

DE ACORDO COM O EDITAL Nº 1, DE 15 DE ABRIL DE 2026



SMS

JI-PARANÁ-RO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA - DE JI-PARANÁ - RONDÔNIA

ENFERMEIRO

- ▶ Língua Portuguesa
- ▶ SUS e Saúde Pública
- ▶ História, Geografia e Cultura de Ji-Paraná
- ▶ Legislação Municipal
- ▶ 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.





SMS JI-PARANÁ-RO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA - DE JI-
PARANÁ - RONDÔNIA

ENFERMEIRO

EDITAL Nº 1, DE 15 DE ABRIL DE 2026

CÓD: OP-134AB-26
7908403592586

ÍNDICE

Língua Portuguesa

1. Fonologia: conceito; encontros vocálicos; dígrafos; ortoépia; divisão silábica; prosódia	7
2. Acentuação	8
3. Ortografia	10
4. Morfologia: estrutura e formação das palavras	12
5. Classes de palavras	13
6. Sintaxe: termos da oração; período composto; conceito e classificação das orações	20
7. Concordância verbal e nominal	25
8. Regência verbal e nominal	27
9. Crase	28
10. Pontuação	28
11. Semântica: a significação das palavras no texto	30
12. Interpretação de texto	32
13. Redação oficial	36

SUS e Saúde Pública

1. Organização dos serviços de saúde no Brasil: Sistema Único de Saúde (SUS) - princípios e diretrizes. Controle social; Portarias e Leis do SUS; Lei Orgânica da Saúde - Lei nº 8.080/1990; Lei nº 8.142/1990; Decreto Presidencial nº 7.508/2011	55
2. Indicadores de saúde	77
3. Sistema de notificação e de vigilância epidemiológica e sanitária	84
4. Endemias-epidemias: situação atual, medidas de controle e tratamento	87
5. Planejamento e programação local de saúde	88
6. Distritos sanitários	90
7. Enfoque estratégico	91
8. A busca da integralidade no cuidado à saúde	93
9. Abordagem às doenças crônicas não transmissíveis prevalentes na população brasileira na Atenção Primária à Saúde...	94
10. Educação popular	96
11. Atenção Primária à Saúde	97
12. Políticas públicas de saúde	99
13. Pacto pela saúde	102
14. Resolução nº 453/2012 - Conselho Nacional da Saúde	104
15. Determinantes sociais da saúde	107
16. Sistemas de informação em saúde	109

ÍNDICE

História, Geografia e Cultura de Ji-Paraná

1. GEOGRAFIA: Clima. Solos. Regime pluviométrico. Hidrografia. Relevo. Divisão política. Limites e divisas	117
2. Economia: extrativismo, agropecuária, indústria e comércio	119
3. População, fluxo migratório	121
4. HISTÓRIA: a ocupação do território. Grupos étnicos. Fluxos migratórios. Ciclos econômicos.....	123
5. CULTURA: aspectos culturais do município.....	125

Legislação Municipal

1. Lei Orgânica do Município de Ji-Paraná/RO.....	131
2. Lei Municipal nº 1.405, de 22 de julho de 2005 - Estatuto dos Servidores Públicos em Geral.....	146

Conhecimentos Específicos Enfermeiro

1. Deontologia; Bioética.....	149
2. Noções de saúde coletiva e epidemiologia.....	150
3. Nutrição e dietética em saúde	155
4. Semiologia e semiotécnica em enfermagem	156
5. Sistematização da assistência em enfermagem.....	158
6. Processo do cuidar em enfermagem	163
7. Clínica em todo o ciclo vital (recémnascido, criança, adolescente, adulto, mulher e idoso).....	164
8. Processo do cuidar em enfermagem cirúrgica em todo o ciclo vital (recémnascido, criança, adolescente, adulto, mulher e idoso)	168
9. Processo do cuidar em enfermagem em doenças transmissíveis.....	171
10. Processo do cuidar em enfermagem em emergências e urgências.....	181
11. Processo do cuidar em enfermagem em saúde mental e psiquiatria	183
12. Administração e gerenciamento em saúde	197
13. Saúde da família e atendimento domiciliar	199
14. Biossegurança nas ações de enfermagem	203
15. Enfermagem em centro de material e esterilização	209
16. Programa Nacional de Imunização	218
17. Código de Ética dos Profissionais da Enfermagem.....	224

LÍNGUA PORTUGUESA

FONOLOGIA: CONCEITO; ENCONTROS VOCÁLICOS; DÍGRAFOS; ORTOÉPIA; DIVISÃO SILÁBICA; PROSÓDIA

Muitas pessoas acreditam que fonética e fonologia são sinônimos. No entanto, embora ambas pertençam à mesma área de estudo, apresentam diferenças significativas.

► Fonética

Segundo o Dicionário Houaiss, fonética “é o estudo dos sons da fala de uma língua”.

Isso significa que a fonética é um ramo da linguística que analisa os sons do ponto de vista físico e articulatorio. Ou seja, preocupa-se com o movimento dos lábios, a vibração das cordas vocais, a articulação e outros aspectos físicos da fala, sem considerar o conteúdo do que é dito.

Para representar cada som, utiliza-se o Alfabeto Fonético Internacional (AFI).

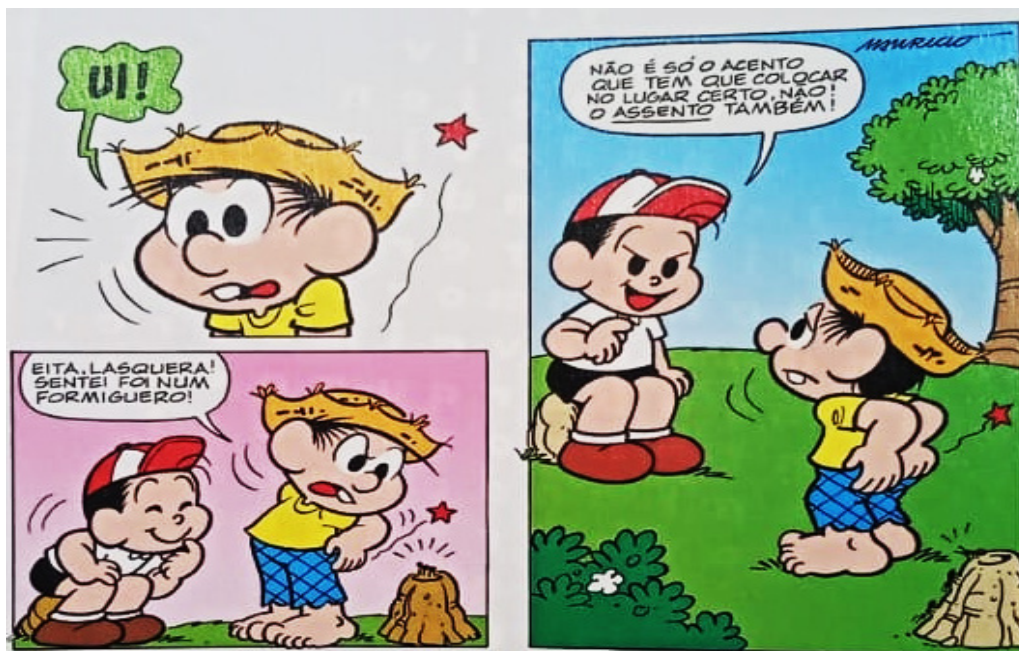
Em síntese, a fonética estuda os movimentos físicos — da boca, dos lábios, da língua etc. — envolvidos na produção dos sons, desconsiderando seu significado.

