



DE ACORDO COM O EDITAL Nº 001/2026

IPATINGA-MG

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPATINGA - MINAS GERAIS

ENFERMEIRO ESF

- ▶ Língua Portuguesa
- ▶ Sistema Único de Saúde / Saúde Pública
- ▶ 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.





IPATINGA-MG

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPATINGA - MINAS GERAIS

ENFERMEIRO ESF

EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº
001/2026

CÓD: OP-103AB-26
7908403591862

ÍNDICE

Língua Portuguesa

1. Leitura e interpretação de textos verbais e não verbais; informações explícitas e implícitas; Inferências ponto de vista do autor; sentidos do texto; Linguagem verbal, não verbal e mista	9
2. Aspectos semânticos do texto: significação contextual de palavras e expressões; denotação e conotação; sentido literal e figurado; relações de sentido (sinonímia, antonímia, polissemia, homonímia)	12
3. Recursos expressivos da linguagem e adequação vocabular ao contexto comunicativo.....	15
4. Funções da linguagem	17
5. Texto e discurso: intertextualidade; metalinguagem; vozes do discurso	18
6. Tipos de discurso: discurso direto, indireto e indireto livre	19
7. Tipologia textual e gêneros discursivos: estrutura composicional; objetivos comunicativos; contexto de circulação; aspectos linguísticos	22
8. Textualidade: coesão, coerência	23
9. Argumentação	24
10. Progressão textual	28
11. Variação linguística e adequação social da linguagem: registros formal e informal; norma-padrão	29
12. Fonética e fonologia: tonicidade; ortografia oficial	31
13. Acentuação gráfica.....	35
14. Emprego do sinal indicativo de crase, conforme as normas vigentes.....	36
15. Morfologia: classes de palavras; flexões, análise morfológica.....	37
16. Sintaxe: frase, oração e período; termos da oração; período composto por coordenação e subordinação; relações lógico-semânticas; análise sintática.....	44
17. Concordância verbal e nominal	48
18. Regência verbal e nominal.....	50
19. Colocação pronominal	52
20. Pontuação e seus efeitos de sentido no texto	53
21. Emprego da norma culta da língua portuguesa, conforme o Novo Acordo Ortográfico	55

Sistema Único de Saúde / Saúde Pública

1. Estrutura do Sistema Único de Saúde: Histórico, legislação fundamental e normas operacionais do sistema, princípios, estrutura administrativa e financeira, responsabilidades dos três níveis Federativos, perspectiva e desafios do sistema .	63
2. O Modelo de assistência no SUS: Níveis de assistência (primário, secundário e terciário). escopo da assistência: promoção da saúde, prevenção, terapêutica e reabilitação, estrutura em rede regionalizada e hierarquizada, responsabilidade sanitária, humanização do cuidado	78
3. Características e funções da atenção primária à saúde, estratégia de saúde da família, equipes multiprofissionais na atenção primária, gestão da assistência e gestão da clínica, organização das redes de atenção	81
4. Redes de atenção à saúde, Rede Materno Infantil, Rede de Urgência e Emergência, Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência, Rede de Saúde Bucal, atenção ambulatorial especializada, Programa Mais Acesso a Especialistas/Agora tem Especialistas, regulação da assistência no SUS, planejamento em saúde pública	83
5. Pacto pela Saúde.....	85
6. Política Nacional de Atenção Básica no SUS	89
7. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde	94
8. Política Nacional de Humanização. Imunização.....	94
9. Epidemiologia: Epidemiologia no planejamento da assistência	107

ÍNDICE

10. Indicadores de saúde (conceitos, cálculo e interpretação).....	108
11. Sistemas de informação do SUS e seu uso no planejamento	115
12. Notificação compulsória	118
13. Epidemiologia das doenças transmissíveis (cadeia causal e mecanismos de prevenção para as principais patologias transmissíveis no país)	121
14. Fundamentos de epidemiologia clínica (principais tipos de estudo e interpretação dos resultados)	124
15. Doenças não transmissíveis	126
16. Saúde suplementar, tendências e perspectivas	128
17. Saúde Digital e Inovação no SUS.....	130

