

DE ACORDO COM O EDITAL Nº 001/2026 – SECAD/SES/TO, DE 29 DE JULHO 2026



SES-TO

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE TOCANTINS

ENFERMEIRO

- ▶ Língua Portuguesa
- ▶ Matemática e Raciocínio Lógico
- ▶ Informática Básica
- ▶ História e Geografia do Tocantins
- ▶ Legislação
- ▶ 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.





SES TO

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE TOCANTINS

ENFERMEIRO

EDITAL Nº 001/2026 – SECAD/SES/TO, DE 29
DE JULHO 2026

CÓD: OP-242JL-26
7901183004737

ÍNDICE

Língua Portuguesa

1. Leitura, compreensão e interpretação de textos de diferentes gêneros	9
2. Tipologia e gêneros textuais	10
3. Ortografia oficial	11
4. Acentuação gráfica.....	11
5. Emprego da pontuação.....	13
6. Classes de palavras e suas flexões	14
7. Estrutura e formação de palavras	22
8. Concordância verbal e nominal	23
9. Regência verbal e nominal.....	25
10. Colocação pronominal	26
11. Emprego do sinal indicativo de crase.....	28
12. Sintaxe da oração e do período	28
13. Coesão e coerência textual	33
14. Significação das palavras.....	34
15. Reescrita de frases e substituição de palavras ou trechos.....	35
16. Correspondência entre tempos e modos verbais	36
17. Redação oficial.....	39

Matemática e Raciocínio Lógico

1. Conjuntos numéricos	51
2. Razões e proporções; regra de três simples e composta	57
3. Porcentagem.....	59
4. Juros simples e compostos	61
5. Equações, inequações, funções	63
6. Sistemas de equações.....	72
7. Sequências	75
8. Matrizes e determinantes.....	79
9. Probabilidade; análise combinatória	90
10. Estatística descritiva.....	97
11. Proposições lógicas; conectivos; tabelas verdade; equivalências e negações; argumentação lógica; diagramas lógicos ...	109
12. Resolução de problemas envolvendo raciocínio lógico-matemático	113

História e Geografia do Tocantins

1. Processo histórico de criação do estado do tocantins; organização política e administrativa; formação territorial; aspectos demográficos; povos indígenas e comunidades quilombolas; patrimônio histórico, cultural e ambiental; clima; vegetação; relevo; hidrografia; recursos naturais; unidades de conservação; economia do estado; desenvolvimento regional; matriz produtiva; matriz energética.....	117
---	-----

Legislação

1. Sistema único de saúde (sus): princípios, diretrizes, organização, regionalização, financiamento e gestão; participação e controle social no sus; conselhos de saúde, conferências de saúde e comissões intergestores	131
2. Constituição da república federativa do brasil de 1988 – capítulo ii da seguridade social, seção ii – da saúde	138
3. Lei federal nº 8.080, De 19 de setembro de 1990	139
4. Lei federal nº 8.142, De 28 de dezembro de 1990.....	151
5. Decreto federal nº 7.508, De 28 de junho de 2011	152
6. Política nacional de humanização	156
7. Política nacional de saúde do trabalhador e da trabalhadora	161

Conhecimentos Específicos Enfermeiro

1. Sistema único de saúde (sus): princípios, diretrizes, estrutura e organização, políticas de saúde, estrutura e funcionamento das instituições e suas relações com os serviços de saúde, níveis progressivos de assistência à saúde, políticas públicas do sus para gestão de recursos físicos, financeiros, materiais e humanos, sistema de planejamento do sus, planejamento estratégico e normativo, direitos dos usuários do sus, participação e controle social, ações e programas do sus e legislação básica do sus	169
2. Vigilância epidemiológica e vigilância em saúde: programas de prevenção e controle de doenças transmissíveis prevalentes no cenário epidemiológico brasileiro, doenças e agravos não transmissíveis.....	169
3. Programa nacional de imunizações	172
4. Modalidades assistenciais: hospital-dia, assistência domiciliar, trabalho em grupo, prática de enfermagem na comunidade, cuidado em saúde da família e estratégia saúde da família.....	184
5. Teorias e processo de enfermagem	187
6. Taxonomias de diagnósticos de enfermagem	189
7. Assistência de enfermagem ao adulto com transtorno mental. Unidades de atenção à saúde mental. Ambulatório de saúde mental, centro de atenção psicossocial (caps) e hospital psiquiátrico. Instrumentos de intervenção de enfermagem em saúde mental	192
8. Relacionamento interpessoal, comunicação terapêutica, psicopatologias e psicofarmacologia.....	195
9. Assistência de enfermagem em gerontologia.....	202
10. Procedimentos técnicos em enfermagem	205
11. Assistência de enfermagem perioperatória	209
12. Assistência de enfermagem a pacientes com alterações das funções cardiovascular e circulatória, digestiva e gastrointestinal, metabólica e endócrina, renal e do trato urinário, reprodutiva, tegumentar, neurológica e musculoesquelética	210
13. Assistência de enfermagem aplicada à saúde sexual e reprodutiva da mulher, com ênfase nas ações de baixa e média complexidade.....	213
14. Assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera	216
15. Assistência de enfermagem ao recém-nascido: modelos de atenção ao recém nascido que compõem o programa de humanização no pré-natal e nascimento.....	217
16. Assistência de enfermagem à mulher no climatério, menopausa e prevenção e tratamento das ginecopatias	219
17. Assistência de enfermagem à criança sadia: crescimento, desenvolvimento, aleitamento materno, alimentação e cuidado nas doenças prevalentes da infância (diarreicas e respiratórias);.....	222