► Fonologia

A fonologia também é um ramo de estudo da Linguística, mas ela se preocupa em analisar a organização e a classificação dos sons, separando-os em unidades significativas. É responsabilidade da fonologia, também, cuidar de aspectos relativos à divisão silábica, à acentuação de palavras, à ortografia e à pronúncia.

Ou seja, a fonologia estuda os sons, preocupando-se com o significado de cada um e não só com sua estrutura física.

Para ficar mais claro, leia os quadrinhos:



(Gibizinho da Mônica, nº73, p. 73)

O humor da tirinha é construído a partir do uso das palavras acento e assento.

Embora possuam significados distintos, ambas apresentam a mesma pronúncia.

É importante lembrar que a fonética se preocupa com os sons e os representa por meio de um alfabeto específico. Portanto, para a fonética, essas duas palavras seriam transcritas da seguinte forma:

AMOSTRA

Acento	asêto
Assento	asêto

A transcrição é idêntica, uma vez que os sons também são. Já a fonologia analisa cada som em relação ao seu significado, sendo ela a responsável por distinguir uma palavra da outra.

Agora que já sabemos todas essas diferenciações, vamos entender melhor o que é e como se compõe uma sílaba.

- **Fonema:** os fonemas são as menores unidades sonoras da fala. Atenção: estamos nos referindo às menores unidades de som, e não às sílabas. Observe a diferença: na palavra pato, a primeira sílaba é pa-. No entanto, o primeiro som é /p/ (representado pela letra P) e o segundo som é /a/.
- **Letra:** as letras são as menores unidades gráficas que compõem uma palavra.

Agora que compreendemos essas distinções, vamos entender melhor o que é e como se compõe uma sílaba.

- **Sílaba:** A sílaba é um fonema ou conjunto de fonemas que emitido em um só impulso de voz e que tem como base uma vogal.

As sílabas são classificadas de dois modos:

Classificação quanto ao número de sílabas:

As palavras podem ser:

- **Monossílabas:** apresentam apenas uma sílaba (pé, pá, mão, boi, luz, é);
- **Dissílabas:** apresentam duas sílabas (café, leite, noites, caí, bota, água);
- **Trissílabas:** apresentam três sílabas (caneta, cabeça, saúde, circuito, boneca);
- **Polissílabas:** apresentam quatro ou mais sílabas (casamento, jesuíta, irresponsabilidade, paralelepípedo).

Classificação quanto à tonicidade:

As palavras podem ser:

- **Oxítonas:** têm a última sílaba como tônica (ca-fé, ma-ra-cu-já, ra-paz, u-ru-bu);
- **Paroxítonas:** têm a penúltima sílaba como tônica (me-sa, sa-bo-ne-te, ré-gua);
- **Proparoxítonas:** têm a antepenúltima sílaba como tônica (sá-ba-do, tô-ni-ca, his-tó-ri-co).

Lembre-se que:

- **Tônica:** a sílaba mais forte da palavra, que tem autonomia fonética.
- **Átona:** a sílaba mais fraca da palavra, que não tem autonomia fonética.

Na palavra **telefone:** te-, le-, ne- são sílabas átonas, pois são mais fracas, enquanto que **fo-** é a sílaba tônica, já que é a pronunciada com mais força.

Agora que já sabemos essas classificações básicas, precisamos entender melhor como se dá a divisão silábica das palavras.

► Divisão silábica

A divisão silábica é feita pela silabação das palavras, ou seja, pela pronúncia. Sempre que for escrever, use o hífen para separar uma sílaba da outra. Algumas regras devem ser seguidas neste processo:

Não se separa:

- **Ditongo:** encontro de uma vogal e uma semivogal na mesma sílaba (cau-le, gai-o-la, ba-lei-a...)
- **Tritongo:** encontro de uma semivogal, uma vogal e uma semivogal na mesma sílaba (Pa-ra-guai, quais-quer, a-ve-ri-guou...)
- **Dígrafo:** quando duas letras emitem um único som na palavra. Não separamos os dígrafos ch, lh, nh, gu e qu (fa-cha-da, co-lhei-ta, fro-nha, pe-guei...)
- **Encontros consonantais inseparáveis:** re-cla-mar, psi-có-lo-go, pa-trão...)

Deve-se separar:

- **Hiatos:** vogais que se encontram na palavra, mas pertencem a sílabas diferentes (sa-ú-de, Sa-a-ra, ví-a-mos);
- **Dígrafos rr, ss, sc e xc:** nesses casos, as letras são pronunciadas juntas, mas devem ser separadas na divisão silábica (car-ro, pás-sa-ro, pis-ci-na, ex-ce-ção);
- **Encontros consonantais separáveis:** quando as consoantes não pertencem à mesma sílaba (in-fec-ção, mag-nó-lia, rit-mo).

ACENTUAÇÃO

ACENTUAÇÃO GRÁFICA

A acentuação gráfica consiste no emprego do acento nas palavras grafadas com a finalidade de estabelecer, com base nas regras da língua, a intensidade e/ou a sonoridade das palavras. Isso quer dizer que os acentos gráficos servem para indicar a sílaba tônica de uma palavra ou a pronúncia de uma vogal. De acordo com as regras gramaticais vigentes, são quatro os acentos existentes na língua portuguesa:

- **Acento agudo:** indica que a sílaba tônica da palavra tem som aberto.

Ex.: área, relógio, pássaro.

- **Acento circunflexo:** empregado acima das vogais “a” e “o” para indicar sílaba tônica em vogal fechada.

Ex.: acadêmico, âncora, avô.