Conhecimentos Específicos

Enfermeiro ESF

1. Legislação e Ética Profissional: Código de Ética da Enfermagem	137
2. Lei do Exercício Profissional	143
3. Responsabilidades técnica, administrativa e legal do enfermeiro no âmbito do SUS.....	152
4. Diretrizes, políticas e normas da Atenção Primária à Saúde (APS) e da Estratégia Saúde da Família (ESF)	153
5. Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)	154
6. Consulta de enfermagem: planejamento, execução, registro e avaliação	155
7. Planejamento, gerenciamento e avaliação das ações desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS)	157
8. Terminologias de enfermagem (NANDA, NIC, NOC) e dimensionamento da equipe	158
9. Processos de Trabalho em Saúde e Gestão: Organização do trabalho na APS e ESF: planejamento territorial, gestão de processos e indicadores básicos de saúde.....	160
10. Gestão de insumos e materiais de enfermagem, controle de estoque e recursos da unidade	162
11. Relatórios, registros e indicadores de saúde no território.....	164
12. Educação permanente e capacitação da equipe multiprofissional.....	166
13. Biossegurança e Segurança do Paciente: Uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e coletiva	167
14. Higienização, desinfecção de materiais e equipamentos e gerenciamento de resíduos	168
15. Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).....	170
16. Atenção à Saúde na ESF: Saúde da Mulher: Saúde sexual e reprodutiva: planejamento familiar, métodos contraceptivos e direitos reprodutivos. Pré-natal, puerpério, climatério e menopausa. Prevenção do câncer de colo uterino e de mama. Prevenção e manejo de IST/AIDS. Violência contra a mulher: identificação, abordagem e encaminhamento	173
17. Saúde do Homem: Política Nacional de Atenção à Saúde do Homem. Prevenção e rastreamento do câncer de próstata. Promoção da saúde masculina nos serviços de atenção primária.....	174
18. Saúde da Criança: Crescimento e desenvolvimento. Aleitamento materno e alimentação complementar saudável. Prevenção e manejo dos agravos prevalentes na infância. Vacinação e calendário vacinal (PNI). Assistência em situações de vulnerabilidade, violência e prevenção de acidentes	175
19. Saúde do Adulto e Idoso: Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT): hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares, obesidade, osteoporose. Prevenção, promoção e acompanhamento de agravos prevalentes. Promoção de envelhecimento ativo e saudável, prevenção de quedas e agravos	177
20. Saúde Mental: Atenção à saúde mental em todos os níveis de atenção. Estratégias de abordagem individual, familiar e comunitária.....	178
21. Atenção Domiciliar: Visitas domiciliares: planejamento, execução e avaliação. Intervenções de enfermagem no domicílio e acompanhamento familiar	180
22. Programa Melhor em Casa (PMeC): organização, intervenções e controle de dor no domicílio.....	182

ÍNDICE

23. Imunizações e Controle de Doenças: Programa Nacional de Imunizações (PNI): princípios, rede de frio, vias e formas de administração de imunobiológicos	183
24. Controle de doenças crônicas e transmissíveis: tuberculose, hanseníase, arboviroses, IST/AIDS. Ações de vigilância epidemiológica e sanitária	183
25. Urgências e Emergências na APS: Acolhimento com Classificação de Risco (Protocolo de Manchester). Encaminhamento seguro de casos que exigem atenção hospitalar	184
26. Trabalho em Equipe e Educação em Saúde: Coordenação e supervisão da equipe de enfermagem e ACS. Educação, comunicação e práticas pedagógicas em saúde coletiva	185
27. Trabalho multiprofissional no território: planejamento, execução e avaliação das ações de saúde	187

LÍNGUA PORTUGUESA

LEITURA E INTERPRETAÇÃO DE TEXTOS VERBAIS E NÃO VERBAIS; INFORMAÇÕES EXPLÍCITAS E IMPLÍCITAS; INFERÊNCIAS PONTO DE VISTA DO AUTOR; SENTIDOS DO TEXTO; LINGUAGEM VERBAL, NÃO VERBAL E MISTA

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

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

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

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

CONCEITO DE COMPREENSÃO

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

► A Compreensão em Textos Verbais

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

- **Vocabulário**: O entendimento das palavras usadas no texto é fundamental. Palavras desconhecidas podem comprometer a compreensão, tornando necessário o uso de dicionários ou ferramentas de pesquisa para esclarecer o significado.