ÍNDICE

18. Atendimento a pacientes em situações de urgência e emergência: estrutura organizacional do serviço de emergência hospitalar, suporte básico de vida, emergências relacionadas às doenças dos aparelhos respiratório e circulatório e aos transtornos psiquiátricos, atendimento inicial ao politraumatizado, atendimento na parada cardiorrespiratória,	233
19. Assistência de enfermagem ao paciente crítico com distúrbios hidroeletrólíticos e ácido-base, insuficiência respiratória e ventilação mecânica, insuficiência renal e métodos dialíticos e insuficiência hepática.....	240
20. Avaliação do nível de consciência no paciente em coma	243
21. Violência, abuso de drogas, intoxicações e emergências ambientais; gerenciamento de recursos humanos: dimensionamento de pessoal, educação continuada, avaliação de desempenho, liderança, supervisão, comunicação, relações de trabalho e processo grupal; avaliação da qualidade nos processos de trabalho; processo de trabalho de gerenciamento em enfermagem	246
22. Gerenciamento de enfermagem em serviços de saúde.....	249
23. Atuação da enfermagem em procedimentos e métodos diagnósticos.....	253
24. Agravos à saúde relacionados ao trabalho	258
25. Pressupostos teóricos e metodológicos da pesquisa em saúde e enfermagem	261
26. Central de material e esterilização (cme), processamento de produtos para saúde, processos de esterilização, controle de qualidade e validação dos processos de esterilização de produtos para saúde	264
27. Práticas de biossegurança aplicadas ao processo de cuidar; risco biológico e medidas de precaução para a segurança individual e coletiva nos serviços de saúde; precaução-padrão e precauções baseadas nas formas de transmissão das doenças; medidas de proteção nas situações de risco potencial de exposição; controle de infecção hospitalar	272
28. Definição, indicações de uso e recursos materiais.....	278
29. Código de ética dos profissionais de enfermagem	283
30. Qualidade e segurança no cuidado do paciente	291

LÍNGUA PORTUGUESA

LEITURA, COMPREENSÃO E INTERPRETAÇÃO DE TEXTOS DE DIFERENTES GÊNEROS

COMPREENSÃO E INTERPRETAÇÃO DE TEXTOS

► Definição Geral

Embora correlacionados, compreensão e interpretação são processos distintos. A compreensão refere-se ao entendimento das informações explícitas do texto, enquanto a interpretação envolve a elaboração de conclusões fundamentadas a partir dessas informações.

Exemplificando, quando uma avaliação exige a compreensão de uma questão, a resposta encontra-se explicitamente no texto. Já a interpretação ocorre quando o leitor, a partir das informações textuais, elabora conclusões logicamente fundamentadas.

► Compreensão de Textos

A compreensão textual consiste na análise do que está explícito no texto, ou seja, na identificação da mensagem. Compreender um texto é assimilar intelectualmente sua mensagem, identificando com precisão as informações explícitas nele contidas.

Compreender um texto é captar, de forma objetiva, a mensagem transmitida por ele. Portanto, a compreensão textual envolve a decodificação da mensagem que é feita pelo leitor.

Por exemplo, ao ouvirmos uma notícia, automaticamente compreendemos a mensagem transmitida por ela, assim como o seu propósito comunicativo, que é informar o ouvinte sobre um determinado evento.