- **Acento grave/crase:** indica a junção da preposição “a” com o artigo “a”.

Ex.: “Chegamos à casa”. Esse acento não indica sílaba tônica!

SUS E SAÚDE PÚBLICA

ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO BRASIL: SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) - PRINCÍPIOS E DIRETRIZES. CONTROLE SOCIAL; PORTARIAS E LEIS DO SUS; LEI ORGÂNICA DA SAÚDE - LEI Nº 8.080/1990; LEI Nº 8.142/1990; DECRETO PRESIDENCIAL Nº 7.508/2011

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

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

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

► Princípios e Diretrizes do SUS

O Sistema Único de Saúde (SUS) é regido por uma série de princípios e diretrizes que orientam sua organização e funcionamento. Esses elementos fundamentais foram estabelecidos pela Constituição Federal e pela Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), com o intuito de garantir que o sistema seja capaz de atender às necessidades de saúde da população de maneira justa e eficaz. A compreensão desses princípios é essencial para entender como o SUS é gerido e como ele busca assegurar o direito à saúde.

Princípios Doutrinários

Os princípios doutrinários são aqueles que orientam o conceito e os objetivos fundamentais do SUS. Eles estabelecem as bases éticas e filosóficas que guiam a prestação de serviços de saúde no Brasil. Os três principais princípios doutrinários do SUS são:

- **Universalidade:** Esse princípio determina que todos os cidadãos têm direito ao acesso aos serviços de saúde, independentemente de sua condição socioeconômica, idade ou localização geográfica. A universalidade implica que o SUS deve estar disponível para todos, sem discriminação, garantindo a saúde como um direito humano básico.
- **Integralidade:** A integralidade refere-se à oferta de cuidados de saúde de forma completa, ou seja, levando em conta todos os aspectos das necessidades de saúde dos indivíduos. Esse princípio visa garantir que os serviços prestados não sejam fragmentados, mas abordem as diversas dimensões da saúde, desde a prevenção até a reabilitação, considerando o indivíduo como um todo.
- **Equidade:** Diferente de igualdade, a equidade implica que os recursos e serviços de saúde devem ser distribuídos de acordo com as necessidades específicas de cada indivíduo ou grupo. A ideia é que aqueles que mais necessitam de cuidados, como populações vulneráveis, tenham prioridade no acesso aos serviços. Isso busca corrigir as desigualdades sociais e regionais no acesso à saúde.

Diretrizes Organizativas

Além dos princípios doutrinários, o SUS é organizado de acordo com diretrizes que orientam como o sistema deve ser estruturado e gerido em todo o território nacional. Essas diretrizes garantem que o SUS funcione de forma eficiente, descentralizada e participativa. As principais diretrizes organizativas são:

- **Descentralização:** A descentralização tem como objetivo distribuir as responsabilidades pela gestão do SUS entre as três esferas de governo: federal, estadual e municipal. Isso permite que as decisões sejam tomadas mais próximas da população, levando em conta as necessidades locais. A descentralização fortalece a autonomia dos estados e municípios na organização dos serviços de saúde.
- **Regionalização:** O princípio da regionalização implica que os serviços de saúde devem ser organizados de maneira a garantir a articulação entre os diferentes níveis de complexidade, desde a atenção básica até os serviços de alta complexidade. A regionalização permite que as redes de atenção à saúde sejam organizadas por regiões, de forma a otimizar os recursos e evitar a duplicação de serviços, garantindo acesso eficiente e contínuo.
- **Hierarquização:** A hierarquização complementa a regionalização, definindo que os serviços de saúde devem estar organizados em níveis de complexidade, desde a atenção primária até os cuidados especializados. A ideia é que o paciente seja inicialmente atendido na atenção básica, que funciona como porta de entrada, e seja encaminhado, conforme a necessidade, para outros níveis de atendimento.

AMOSTRA

- **Participação Social:** A participação da população na formulação e controle das políticas públicas de saúde é um dos pilares do SUS. Por meio dos conselhos e conferências de saúde, a sociedade tem o direito de influenciar e fiscalizar a gestão do sistema. Isso garante maior transparência e adequação das políticas de saúde às reais necessidades da população.

A Importância dos Princípios e Diretrizes para a Gestão do SUS

Os princípios e diretrizes do SUS não são apenas orientações abstratas, mas sim elementos que influenciam diretamente a gestão do sistema. A universalidade, por exemplo, impõe desafios para garantir que o sistema cubra toda a população de forma eficaz, enquanto a integralidade exige que os gestores pensem no atendimento de saúde de forma ampla, englobando todos os aspectos do bem-estar físico e mental.

A descentralização, regionalização e hierarquização, por sua vez, são diretrizes que impactam diretamente a organização dos serviços de saúde, tornando a gestão um processo complexo e dinâmico. A descentralização, por exemplo, exige uma coordenação eficaz entre as três esferas de governo, enquanto a regionalização e a hierarquização demandam um planejamento cuidadoso para garantir que os recursos e serviços sejam distribuídos de maneira equilibrada e eficiente entre as diferentes regiões e níveis de atendimento.

Por fim, a participação social é uma ferramenta poderosa de controle e aprimoramento da gestão, permitindo que a população atue diretamente na formulação e na fiscalização das políticas de saúde. A presença dos conselhos de saúde em todos os níveis de governo é um exemplo concreto de como a gestão do SUS pode ser mais transparente e democrática.

Com base nesses princípios e diretrizes, a gestão do SUS busca alcançar o equilíbrio entre a oferta de serviços de saúde, a eficiência na alocação de recursos e a garantia dos direitos dos cidadãos, sempre respeitando as características e necessidades específicas da população brasileira.

► Estrutura Organizacional do SUS

A estrutura organizacional do Sistema Único de Saúde (SUS) foi concebida para garantir que os serviços de saúde cheguem de maneira eficiente e organizada a todos os brasileiros, respeitando a grande diversidade regional e as particularidades das necessidades de saúde da população.

Para isso, o SUS adota uma estrutura descentralizada e integrada, com responsabilidades compartilhadas entre os governos federal, estadual e municipal. Esse modelo busca equilibrar a coordenação central com a autonomia local, promovendo uma gestão mais próxima das realidades regionais.

Níveis de Gestão: Federal, Estadual e Municipal

A organização do SUS está baseada em três níveis de gestão: federal, estadual e municipal. Cada um desses níveis tem responsabilidades específicas, porém interdependentes, para garantir o funcionamento do sistema de forma articulada.