- **Sintaxe**: A maneira como as palavras estão organizadas em frases e parágrafos também influencia o processo de compreensão. Sentenças complexas, inversões sintáticas ou o uso de conectores como conjunções e preposições requerem atenção redobrada para garantir que o leitor compreenda as relações entre as ideias.

- **Coesão e coerência**: são dois pilares essenciais da compreensão. Um texto coeso é aquele cujas ideias estão bem conectadas, e a coerência se refere à lógica interna do texto, onde as ideias se articulam de maneira fluida e compreensível.

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

► A Compreensão em Textos Não-Verbais

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

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

- **Cores**: As cores desempenham um papel comunicativo importante em muitos contextos, evocando emoções ou sugerindo informações adicionais. Por exemplo, em um gráfico, cores diferentes podem representar categorias distintas de dados.

- **Formas e símbolos**: Cada forma ou símbolo em um texto visual pode carregar um significado próprio, como sinais de trânsito ou logotipos de marcas. A correta interpretação desses elementos depende do conhecimento prévio do leitor sobre seu uso.

- **Gestos e expressões**: Em um contexto de comunicação corporal, como na linguagem de sinais ou em uma apresentação oral acompanhada de gestos, a compreensão se dá ao identificar e entender as nuances de cada movimento.

► Fatores que Influenciam a Compreensão

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

- **Conhecimento prévio**: Quanto mais familiarizado o leitor estiver com o tema abordado, maior será sua capacidade de compreender o texto. Por exemplo, um leitor que já conhece o contexto histórico de um fato poderá compreender melhor uma notícia sobre ele.

AMOSTRA

▪ **Contexto:** O ambiente ou a situação em que o texto é apresentado também influencia a compreensão. Um texto jornalístico, por exemplo, traz uma mensagem diferente dependendo de seu contexto histórico ou social.

▪ **Objetivos da leitura:** O propósito com o qual o leitor aborda o texto impacta a profundidade da compreensão. Se a leitura for para estudo, o leitor provavelmente será mais minucioso do que em uma leitura por lazer.

► **Compreensão como Base para a Interpretação**

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

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

► **Textos Verbais e Não-Verbais**

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

Textos Verbais:

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

Características dos Textos Verbais:

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

Exemplos de textos verbais incluem:

- **Livros e artigos:** Onde há um desenvolvimento contínuo de ideias, apoiado em argumentos e explicações detalhadas.

▪ **Diálogos e conversas:** Que utilizam a oralidade para interações mais diretas e dinâmicas.

▪ **Panfletos e propagandas:** Usam a linguagem verbal de forma concisa e direta para transmitir uma mensagem específica.

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

Textos Não-Verbais:

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

Características dos Textos Não-Verbais:

- **Imagens e símbolos:** Carregam significados culturais e contextuais que devem ser reconhecidos pelo observador.
- **Cores e formas:** Podem ser usadas para evocar emoções ou destacar informações específicas. Por exemplo, a cor vermelha em muitos contextos pode representar perigo ou atenção.
- **Gestos e expressões:** Na comunicação corporal, como na linguagem de sinais ou na expressão facial, o corpo desempenha o papel de transmitir a mensagem.

Exemplos de textos não-verbais incluem:

- **Obras de arte:** Como pinturas ou esculturas, que comunicam ideias, emoções ou narrativas através de elementos visuais.
- **Sinais de trânsito:** Que utilizam formas e cores para orientar os motoristas, dispensando a necessidade de palavras.
- **Infográficos:** Combinações de gráficos e imagens que transmitem informações complexas de forma visualmente acessível.