► Interpretação de Textos

É o entendimento que resulta da associação entre as ideias do texto, permitindo ao leitor inferir sentidos implícitos, sem ultrapassar os limites estabelecidos pelo próprio texto. Resumidamente, interpretar é atribuir sentido ao texto por meio de inferências e da relação entre suas ideias, sempre com base nos elementos linguísticos e discursivos apresentados.

A interpretação de textos compreende a habilidade de se chegar a conclusões específicas após a leitura de algum tipo de texto, seja ele escrito, oral ou visual.

Grande parte da bagagem interpretativa do leitor é resultado da leitura, integrando um conhecimento que foi sendo assimilado ao longo da vida. Interpretação de texto é a habilidade de inferir informações implícitas, estabelecer relações entre ideias e compreender sentidos não expressos literalmente, sempre com base nos elementos linguísticos e discursivos do texto.

Exemplo de compreensão e interpretação de textos

Para compreender melhor a compreensão e interpretação de textos, analise a questão abaixo, que aborda os dois conceitos em um texto misto (verbal e visual):

FGV > SEDUC/PE > Agente de Apoio ao Desenvolvimento Escolar Especial > 2015

Português > Compreensão e interpretação de textos

A imagem a seguir ilustra uma campanha pela inclusão social.



“A Constituição garante o direito à educação para todos e a inclusão surge para garantir esse direito também aos alunos com deficiências de toda ordem, permanentes ou temporárias, mais ou menos severas.”

A partir do fragmento acima, assinale a afirmativa **incorreta**.
(A) A inclusão social é garantida pela Constituição Federal de 1988.

(B) As leis que garantem direitos podem ser mais ou menos severas.

(C) O direito à educação abrange todas as pessoas, deficientes ou não.

(D) Os deficientes temporários ou permanentes devem ser incluídos socialmente.

(E) “Educação para todos” inclui também os deficientes.

Resolução:

Em “A” – Errado: o texto é sobre direito à educação, incluindo as pessoas com deficiência, ou seja, inclusão de pessoas na sociedade.

Em “B” – Certo: o complemento “mais ou menos severas” se refere à “deficiências de toda ordem”, não às leis.

Em “C” – Errado: o advérbio “também”, nesse caso, indica a inclusão/adção das pessoas portadoras de deficiência ao direito à educação, além das que não apresentam essas condições.

AMOSTRA

Em “D” – Errado: além de mencionar “deficiências de toda ordem”, o texto destaca que podem ser “permanentes ou temporárias”.

Em “E” – Errado: a alternativa apenas retoma a ideia central do texto, sem apresentar qualquer informação incorreta, motivo pelo qual não atende ao comando da questão

Resposta: Letra B.

TIPOLOGIA E GÊNEROS TEXTUAIS

A classificação de textos em tipos e gêneros é essencial para compreendermos sua estrutura linguística, função social e finalidade. Antes de tudo, é crucial discernir a distinção entre essas duas categorias.

► Tipos textuais

A tipologia textual se classifica a partir da estrutura e da finalidade do texto, ou seja, está relacionada ao modo como o texto se apresenta. A partir de sua função, é possível estabelecer um padrão específico para se fazer a enunciação.

Veja, no quadro abaixo, os principais tipos e suas características:

TEXTO NARRATIVO	Apresenta um enredo, com ações e relações entre personagens, que ocorre em determinados espaço e tempo. É contado por um narrador, e se estrutura da seguinte maneira: apresentação > desenvolvimento > clímax > desfecho
TEXTO DISSERTATIVO-ARGUMENTATIVO	Tem o objetivo de defender determinado ponto de vista, persuadindo o leitor a partir do uso de argumentos sólidos. Sua estrutura comum é: introdução > desenvolvimento > conclusão.
TEXTO EXPOSITIVO	Procura expor ideias, sem a necessidade de defender algum ponto de vista. Para isso, usa-se comparações, informações, definições, conceitualizações etc. A estrutura segue a do texto dissertativo-argumentativo.
TEXTO DESCRITIVO	Expõe acontecimentos, lugares, pessoas, de modo que sua finalidade é descrever, ou seja, caracterizar algo ou alguém. Com isso, é um texto rico em adjetivos e em verbos de ligação.
TEXTO INJUNTIVO	Oferece instruções, com o objetivo de orientar o leitor. Sua maior característica são os verbos no modo imperativo.