▪ Nível Federal:

O Ministério da Saúde é a instância central da gestão do SUS em nível federal. Ele é responsável por formular políticas públicas de saúde, definir diretrizes nacionais, financiar boa parte das atividades e serviços do SUS e coordenar ações de saúde pública em âmbito nacional. Além disso, o Ministério da Saúde supervisiona a execução dos programas de saúde e é responsável pela distribuição de recursos financeiros aos estados e municípios. Também coordena campanhas nacionais de saúde, como vacinação, e regulamenta a atuação das agências reguladoras, como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

▪ Nível Estadual:

As Secretarias Estaduais de Saúde atuam como intermediárias entre o Ministério da Saúde e os municípios. Elas têm a responsabilidade de organizar a rede estadual de saúde, coordenando os serviços de média e alta complexidade, como hospitais regionais e unidades especializadas. Além disso, as secretarias estaduais colaboram com a gestão dos recursos destinados às regiões e supervisionam a aplicação das políticas de saúde nos municípios. Os estados também desempenham um papel crucial na regionalização dos serviços de saúde, organizando redes de atenção que integram municípios dentro de regiões específicas.

▪ Nível Municipal:

No nível municipal, as Secretarias Municipais de Saúde têm a responsabilidade pela gestão direta dos serviços de saúde na atenção básica, como Unidades Básicas de Saúde (UBS) e programas de saúde da família. Os municípios são os responsáveis mais próximos da população, coordenando ações de promoção, prevenção e assistência à saúde. A descentralização permite que as secretarias municipais adaptem as políticas de saúde às realidades locais, o que pode garantir uma maior eficiência e eficácia no atendimento às necessidades específicas da população.

Mecanismos de Articulação e Coordenação: A Comissão Intergestores Tripartite (CIT)

A gestão descentralizada do SUS demanda um alto nível de articulação entre as esferas federal, estadual e municipal. Para garantir essa coordenação, foi criada a Comissão Intergestores Tripartite (CIT). A CIT é um espaço de negociação permanente entre as três esferas de governo, onde são discutidas e pactuadas as responsabilidades e as diretrizes que orientam a execução das políticas de saúde.

A CIT é composta por representantes do Ministério da Saúde, do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS). A principal função dessa comissão é garantir que as decisões sobre a gestão do SUS sejam tomadas de forma conjunta e pactuada, promovendo uma melhor integração entre os diferentes níveis de governo e facilitando a descentralização das ações e serviços de saúde.

Além da CIT, em cada estado existe uma Comissão Intergestores Bipartite (CIB), que tem função semelhante, mas atua na coordenação entre os níveis estadual e municipal. Esse mecanismo garante que as ações sejam adequadamente alinhadas, respeitando as particularidades de cada região.

HISTÓRIA, GEOGRAFIA E CULTURA DE JI-PARANÁ

GEOGRAFIA: CLIMA. SOLOS. REGIME PLUVIOMÉTRICO. HIDROGRAFIA. RELEVO. DIVISÃO POLÍTICA. LIMITES E DIVISAS

LOCALIZAÇÃO, IMPORTÂNCIA REGIONAL E VISÃO GERAL

Ji-Paraná é um dos municípios mais importantes do Estado de Rondônia, situado na porção centro-leste do território rondoniense. É frequentemente chamado de “coração de Rondônia” por sua posição geográfica estratégica, funcionando como ponto de ligação entre diferentes regiões do estado. O município é cortado pela BR-364, eixo rodoviário fundamental para a ocupação, integração econômica e circulação de pessoas e mercadorias em Rondônia.

Do ponto de vista geográfico, Ji-Paraná está inserido na Amazônia Ocidental, em uma área marcada pela transição entre ambientes florestais, áreas agropecuárias consolidadas e núcleos urbanos em expansão. Essa característica é muito importante para concursos públicos, pois ajuda a compreender a relação entre natureza, ocupação humana, economia e organização territorial.

A cidade se desenvolveu fortemente a partir do processo de ocupação da Amazônia nas décadas de 1970 e 1980, quando Rondônia recebeu intensos fluxos migratórios, especialmente de populações vindas do Sul, Sudeste e Nordeste do Brasil. Esse movimento esteve relacionado à abertura de estradas, projetos de colonização, expansão agropecuária e políticas federais de integração da Amazônia ao restante do país.

No estudo da geografia de Ji-Paraná, alguns elementos devem ser observados em conjunto:

- clima quente e úmido, típico da região amazônica;
- regime de chuvas bem marcado, com estação chuvosa e estação seca;
- presença de rios importantes, especialmente o rio Ji-Paraná ou Machado;
- relevo predominantemente suave, com áreas de planaltos rebaixados e superfícies onduladas;
- solos variados, muitos deles sujeitos a limitações naturais de fertilidade;
- divisão política municipal organizada em área urbana, distritos e zona rural;
- limites territoriais com outros municípios rondonienses.

CLIMA E REGIME PLUVIOMÉTRICO DE JI-PARANÁ

O clima de Ji-Paraná é característico da Amazônia meridional, com predominância de temperaturas elevadas durante quase todo o ano e forte influência da massa de ar equatorial

continental. Em termos gerais, pode ser classificado como clima tropical quente e úmido, com duas estações bem definidas: uma estação chuvosa e uma estação seca.

A estação chuvosa costuma ocorrer, de maneira geral, entre outubro e abril, período em que há maior frequência de precipitações, aumento da umidade do ar e maior nebulosidade. Já a estação seca ocorre principalmente entre maio e setembro, com redução significativa das chuvas, dias mais ensolarados e maior risco de queimadas e problemas respiratórios provocados pela fumaça e pela baixa umidade relativa do ar.

Esse regime pluviométrico é um dos aspectos mais cobrados em provas sobre geografia regional. Rondônia, inclusive Ji-Paraná, não possui distribuição regular de chuvas ao longo do ano. Há concentração pluviométrica no verão amazônico e redução no inverno regional. Portanto, o candidato deve memorizar a ideia central: em Ji-Paraná, chove muito, mas não chove igualmente o ano todo.

As chuvas em Ji-Paraná estão ligadas à atuação de sistemas atmosféricos amazônicos, à evapotranspiração da floresta, ao aquecimento intenso da superfície e à formação de nuvens convectivas. As chuvas convectivas são aquelas provocadas pelo aquecimento do ar próximo à superfície, que sobe, resfria e condensa, formando nuvens carregadas. São comuns pancadas fortes de chuva no fim da tarde ou à noite, especialmente nos meses mais quentes e úmidos.

