais, como pressão arterial, pulso e temperatura, além da avaliação do peso, da condição geral de saúde e, quando indicado, da dosagem de hemoglobina ou hematocrito. Essa etapa visa confirmar se o organismo do candidato suporta a retirada do volume de sangue sem prejuízo à saúde.

A decisão é o momento em que o profissional, com base nas informações coletadas, define a aptidão ou inaptidão do candidato. A decisão deve seguir rigorosamente os critérios técnicos e normativos vigentes, podendo resultar em aceitação, inaptidão temporária ou inaptidão definitiva. Essa decisão deve ser comunicada de forma ética, respeitosa e clara ao candidato.

Responsabilidade ética e legal do profissional de saúde

O profissional de saúde responsável pela triagem clínica possui elevada responsabilidade ética e legal. Ele deve atuar com base nos princípios da beneficência, não maleficência, justiça e respeito à autonomia, assegurando que o processo ocorra sem discriminação, coerção ou exposição do candidato.

É obrigação do profissional garantir o sigilo das informações obtidas durante a triagem, conforme preconizado pela legislação sanitária e pelos códigos de ética profissionais. A confidencialidade é essencial para a credibilidade do serviço de hemoterapia e para a adesão dos doadores.

Do ponto de vista legal, o profissional responde por suas decisões técnicas. A aceitação indevida de um candidato inapto ou a negligência na condução da triagem pode resultar em riscos graves à saúde pública e responsabilização administrativa, civil e ética. Por isso, a triagem deve ser realizada com rigor técnico, atualização constante e fiel cumprimento das normas do Ministério da Saúde e da ANVISA.

Critérios gerais para aceitação do candidato à doação

Os critérios gerais para aceitação do candidato à doação de sangue constituem um conjunto de requisitos mínimos estabelecidos para assegurar que a doação não cause prejuízo à saúde do doador e que o sangue coletado seja seguro para o receptor.

AMOSTRA

Esses critérios estão definidos em normas do Ministério da Saúde e da ANVISA e devem ser aplicados de forma padronizada, técnica e ética durante a triagem clínica.

A aceitação do candidato depende da avaliação integrada de aspectos físicos, clínicos e comportamentais, não se limitando a um único parâmetro isolado. O profissional de saúde deve considerar o conjunto das condições apresentadas no momento da triagem.

Condições mínimas de saúde

Para ser aceito como doador, o candidato deve apresentar boas condições gerais de saúde. Isso significa estar em bom estado físico e mental, sem sinais ou sintomas de doenças agudas no momento da doação. Infecções recentes, estados febris, processos inflamatórios ou qualquer condição que indique alteração do equilíbrio orgânico podem contraindiciar temporariamente a doação.

Além disso, doenças crônicas só permitem a doação quando estão controladas, não oferecem risco ao doador e não comprometem a segurança do receptor, conforme avaliação clínica criteriosa. A triagem busca garantir que o organismo do candidato suporte a perda sanguínea sem riscos imediatos ou tardios.

Faixa etária permitida

A faixa etária permitida para doação de sangue é um critério essencial de aceitação. De modo geral, são aceitos candidatos com idade entre 16 e 69 anos, sendo que a primeira doação deve ocorrer até os 60 anos de idade. Menores de 18 anos só podem doar mediante autorização formal do responsável legal, conforme previsto nas normas sanitárias.

Esse critério se baseia em evidências fisiológicas que indicam maior segurança da doação dentro desse intervalo etário, considerando a capacidade de recuperação do organismo e a menor incidência de eventos adversos.

Peso mínimo exigido

O peso mínimo exigido para doação de sangue total é de 50 kg. Esse critério está diretamente relacionado ao volume de sangue a ser coletado e à segurança hemodinâmica do doador.

Candidatos com peso inferior ao mínimo estabelecido apresentam maior risco de reações adversas, como hipotensão, tontura, síncope e mal-estar após a doação. Assim, o peso corporal é um parâmetro indispensável na avaliação da aptidão do candidato.

Condições vitais adequadas

A avaliação das condições vitais é parte obrigatória da triagem clínica e inclui a aferição da pressão arterial, do pulso e da temperatura corporal.