A interpretação de textos não-verbais exige uma análise diferente da dos textos verbais. É necessário entender os códigos visuais que compõem a mensagem, como as cores, a composição das imagens e os elementos simbólicos utilizados. Além disso, o contexto cultural é crucial, pois muitos símbolos ou gestos podem ter significados diferentes dependendo da região ou da sociedade em que são usados.

► **Relação entre Textos Verbais e Não-Verbais**

Embora sejam diferentes em sua forma, textos verbais e não-verbais frequentemente se complementam. Um exemplo comum são as propagandas publicitárias, que utilizam tanto textos escritos quanto imagens para reforçar a mensagem. Nos livros ilustrados, as imagens acompanham o texto verbal, ajudando a criar um sentido mais completo da história ou da informação.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE / SAÚDE PÚBLICA

ESTRUTURA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: HISTÓRICO, LEGISLAÇÃO FUNDAMENTAL E NORMAS OPERACIONAIS DO SISTEMA, PRINCÍPIOS, ESTRUTURA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA, RESPONSABILIDADES DOS TRÊS NÍVEIS FEDERATIVOS, PERSPECTIVA E DESAFIOS DO SISTEMA

O Sistema Único de Saúde (SUS) é reconhecido como um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo. Criado pela Constituição Federal de 1988, o SUS tem como base o princípio de que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado. Esse marco legal estabeleceu um modelo que visa garantir o acesso universal e gratuito a serviços de saúde, abrangendo desde a atenção básica até procedimentos de alta complexidade.

No entanto, garantir que um sistema dessa magnitude funcione de maneira eficiente não é uma tarefa simples. A gestão do SUS envolve a coordenação de milhares de unidades de saúde, a administração de grandes volumes de recursos financeiros e humanos, além de lidar com as demandas e necessidades de uma população diversa e extensa como a brasileira. Para isso, é essencial que os princípios e diretrizes do sistema sejam observados com rigor, permitindo que a saúde pública atenda suas finalidades com qualidade e equidade.

A gestão do SUS é um tema central para aqueles que buscam compreender como se dá o funcionamento dos serviços de saúde no Brasil, especialmente no contexto de concursos públicos. Conhecer sua estrutura organizacional, as formas de financiamento, os mecanismos de controle e avaliação, bem como os desafios enfrentados pelo sistema, é fundamental para entender como ele opera e como pode ser melhorado.

HISTÓRICO DE FORMAÇÃO DO SUS

Para entender o SUS, é necessário lembrar que a saúde pública brasileira passou por diferentes fases. Em um primeiro momento, predominavam campanhas sanitárias voltadas ao controle de epidemias e à proteção dos centros urbanos e econômicos. Mais tarde, consolidou-se um modelo previdenciário, no qual o acesso à assistência médica estava ligado ao trabalho formal e à contribuição ao sistema previdenciário. Instituições como os antigos institutos de aposentadoria e pensões, depois o INPS e o INAMP, expressavam essa lógica: o direito à assistência não era universal, mas condicionado à inserção no mercado formal de trabalho.

Esse padrão começou a ser fortemente questionado nas décadas de 1970 e 1980, quando a Reforma Sanitária passou a defender que a saúde deveria ser tratada como direito de cidadania, e não como benefício restrito a determinados grupos. Um marco decisivo foi a 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, que fortaleceu a ideia de universalização, integralidade,

descentralização e participação popular. As propostas desse processo influenciaram diretamente o texto constitucional de 1988, especialmente os artigos 196 a 200, que estruturaram juridicamente o SUS.

A Constituição de 1988 inseriu a saúde no âmbito da seguridade social, ao lado da previdência e da assistência social. Isso tem grande relevância para concursos, porque demonstra que o SUS não foi pensado como política isolada, mas como parte de um sistema mais amplo de proteção social. A Constituição também atribuiu relevância pública às ações e serviços de saúde, permitindo que o poder público os regulasse, fiscalizasse e executasse diretamente ou por meio de terceiros, sempre sob as diretrizes constitucionais do sistema.