Durante a estação seca, a redução das chuvas favorece a ocorrência de queimadas, tanto em áreas rurais quanto em áreas próximas ao perímetro urbano. Esse fenômeno tem impacto ambiental e social: piora a qualidade do ar, afeta a saúde da população, reduz a visibilidade em rodovias e contribui para a degradação dos solos.

Outro ponto importante é que, apesar de Ji-Paraná estar em uma região quente, podem ocorrer friagens. A friagem é a entrada de massas de ar frio vindas do sul do continente, que alcançam parte da Amazônia Ocidental e provocam queda temporária de temperatura. Em Rondônia, esse fenômeno não é permanente, mas pode ocorrer em alguns momentos do ano, especialmente entre maio e agosto.

SOLOS, VEGETAÇÃO ORIGINAL E USO DO TERRITÓRIO

Os solos de Ji-Paraná refletem as características gerais da Amazônia rondoniense. Em muitas áreas, predominam solos bastante intemperizados, isto é, solos antigos, profundamente alterados pela ação do clima quente e úmido. O intemperismo químico é intenso em regiões tropicais úmidas, pois a combinação de calor e água favorece a decomposição das rochas e a formação de solos profundos.

Entre os tipos de solos comuns em Rondônia, podem ser encontrados latossolos, argissolos e outros solos tropicais associados a diferentes formas de relevo e drenagem. Os latossolos, em geral, são profundos, bem drenados e bastante intemperizados.

AMOSTRA

Já os argissolos costumam apresentar diferenciação mais evidente entre horizontes, podendo ter maior suscetibilidade à erosão quando mal manejados.

Um ponto essencial para concursos é compreender que muitos solos amazônicos não são naturalmente muito férteis. A exuberância da floresta não significa, necessariamente, solo rico. Grande parte dos nutrientes está concentrada na biomassa vegetal e na camada superficial de matéria orgânica, que é constantemente reciclada. Quando a vegetação é removida, essa ciclagem é interrompida, e o solo pode perder qualidade rapidamente.

Em Ji-Paraná, a vegetação original era predominantemente florestal, associada ao domínio amazônico. Contudo, como ocorreu em várias áreas de Rondônia, houve intensa substituição da vegetação nativa por pastagens, lavouras, áreas urbanas e infraestrutura viária. A expansão agropecuária teve grande influência na configuração atual da paisagem municipal.

A pecuária bovina é uma das atividades mais marcantes do interior rondoniense, e Ji-Paraná se insere nessa dinâmica econômica. A conversão de florestas em pastagens alterou o equilíbrio ambiental, afetando os solos, os cursos d'água e o microclima local. O desmatamento, quando associado a práticas inadequadas, pode provocar compactação do solo, erosão, assoreamento de igarapés e perda de biodiversidade.

O uso agrícola dos solos exige técnicas de manejo adequadas, como:

- correção da acidez;
- adubação racional;
- conservação da cobertura vegetal;
- rotação de culturas;
- terraceamento em áreas inclinadas;
- proteção das margens de rios e nascentes.

HIDROGRAFIA: RIOS, DRENAGEM E IMPORTÂNCIA DO RIO JI-PARANÁ

A hidrografia é um dos elementos mais importantes da geografia de Ji-Paraná. O município está inserido na bacia hidrográfica amazônica, uma das maiores e mais importantes do mundo. Mais especificamente, a região é drenada pelo rio Ji-Paraná, também conhecido como rio Machado, um dos principais rios de Rondônia.

O rio Ji-Paraná/Machado tem grande importância histórica, econômica, ambiental e urbana. Ele atravessa áreas relevantes do estado e está associado à formação do próprio município. A cidade de Ji-Paraná desenvolveu-se em torno de sua presença, e o rio funciona como elemento natural de referência territorial, paisagística e cultural.

Na área urbana, o rio marca a paisagem e influencia a organização espacial da cidade. A presença de pontes, bairros próximos às margens e áreas sujeitas a alagamentos mostra como a hidrografia condiciona o crescimento urbano. Em períodos de chuvas intensas, o aumento do nível dos rios e igarapés pode causar transtornos, especialmente em áreas ocupadas de forma inadequada.

Além do rio principal, Ji-Paraná possui igarapés e cursos d'água menores que compõem a rede de drenagem local. Esses pequenos corpos hídricos são fundamentais para o equilíbrio ambiental, pois alimentam rios maiores, drenam as águas

pluviais e mantêm ecossistemas associados. Entretanto, também são bastante vulneráveis à poluição, ao assoreamento e à ocupação irregular.

O regime dos rios acompanha, em grande parte, o regime de chuvas. Durante a estação chuvosa, há aumento do volume de água, maior escoamento superficial e possibilidade de cheias. Durante a estação seca, ocorre redução do nível dos rios e igarapés. Essa variação sazonal é típica de áreas tropicais com alternância entre período úmido e seco.

Entre os principais problemas ambientais ligados à hidrografia em Ji-Paraná, destacam-se:

- assoreamento de cursos d'água;
- retirada de mata ciliar;
- lançamento inadequado de resíduos;
- ocupação de áreas de risco;
- erosão nas margens;
- contaminação por atividades urbanas e rurais.

RELEVO E CARACTERÍSTICAS GEOMORFOLÓGICAS

O relevo de Ji-Paraná é predominantemente suave, com formas que incluem superfícies planas, suavemente onduladas e áreas de ondulação moderada. O município não apresenta grandes cadeias montanhosas nem altitudes extremamente elevadas. Sua paisagem é típica de áreas de planaltos rebaixados e superfícies de aplainamento da Amazônia sul-ocidental.

Em termos didáticos, o relevo pode ser entendido como relativamente favorável à ocupação agropecuária e urbana, embora isso não signifique ausência de problemas ambientais. Mesmo áreas de baixa declividade podem sofrer erosão quando há retirada da cobertura vegetal, compactação do solo e manejo inadequado das águas pluviais.

A drenagem dos rios e igarapés está relacionada à forma do relevo. Em áreas mais planas, o escoamento da água é mais lento, o que pode favorecer encharcamentos localizados. Em áreas onduladas, a água escoar com maior velocidade, podendo provocar erosão se o solo estiver exposto. Por isso, a ocupação territorial deve considerar declividade, tipo de solo e proximidade dos cursos d'água.

O relevo rondoniense, de modo geral, é resultado de longa evolução geológica. Em Ji-Paraná, predominam formas antigas, desgastadas pela ação do intemperismo e da erosão. Isso explica a ausência de formas muito abruptas em grande parte do município. As paisagens são marcadas por colinas suaves, vales fluviais e áreas de interflúvio, isto é, áreas mais elevadas entre rios e igarapés.