A pressão arterial deve estar dentro de limites considerados seguros, evitando-se valores muito baixos ou elevados, que possam indicar risco cardiovascular durante a coleta. O pulso deve ser regular e compatível com parâmetros fisiológicos normais, refletindo estabilidade circulatória. A temperatura corporal deve estar normal, pois a presença de febre sugere infecção ou processo inflamatório ativo, o que contraindica temporariamente a doação.

Esses parâmetros permitem identificar situações clínicas que não seriam perceptíveis apenas pela entrevista, reforçando a segurança do procedimento.

Estado geral de saúde e hábitos de vida

O estado geral de saúde e os hábitos de vida do candidato são elementos centrais na decisão de aceitação. A triagem clínica avalia aspectos como alimentação, padrão de sono, consumo de álcool, uso de drogas, prática de atividades de risco e comportamento sexual.

Hábitos de vida saudáveis favorecem a aceitação do candidato, enquanto comportamentos associados a maior risco de doenças transmissíveis pelo sangue podem levar à inaptidão temporária ou definitiva. Essa avaliação é realizada de forma sigilosa, ética e sem julgamento moral, com foco exclusivo na segurança transfusional.

É importante destacar que o candidato deve estar bem alimentado, descansado e hidratado no dia da doação, condições que reduzem a ocorrência de reações adversas.

Intervalo mínimo entre doações

O intervalo mínimo entre doações é outro critério fundamental de aceitação. Para homens, o intervalo mínimo entre doações de sangue total é de 60 dias, podendo realizar até quatro doações por ano. Para mulheres, o intervalo mínimo é de 90 dias, com limite de até três doações por ano.

Esses intervalos são estabelecidos para permitir a recuperação adequada do volume sanguíneo e dos níveis de hemoglobina, prevenindo anemia e outros prejuízos à saúde do doador. O não respeito a esses intervalos aumenta significativamente o risco de efeitos adversos e compromete a segurança do processo.

Critérios de inaptidão temporária

A inaptidão temporária ocorre quando o candidato apresenta condições que impedem a doação de sangue por um período determinado, mas que não excluem a possibilidade de doação futura. Trata-se de uma medida de proteção tanto ao doador quanto ao receptor, fundamentada no princípio da precaução e na segurança transfusional.

Essas situações são avaliadas durante a triagem clínica e devem ser claramente explicadas ao candidato, indicando o tempo necessário para retorno à aptidão, sempre com base nas normas técnicas do Ministério da Saúde e da ANVISA.

Situações clínicas transitórias

Situações clínicas transitórias são condições de saúde passageiras que alteram temporariamente o equilíbrio do organismo, tornando a doação insegura naquele momento. Exemplos incluem estados febris, infecções agudas, quadros gripais, diarreia, vômitos, processos inflamatórios ou recuperação recente de doenças.

Durante essas situações, o organismo encontra-se em esforço de recuperação, e a retirada de sangue pode agravar o quadro clínico ou retardar a convalescença. A inaptidão permanece até a completa resolução dos sintomas e a recuperação do estado geral de saúde.



GOSTOU DESSE **MATERIAL?**

Imagine o impacto da versão **COMPLETA** na sua preparação. É o passo que faltava para garantir aprovação e conquistar sua estabilidade. Ative já seu **DESCONTO ESPECIAL!**

EU QUERO SER APROVADO!

The image shows the front cover of a study guide. The top right corner features the 'apostilas opção' logo. Below it, the text 'COM BASE NO EDITAL N° 01/2026' is printed. The main title 'HEMOCENTRO-SP' is displayed in large white letters, with 'FUNDAÇÃO PRÓ-SANGUE HEMOCENTRO DE SÃO PAULO' written underneath in smaller text. The word 'ENFERMEIRO' is prominently displayed at the bottom left. On the right side, there is a photograph of a person's hands wearing a blue medical scrub, holding a stethoscope. At the very bottom, a small list of topics includes: Língua Portuguesa, Legislação, Noções de Informática, and Conhecimentos Específicos.