LEGISLAÇÃO FUNDAMENTAL DO SUS

A base normativa do SUS começa na Constituição Federal de 1988. O artigo 196 afirma que a saúde é direito de todos e dever do Estado. O artigo 197 confere relevância pública às ações e serviços de saúde. O artigo 198 estabelece as diretrizes organizativas do sistema, com destaque para descentralização, atendimento integral e participação da comunidade. Já o artigo 200 enumera competências do SUS, como vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, saúde do trabalhador e participação na formulação da política de saneamento básico. Esses dispositivos são essenciais porque fornecem a espinha dorsal jurídico-constitucional do sistema.

A Lei nº 8.080/1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, regulamenta a organização e o funcionamento do SUS. Ela define que a saúde é direito fundamental do ser humano e que o Estado deve prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Além disso, a lei detalha os objetivos e atribuições do SUS, trata das condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, organiza a direção do sistema em cada esfera de governo e dispõe sobre a atuação complementar da iniciativa privada. Em provas, essa lei costuma ser muito cobrada, principalmente nos dispositivos sobre princípios, competências e organização administrativa.

A Lei nº 8.142/1990 completa esse núcleo legislativo ao disciplinar dois pontos centrais: a participação da comunidade e as transferências intergovernamentais de recursos financeiros. Ela estabelece que o SUS contará, em cada esfera de governo, com Conferência de Saúde e Conselho de Saúde. Também vincula a regularidade de repasses à existência dessas instâncias e de fundos de saúde, reforçando que a participação social não é acessória, mas parte estruturante do funcionamento do sistema.

Outro marco importante é o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990 no tocante à organização do SUS, ao planejamento da saúde, à assistência e à articulação interfederativa. Esse decreto é especialmente relevante porque consolidou conceitos como Região de Saúde, portas de entrada do sistema, Rede de Atenção à Saúde e Contrato Organizativo da

AMOSTRA

Ação Pública da Saúde. Em linguagem simples, ele tornou mais precisa a lógica de regionalização e integração entre serviços e entes federativos.

No campo do financiamento, a Lei Complementar nº 141/2012 regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição e dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados em ações e serviços públicos de saúde por União, estados, Distrito Federal e municípios, além de tratar de fiscalização, avaliação e controle das despesas em saúde. É norma fundamental para compreender a estrutura financeira do SUS e costuma aparecer em questões que envolvem percentuais mínimos, fundos de saúde e controle da execução orçamentária.

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.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

LEGISLAÇÃO E ÉTICA PROFISSIONAL: CÓDIGO DE ÉTICA DA ENFERMAGEM

ÉTICA PROFISSIONAL NA ENFERMAGEM

Cada profissão requer o seu Código de Ética e, na Enfermagem, este vêm sendo formulado e reformulado com participação da categoria em suas várias instancias representativas, com discussões ampliadas em reuniões abertas a todos os inscritos, nos Conselhos Regionais, encaminhando tais contribuições ao Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).

Intencionalmente, o código contém conceitos filosóficos correspondentes ao que a profissão traz como imagem em sua prática na sociedade. O sentido da ética encaminha o código como uma bússola ao enfrentamento de desafios da realidade do trabalho profissional de Enfermagem.

É a ética que consagra valor à vida, e a Enfermagem destina seu trabalho, essencialmente, a este valor. O preâmbulo de um código traz um texto que em breves linhas, posiciona a profissão no mundo dos valores e expõe referenciais de ênfase aos Direitos; Deveres; e inclui Proibições, a fim de orientar os profissionais quanto ao zelo do seu exercício individual e coletivo, em seu compromisso com o bem estar social retratado pelo trabalho que realiza na sociedade.