O relevo também interfere na infraestrutura. Rodovias, estradas vicinais, pontes, loteamentos e áreas agrícolas precisam considerar a estabilidade do terreno e a drenagem. Durante o período chuvoso, estradas rurais podem se tornar mais difíceis de trafegar, especialmente onde há solos argilosos, drenagem deficiente ou ausência de manutenção.

No espaço urbano, a expansão sobre áreas inadequadas pode ampliar riscos de alagamentos e erosões. A impermeabilização do solo por asfalto, calçadas e construções reduz a infiltração da água da chuva e aumenta o escoamento superficial. Quando a rede de drenagem urbana não acompanha esse crescimento, surgem pontos de alagamento.

LEGISLAÇÃO MUNICIPAL

LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE JI-PARANÁ/RO

LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO

TÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES PERMANENTES

CAPÍTULO I DA ORGANIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Seção I Dos Princípios Fundamentais

Art. 1º. O Município de Ji-Paraná, em união indissolúvel ao Estado de Rondônia e à República Federativa do Brasil, constituído em esfera de Governo local, sob o Estado democrático de direito, tem como fundamentos:

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

Art. 2º. São Poderes do Município, independentes e harmônicos entre si, o Legislativo e o Executivo.

§ 1º É vedada a delegação de atribuições entre os Poderes.

§ 2º O cidadão investido na função de um deles, não poderá exercer a de outro, salvo o permissivo contido no art. 17, inciso I, desta Lei Orgânica.

Art. 3º. São objetivos fundamentais do Município:

- I – contribuir para uma sociedade livre, justa, produtiva e solidária;
- II – promover o desenvolvimento econômico e social reduzindo as desigualdades regionais e sociais, as diferenças de renda, erradicação da pobreza e da marginalização;
- III – promover o bem comum, sem qualquer forma de discriminação quanto a origem, raça, sexo, cor, idade ou crença;
- IV – garantir o desenvolvimento em todo o território, sem privilégio de distritos, bairros ou vilas, promovendo o bem-estar de todos os municípios indistintamente.

Parágrafo único. O Município, objetivando a organização, planejamento e a execução de funções públicas do interesse comum, buscará a integração econômica, política, social e cultural com os Municípios limítrofes e o Estado, avençando com estes convênios e permutas.

Art. 4º. São símbolos do Município de Ji-Paraná a bandeira, o brasão e o hino.

§ 1º Além dos símbolos descritos no “caput” deste artigo, o Município utilizará, cumulativamente, a “Ilha Coração” estilizada. (Emenda nº. 006/2001).

§ 2º O Poder Executivo realizará concurso, no prazo de 90 (noventa) dias, para a escolha da proposta de estilização da “Ilha Coração”. (Emenda nº. 006/2001)

Seção II Da Organização Político-Administrativa

Art. 5º. O Município de Ji-Paraná, unidade territorial do Estado de Rondônia, pessoa jurídica de direito público interno, com autonomia política, administrativa e financeira, é organizado e regido pela presente Lei Orgânica e pelas leis que adotar, observados os princípios estabelecidos na Constituição Estadual e da República.

§ 1º O Município tem sua sede na cidade de Ji-Paraná.

§ 2º A criação, a organização e a supressão de distritos dependem de lei municipal, observada a legislação estadual.

§ 3º Qualquer alteração territorial do Município de Ji-Paraná, só poderá ser feita na forma de lei complementar estadual, preservando a continuidade e a unidade histórico-cultural do ambiente urbano, dependendo de consulta prévia à população diretamente interessada, mediante plebiscito.

Art. 6º. É vedado ao Município o que estabelece o art. 19 da Constituição da República e seus incisos.

Seção III Dos bens e da Competência

Art. 7º. São bens do Município:

I – os que atualmente lhe pertencem e os que vierem a ser adquiridos a qualquer título.

Parágrafo único. O Município tem direito a participação no resultado da exploração de petróleo ou gás natural, de recursos hídricos, para fins de geração de energia elétrica e de outros recursos minerais em seu território.

Art. 8º. Compete ao Município, sem prejuízo de outras competências que exerça isoladamente ou em comum com a União e o Estado:

- I – legislar sobre assuntos de interesse local;
- II – suplementar a legislação federal e estadual no que couber;
- III – instituir e arrecadar os tributos de sua competência;
- IV – aplicar suas rendas prestando contas e publicando balancetes nos prazos fixados por lei;
- V – criar, organizar e suprimir distritos observando a legislação estadual;
- VI – organizar e prestar, diretamente ou sob regime de concessão ou permissão, os serviços públicos de interesse local, incluindo o de transporte coletivo, que tem caráter essencial, estabelecendo as servidões administrativas necessárias a sua organização e execução;

AMOSTRA

VII – manter e prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, programas de educação pré-escolar e de ensino fundamental, e os serviços de atendimento à saúde da população;

VIII – promover o adequado ordenamento territorial, mediante planejamento e controle do parcelamento e ocupação do solo urbano;

IX – promover a proteção do patrimônio histórico cultural local, nos termos da lei;

X – elaborar e executar a política de desenvolvimento urbano, com objetivo de ordenar as funções sociais das áreas habitadas do Município, e garantir o bem-estar de seus habitantes;

XI – exigir do proprietário do solo urbano não edificado, sub-utilizado ou não utilizado, que promova seu adequado aproveitamento, na forma do Plano Diretor, sob pena de parcelamento ou edificação compulsória, imposto progressivo sobre a propriedade urbana, ou desapropriação com pagamento em títulos da dívida pública municipal, em até cinco anos, em parcelas anuais e sucessivas, assegurados o valor real da indenização e juros legais;

XII – elaborar o Plano Diretor de Desenvolvimento Urbano, estabelecendo normas de edificações, de loteamentos, de zoneamento, bem como diretrizes urbanísticas convenientes à ordenação de seu território;

XIII – legislar sobre licitação e contratação em todas as modalidades, para a administração pública municipal, direta ou indireta, inclusive as fundações municipais e as empresas sob seu controle, respeitadas as normas gerais da legislação federal e estadual;

XIV – Planejar e promover a defesa permanente contra a calamidade pública;

XV – prover de instalação adequada a Câmara Municipal, para o exercício das atividades de seus membros e o funcionamento de seus serviços, atendendo à peculiaridade local;

XVI – elaborar o plano plurianual, as diretrizes orçamentárias e os orçamentos anuais;

XVII – dispor sobre administração e utilização de seus bens;

XVIII – dispor sobre aquisição e alienação de bens, observada a legislação, e mediante prévia autorização legislativa;

XIX – desapropriar bens por necessidade ou utilidade pública ou por interesse social;

XX – regulamentar a utilização de logradouros públicos;

XXI – firmar acordos e convênios com a União, Estados, demais Municípios e entidades privadas, para fins de cooperação intergovernamental, execução de leis, serviços, decisões, assistência técnica, aplicação de recursos, ou outros objetivos;

XXII – dispor sobre o trânsito em seu território urbano e rural, inclusive fixar tonelagem máxima;

XXIII – regulamentar e disciplinar a propaganda e a afixação de cartazes publicitários e de qualquer natureza;

XXIV – regulamentar e disciplinar a instalação e horário para funcionamento de estabelecimentos industriais, comerciais e similares, observadas as normas da Constituição da República, podendo impor penalidades por infração à Lei ou Regulamento.