► Gêneros textuais

A classificação dos gêneros textuais se dá a partir do reconhecimento de certos padrões estruturais que se constituem a partir da função social do texto. No entanto, sua estrutura e seu estilo não são tão limitados e definidos como ocorre na tipologia textual, podendo se apresentar com uma grande diversidade. Além disso, o padrão também pode sofrer modificações ao longo do tempo, assim como a própria língua e a comunicação, no geral.

Alguns exemplos de gêneros textuais:

- Artigo;
- Bilhete;
- Bula;
- Carta;
- Conto;
- Crônica;
- E-mail;
- Lista;
- Manual;
- Notícia;
- Poema;
- Propaganda;
- Receita culinária;
- Resenha;
- Seminário.

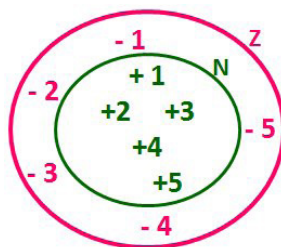


MATEMÁTICA E RACIOCÍNIO LÓGICO

CONJUNTOS NUMÉRICOS

CONJUNTO DOS NÚMEROS INTEIROS - Z

O conjunto dos números inteiros é a reunião do conjunto dos números naturais $N = \{0, 1, 2, 3, 4, \dots, n, \dots\}$, ($N \subset Z$); o conjunto dos opostos dos números naturais e o zero. Representamos pela letra Z.



$N \subset Z$ (N está contido em Z)

Subconjuntos:

Símbolo	Representação	Descrição
*	Z^*	Conjunto dos números inteiros não nulos
+	Z^+	Conjunto dos números inteiros não negativos
* e +	Z^{*+}	Conjunto dos números inteiros positivos
	Z_-	Conjunto dos números inteiros não positivos
* e -	Z^{*-}	Conjunto dos números inteiros negativos

Observamos nos números inteiros algumas características:

- **Módulo:** distância ou afastamento desse número até o zero, na reta numérica inteira. Representa-se o módulo por $| \cdot |$. O módulo de qualquer número inteiro, diferente de zero, é sempre positivo.
- **Números Opostos:** dois números são opostos quando sua soma é zero. Isto significa que eles estão a mesma distância da origem (zero).



Somando-se temos: $(+4) + (-4) = (-4) + (+4) = 0$

AMOSTRA

OPERAÇÕES

▪ **Soma ou Adição:** Associamos aos números inteiros positivos a ideia de ganhar e aos números inteiros negativos a ideia de perder.

▪ **Atenção:** O sinal (+) antes do número positivo pode ser dispensado, mas o sinal (-) antes do número negativo nunca pode ser dispensado.

▪ **Subtração:** empregamos quando precisamos tirar uma quantidade de outra quantidade; temos duas quantidades e queremos saber quanto uma delas tem a mais que a outra; temos duas quantidades e queremos saber quanto falta a uma delas para atingir a outra. A subtração é a operação inversa da adição. O sinal sempre será do maior número.

▪ **Atenção:** todos os parênteses, colchetes, chaves, números, ..., entre outros, precedidos de sinal negativo, têm o seu sinal invertido, ou seja, é dado o seu oposto.

Exemplo:

1. (FUNDAÇÃO CASA – AGENTE EDUCACIONAL – VUNESP)

Para zelar pelos jovens internados e orientá-los a respeito do uso adequado dos materiais em geral e dos recursos utilizados em atividades educativas, bem como da preservação predial, realizou-se uma dinâmica elencando “atitudes positivas” e “atitudes negativas”, no entendimento dos elementos do grupo. Solicitou-se que cada um classificasse suas atitudes como positiva ou negativa, atribuindo (+4) pontos a cada atitude positiva e (-1) a cada atitude negativa. Se um jovem classificou como positiva apenas 20 das 50 atitudes anotadas, o total de pontos atribuídos foi

- (A) 50.
- (B) 45.
- (C) 42.
- (D) 36.
- (E) 32.

Resolução:

$50 - 20 = 30$ atitudes negativas

$20 \cdot 4 = 80$

$30 \cdot (-1) = -30$

$80 - 30 = 50$

Resposta: A

▪ **Multiplicação:** é uma adição de números/fatores repetidos. Na multiplicação o produto dos números a e b , pode ser indicado por $a \times b$, $a \cdot b$ ou ainda ab sem nenhum sinal entre as letras.

▪ **Divisão:** a divisão exata de um número inteiro por outro número inteiro, diferente de zero, dividimos o módulo do dividendo pelo módulo do divisor.