O COFEN edita a forma unificada por revisão das contribuições recebidas e torna o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, em sua forma final e aprovada, uma Resolução, anexando o Código de Ética, na íntegra como o documento composto e instituído pelo Conselho Federal de Enfermagem. A unificação do Código de Ética Profissional, traz consigo o assentamento filosófico para guiar o rumo desejável ao conceito de desempenho da profissão de Enfermagem brasileira, e sua imagem na sociedade.

Do ponto de vista objetivo, como qualquer introdução do leitor ao teor principal do texto é feita uma apresentação ordenada e sumária do que contém o código em seus capítulos, desdobramentos e temáticas abordadas. Para sedimentar e mostrar os valores a ser defendido constantemente pelos profissionais, o Código busca esclarecer em Títulos de Capítulos, Artigos, Incisos e Parágrafos, cada enunciado com propriedades de esclarecimento de condutas técnicas e éticas.

Tudo busca convergir ao encontro de maneiras prudentes e peritas para evitar riscos e atender a finalidade de produzir benefícios à pessoa, grupos ou comunidades que participam do trabalho realizado pelos profissionais de Enfermagem. Assim, trata-se de um guia ao bom exercício profissional e, mais que isso, uma ordenação de preceitos éticos que reúnem elementos conceituais que visam exprimir de forma concreta, as bases da profissão exercida responsabilmente na sociedade brasileira.

Desse modo, um código ético-profissional pode e deve ser tomado, seja na assistência, ensino, ou pesquisa profissional, como uma sólida base de princípios nele contidos. Cada situação profissional enfrentada precisa encontrar respostas codificadas a questões como:

A ética, evidentemente, não se resume a um Código Profissional, mas é um referencial que se impõe como soberano, a funcionar como justos limites às práticas exercidas em nome da Enfermagem brasileira.

A Resolução Cofen nº 311 de 08 de fevereiro de 2007 previa o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, no entanto, a mesma foi **revogada** pela **Resolução COFEN nº 564/2017**. A nova revisão reúne os direitos, os deveres, as proibições, as infrações, as proibições e as infrações e penalidades a serem observados e cumpridos durante o exercício da profissão.

CÓDIGO DE ÉTICA PROFISSIONAL

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem é o documento criado para estabelecer direitos e deveres dos profissionais de enfermagem (enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem, parteiras), delimitando padrões éticos e morais.

A resolução mais recente aprovada e editada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem foi publicada no Diário Oficial da União em novembro de 2017 (Resolução COFEN Nº564/2017).

RESOLUÇÃO COFEN Nº564/2017

O CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – Cofen, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 421, de 15 de fevereiro de 2012, e

CONSIDERANDO que nos termos do inciso III do artigo 8º da Lei 5.905, de 12 de julho de 1973, compete ao Cofen elaborar o Código de Deontologia de Enfermagem e alterá-lo, quando necessário, ouvidos os Conselhos Regionais;

CONSIDERANDO que o Código de Deontologia de Enfermagem deve submeter-se aos dispositivos constitucionais vigentes;

CONSIDERANDO a Declaração Universal dos Direitos Humanos, promulgada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (1948) e adotada pela Convenção de Genebra (1949), cujos postulados estão contidos no Código de Ética do Conselho Internacional de Enfermeiras (1953, revisado em 2012);

CONSIDERANDO a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (2005);

CONSIDERANDO o Código de Deontologia de Enfermagem do Conselho Federal de Enfermagem (1976), o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (1993, reformulado em 2000 e 2007), as normas nacionais de pesquisa (Resolução do Conselho

AMOSTRA

Nacional de Saúde – CNS nº 196/1996), revisadas pela Resolução nº 466/2012, e as normas internacionais sobre pesquisa envolvendo seres humanos;

CONSIDERANDO a proposta de Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, consolidada na 1ª Conferência Nacional de Ética na Enfermagem – 1ª CONEENF, ocorrida no período de 07 a 09 de junho de 2017, em Brasília – DF, realizada pelo Conselho Federal de Enfermagem e Coordenada pela Comissão Nacional de Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, instituída pela Portaria Cofen nº 1.351/2016;