Art. 9º. É da competência do Município, em comum com a União e o Estado:

I – zelar pela guarda das Constituições da República e do Estado de Rondônia, e das leis estaduais e federais, das instituições democráticas e do patrimônio público;

II – cuidar da saúde pública e assistência social, da proteção e garantia às pessoas portadoras de deficiência, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, na forma dos artigos 30, VII, 23, II e 198, § 1º, da Constituição da República;

III – proteger os documentos, as obras de valor histórico-cultural e artístico, os monumentos, as paisagens naturais notáveis e os sítios arqueológicos;

IV – proporcionar os meios de acesso à cultura, à educação e à ciência;

V – proteger o meio ambiente e combater a poluição em qualquer de suas formas;

VI – preservar as florestas, a fauna e a flora;

VII – fomentar a produção agropecuária e organizar o abastecimento alimentar;

VIII – promover programas de construção de moradias e melhorias das condições habitacionais e de saneamento básico;

IX – combater as causas da pobreza e os fatores de marginalização, promovendo a integração social dos setores desfavorecidos;

X – registrar, acompanhar e fiscalizar as concessões de direitos de pesquisa e exploração de recursos hídricos e minerais em seu território;

XI – estabelecer e implantar uma política de educação para a segurança do trânsito, em cooperação com a União e o Estado.

CAPITULO II Do Poder Legislativo

Seção I Das atribuições da Câmara Municipal

Art. 10. O Poder Legislativo é exercido pela Câmara Municipal, composta de dezessete (17) Vereadores, representantes da comunidade, eleitos pelo sistema proporcional em todo território municipal.

(Emenda nº. 015/2011).

Art. 11. É competência da Câmara Municipal, com a sanção do Prefeito, legislar sobre todas as matérias de interesse e competência do Município, especialmente sobre:

I – sistema tributário municipal, arrecadação e distribuição de suas rendas;

II – plano plurianual, diretrizes orçamentárias, orçamentos anuais, operações de créditos e dívida pública;

III – fixação e modificações do efetivo da guarda municipal;

IV – planos e programas de desenvolvimento;

V – bens do domínio do Município;

VI – transferência temporária da sede do Governo Municipal;

VII – organização das funções fiscalizadoras da Câmara Municipal;

VIII – criação, transformação e extinção de cargos, empregos e funções públicas municipais;

IX – normatização da cooperação das associações representativas no planejamento municipal;

X – normatização de iniciativa popular de projetos de lei de interesse específico do Município, de vilas ou bairros, através de manifestações de pelo menos cinco por cento do eleitorado do Município;

XI – criação, organização e supressão de distritos;

XII – criação, estruturação e atribuições das Secretarias Municipais e órgãos da administração

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

DEONTOLOGIA; BIOÉTICA

IMPORTÂNCIA DA CONDUTA ÉTICA E PRINCÍPIOS BIOÉTICOS NO CUIDADO DE PACIENTES

► Conceito e função da deontologia

A deontologia é o ramo da ética que trata dos deveres e das obrigações profissionais. Na enfermagem, ela é essencial para orientar o comportamento do profissional frente às situações do cotidiano, garantindo uma atuação pautada no respeito, na responsabilidade e no compromisso com a saúde e a dignidade humana.

Conceito de deontologia

A deontologia, do grego “deon” (dever) e “logos” (discurso), trata da moralidade das ações profissionais. Na enfermagem, representa o conjunto de normas que norteiam a conduta do enfermeiro com base na ética, regulando o que é considerado certo ou errado dentro do exercício profissional.

Código de ética profissional e sua relevância

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem é o documento que consolida os princípios deontológicos da profissão. Ele estabelece direitos, deveres, proibições e responsabilidades dos profissionais, sendo um instrumento fundamental para garantir a integridade nas ações, proteger o paciente e valorizar o exercício profissional.

Responsabilidade e deveres do enfermeiro

O enfermeiro é responsável por prestar assistência segura, respeitosa e livre de danos. Entre seus deveres está o compromisso com a vida, com o sigilo profissional, com a competência técnica e com o respeito à autonomia do paciente. A deontologia reforça o papel social do enfermeiro como agente ético.

► Fundamentos da bioética

A bioética é um campo interdisciplinar que estuda os dilemas morais surgidos a partir dos avanços da ciência e da prática em saúde. Na enfermagem, ela orienta a tomada de decisões em situações que envolvem conflitos entre valores, crenças e direitos humanos.

Princípios da beneficência

Este princípio orienta o profissional a agir sempre no melhor interesse do paciente, promovendo o bem-estar, aliviando o sofrimento e contribuindo para a melhoria da saúde. A beneficência exige uma postura ativa e responsável diante das necessidades do outro.

Princípios da não maleficência

A não maleficência determina que o profissional deve evitar causar dano ao paciente. Isso inclui tanto os danos físicos quanto os emocionais, sociais e espirituais. Exige a avaliação cuidadosa das intervenções e seus possíveis efeitos colaterais.

Princípios da autonomia

A autonomia refere-se ao direito do paciente de tomar decisões sobre sua própria vida e tratamento. O enfermeiro deve respeitar a vontade do paciente, fornecendo informações claras, apoiando suas escolhas e garantindo sua participação ativa no cuidado.

Justiça e equidade no cuidado

A justiça exige que os recursos e cuidados sejam distribuídos de forma equitativa entre os pacientes, sem discriminação. Na prática da enfermagem, isso se reflete no tratamento igualitário, no respeito às diferenças e na defesa dos direitos humanos.

INTERSECÇÃO ENTRE DEONTOLOGIA E BIOÉTICA

A deontologia e a bioética se complementam no exercício da enfermagem. Enquanto a deontologia estabelece normas e obrigações, a bioética propõe reflexão crítica diante de dilemas morais. Juntas, formam a base para uma prática responsável e consciente.

Situações que envolvem conflito de princípios

Conflitos éticos ocorrem quando diferentes princípios entram em choque, como o respeito à autonomia do paciente versus a beneficência. Nessas situações, o enfermeiro deve avaliar o contexto, dialogar com a equipe e tomar decisões que minimizem danos e respeitem os direitos envolvidos.

Tomada de decisão em contextos multidisciplinares

O trabalho em saúde é coletivo. Por isso, o enfermeiro deve dialogar com outros profissionais, considerando diferentes visões e saberes. A ética da colaboração exige escuta ativa, argumentação fundamentada e respeito mútuo para decisões mais justas.

DESAFIOS ÉTICOS NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

O cotidiano do enfermeiro envolve decisões rápidas, muitas vezes em condições adversas. É nesse cenário que os desafios éticos emergem, exigindo preparo, sensibilidade e reflexão constante.

Casos de dúvida moral no cuidado direto

Algumas situações exigem escolhas difíceis, como cuidar de pacientes que recusam tratamento ou lidar com familiares que desejam ocultar diagnósticos. A ética ajuda a refletir e agir com responsabilidade diante da complexidade desses casos.

AMOSTRA

Sigilo, consentimento informado e confidencialidade

Manter o sigilo das informações do paciente é um dever ético. O consentimento informado deve ser garantido antes de qualquer procedimento, com explicações claras sobre riscos e benefícios. A confidencialidade fortalece o vínculo de confiança.

Limites diante de recursos escassos e restrições

Em contextos de escassez, como falta de leitos ou medicamentos, o enfermeiro pode se deparar com decisões difíceis. A ética orienta que essas escolhas sejam feitas com base na justiça, na transparência e na busca pela equidade.

INSTRUMENTOS DE APOIO AO ATO ÉTICO

Para lidar com os dilemas da prática, é fundamental contar com ferramentas que auxiliem a tomada de decisão ética. A reflexão sistemática, o apoio institucional e a formação contínua são elementos essenciais.

Comitê de ética e sua composição

Os comitês de ética são grupos multidisciplinares que analisam situações complexas e oferecem orientações. Eles incluem profissionais da saúde, representantes da comunidade e especialistas em bioética, funcionando como espaços de diálogo e deliberação.

Consulta ética e reflexão sistemática

Quando há dúvida ética, o enfermeiro pode recorrer à consulta ética, que envolve a análise do caso à luz dos princípios bioéticos. A reflexão sistemática ajuda a identificar valores em jogo, possíveis alternativas e consequências.

A educação permanente como suporte

A formação ética não se encerra na graduação. Cursos, palestras, grupos de estudo e supervisão profissional são fundamentais para manter o conhecimento atualizado e fortalecer a postura ética no dia a dia.

NOÇÕES DE SAÚDE COLETIVA E EPIDEMIOLOGIA

A Enfermagem em Saúde Coletiva é uma área fundamental para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Com foco na promoção, proteção e recuperação da saúde, essa especialidade transcende o atendimento individual e busca intervir em problemas de saúde que afetam coletividades, por meio de ações planejadas e integradas.

A atuação do enfermeiro em saúde coletiva está alinhada a princípios como equidade, integralidade e universalidade, que guiam a política de saúde pública no país. Além disso, esse profissional desempenha um papel estratégico na identificação de determinantes sociais da saúde, na educação em saúde e na implementação de políticas públicas que impactam diretamente na qualidade de vida das comunidades.

Neste contexto, a enfermagem em saúde coletiva não se limita à atenção básica, mas expande sua atuação para áreas como vigilância em saúde, controle de doenças transmissíveis, saúde ambiental e saúde do trabalhador. Por meio de práticas

interdisciplinares e intersetoriais, os enfermeiros contribuem para a construção de um sistema de saúde mais inclusivo, eficiente e sustentável.

A EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA ENFERMAGEM EM SAÚDE COLETIVA

A enfermagem em saúde coletiva possui uma trajetória que acompanha a evolução das políticas de saúde pública e o reconhecimento da importância do cuidado comunitário. Desde o século XIX até os dias atuais, essa área passou por transformações significativas, refletindo as mudanças sociais, econômicas e políticas de cada época.

► Os Primeiros Passos: Higienismo e Prevenção de Epidemias

No Brasil, a saúde coletiva começou a se consolidar no período do Império, marcado pelo movimento higienista. O foco estava no combate às epidemias de doenças infecciosas, como varíola, febre amarela e cólera, que assolavam as cidades devido às condições precárias de saneamento. Nesse contexto, as práticas de enfermagem eram rudimentares e frequentemente realizadas por mulheres que cuidavam dos doentes em ambiente domiciliar ou religioso.

Com o avanço da urbanização e industrialização no início do século XX, a necessidade de medidas de saúde pública mais estruturadas tornou-se evidente. A criação de instituições como o Serviço Especial de Saúde Pública (SESP) e a atuação de enfermeiras treinadas em programas de saneamento rural deram os primeiros contornos à enfermagem em saúde coletiva.

► A Profissionalização e a Influência da Saúde Pública Internacional

Na década de 1920, influências internacionais, especialmente dos Estados Unidos, trouxeram novos modelos para a enfermagem em saúde pública. O treinamento formal de enfermeiras foi ampliado, com foco na educação em saúde, visitas domiciliares e controle de doenças infecciosas. Durante esse período, enfermeiras começaram a trabalhar em programas específicos, como campanhas de vacinação e combate à tuberculose.

► A Reforma Sanitária e o Surgimento do SUS

A partir dos anos 1970, o Brasil vivenciou o movimento da Reforma Sanitária, que culminou na criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988. Esse período foi um marco para a enfermagem em saúde coletiva, pois trouxe a valorização do cuidado integral e da descentralização das ações de saúde.

Os enfermeiros passaram a desempenhar papéis fundamentais na atenção primária à saúde (APS), especialmente nas Estratégias de Saúde da Família (ESF). Sua atuação se ampliou para incluir a promoção da saúde, prevenção de doenças e organização de equipes multiprofissionais, integrando ações educativas, comunitárias e de vigilância em saúde.

► A Enfermagem em Saúde Coletiva no Século XXI

No século XXI, a enfermagem em saúde coletiva ganhou ainda mais relevância com o surgimento de novas demandas e desafios, como o envelhecimento populacional, o aumento das doenças crônicas não transmissíveis e as emergências sanitárias globais, como a pandemia de COVID-19.



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!