CONSIDERANDO a Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha) que cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal e a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, que estabelece a notificação compulsória, no território nacional, nos casos de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos e privados;

CONSIDERANDO a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;

CONSIDERANDO a Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso;

CONSIDERANDO a Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;

CONSIDERANDO a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

CONSIDERANDO as sugestões apresentadas na Assembleia Extraordinária de Presidentes dos Conselhos Regionais de Enfermagem, ocorrida na sede do Cofen, em Brasília, Distrito Federal, no dia 18 de julho de 2017, e

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário do Conselho Federal de Enfermagem em sua 491ª Reunião Ordinária,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, conforme o anexo desta Resolução, para observância e respeito dos profissionais de Enfermagem, que poderá ser consultado através do sítio de internet do Cofen (www.cofen.gov.br).

Art. 2º Este Código aplica-se aos Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Auxiliares de Enfermagem, Obstetrias e Parteiras, bem como aos atendentes de Enfermagem.

Art. 3º Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Federal de Enfermagem.

Art. 4º Este Código poderá ser alterado pelo Conselho Federal de Enfermagem, por proposta de 2/3 dos Conselheiros Efetivos do Conselho Federal ou mediante proposta de 2/3 dos Conselhos Regionais.

Parágrafo Único. A alteração referida deve ser precedida de ampla discussão com a categoria, coordenada pelos Conselhos Regionais, sob a coordenação geral do Conselho Federal de Enfermagem, em formato de Conferência Nacional, precedida de Conferências Regionais.

Art. 5º A presente Resolução entrará em vigor 120 (cento e vinte) dias a partir da data de sua publicação no Diário Oficial da União, revogando-se as disposições em contrário, em especial a Resolução Cofen nº 311/2007, de 08 de fevereiro de 2007.

ANEXO DA RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017

PREÂMBULO

O Conselho Federal de Enfermagem, ao revisar o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem – CEPE, norteou-se por princípios fundamentais, que representam imperativos para a conduta profissional e consideram que a Enfermagem é uma ciência, arte e uma prática social, indispensável à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde; tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento; proporciona cuidados à pessoa, à família e à coletividade; organiza suas ações e intervenções de modo autônomo, ou em colaboração com outros profissionais da área; tem direito a remuneração justa e a condições adequadas de trabalho, que possibilitem um cuidado profissional seguro e livre de danos. Sobretudo, esses princípios fundamentais reafirmam que o respeito aos direitos humanos é inerente ao exercício da profissão, o que inclui os direitos da pessoa à vida, à saúde, à liberdade, à igualdade, à segurança pessoal, à livre escolha, à dignidade e a ser tratada sem distinção de classe social, geração, etnia, cor, crença religiosa, cultura, incapacidade, deficiência, doença, identidade de gênero, orientação sexual, nacionalidade, convicção política, raça ou condição social.

Inspirado nesse conjunto de princípios é que o Conselho Federal de Enfermagem, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Art. 8º, inciso III, da Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, aprova e edita esta nova revisão do CEPE, exortando os profissionais de Enfermagem à sua fiel observância e cumprimento.

PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

A Enfermagem é comprometida com a produção e gestão do cuidado prestado nos diferentes contextos socioambientais e culturais em resposta às necessidades da pessoa, família e coletividade.

O profissional de Enfermagem atua com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais, técnico-científico e teórico-filosófico; exerce suas atividades com competência para promoção do ser humano na sua integralidade, de acordo com os Princípios da Ética e da Bioética, e participa como integrante da equipe de Enfermagem e de saúde na defesa das Políticas Públicas, com ênfase nas políticas de saúde que garantam a universalidade de acesso, integralidade da assistência, resolutividade, preservação da autonomia das pessoas, participação da comunidade, hierarquização e descentralização político-administrativa dos serviços de saúde.

O cuidado da Enfermagem se fundamenta no conhecimento próprio da profissão e nas ciências humanas, sociais e aplicadas e é executado pelos profissionais na prática social e cotidiana de assistir, gerenciar, ensinar, educar e pesquisar.



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!