Atenção:

- 1) No conjunto $\mathbb{Z}$, a divisão não é comutativa, não é associativa e não tem a propriedade da existência do elemento neutro.
- 2) Não existe divisão por zero.

▪ 3) Zero dividido por qualquer número inteiro, diferente de zero, é zero, pois o produto de qualquer número inteiro por zero é igual a zero.

Na multiplicação e divisão de números inteiros é muito importante a **REGRA DE SINAIS**:

- Sinais iguais (+) (+); (-) (-) = resultado sempre positivo;
- Sinais diferentes (+) (-); (-) (+) = resultado sempre **negativo**.

Exemplo:

1. (PREF. DE NITERÓI)

Um estudante empilhou seus livros, obtendo uma única pilha 52cm de altura. Sabendo que 8 desses livros possui uma espessura de 2cm, e que os livros restantes possuem espessura de 3cm, o número de livros na pilha é:

- (A) 10
- (B) 15
- (C) 18
- (D) 20
- (E) 22

Resolução:

São 8 livros de 2 cm: $8 \cdot 2 = 16$ cm

Como eu tenho 52 cm ao todo e os demais livros tem 3 cm, temos:

$52 - 16 = 36$ cm de altura de livros de 3 cm

$36 : 3 = 12$ livros de 3 cm

O total de livros da pilha: $8 + 12 = 20$ livros ao todo.

Resposta: D

▪ **Potenciação:** A potência a^n do número inteiro a , é definida como um produto de n fatores iguais. O número a é denominado a *base* e o número n é o *expoente*. $a^n = a \times a \times a \times a \times \dots \times a$, a é multiplicado por a n vezes. Tenha em mente que:

- Toda potência de base positiva é um número inteiro positivo.
- Toda potência de **base negativa e expoente par** é um número **inteiro positivo**.
- Toda potência de **base negativa e expoente ímpar** é um número **inteiro negativo**.

► **Propriedades da Potenciação**

▪ **1) Produtos de Potências com bases iguais:** Conserva-se a base e somam-se os expoentes. $(-a)^3 \cdot (-a)^6 = (-a)^{3+6} = (-a)^9$

▪ **2) Quocientes de Potências com bases iguais:** Conserva-se a base e subtraem-se os expoentes. $(-a)^8 : (-a)^6 = (-a)^{8-6} = (-a)^2$

▪ **3) Potência de Potência:** Conserva-se a base e multiplicam-se os expoentes. $[(-a)^5]^2 = (-a)^{5 \cdot 2} = (-a)^{10}$

▪ **4) Potência de expoente 1:** É sempre igual à base. $(-a)^1 = -a$ e $(+a)^1 = +a$

▪ **5) Potência de expoente zero e base diferente de zero:** É igual a 1. $(+a)^0 = 1$ e $(-b)^0 = 1$



HISTÓRIA E GEOGRAFIA DO TOCANTINS

PROCESSO HISTÓRICO DE CRIAÇÃO DO ESTADO DO TOCANTINS; ORGANIZAÇÃO POLÍTICA E ADMINISTRATIVA; FORMAÇÃO TERRITORIAL; ASPECTOS DEMOGRÁFICOS; POVOS INDÍGENAS E COMUNIDADES QUILOMBOLAS; PATRIMÔNIO HISTÓRICO, CULTURAL E AMBIENTAL; CLIMA; VEGETAÇÃO; RELEVO; HIDROGRAFIA; RECURSOS NATURAIS; UNIDADES DE CONSERVAÇÃO; ECONOMIA DO ESTADO; DESENVOLVIMENTO REGIONAL; MATRIZ PRODUTIVA; MATRIZ ENERGÉTICA

FORMAÇÃO HISTÓRICA DO TOCANTINS, ORGANIZAÇÃO POLÍTICA, TERRITÓRIO E SÍMBOLOS ESTADUAIS¹

► Antecedentes históricos da formação territorial

A formação histórica do Tocantins está ligada ao processo de ocupação e organização do território que, durante grande parte da história brasileira, integrou a área de Goiás. A presença indígena antecede a colonização europeia e constitui elemento essencial para compreender a identidade regional, inclusive na origem de diversos nomes geográficos e manifestações culturais.

A ocupação colonial tornou-se mais intensa entre os séculos XVII e XVIII. Missões religiosas estabeleceram aldeamentos destinados à catequese das populações indígenas, enquanto as expedições em busca de riquezas minerais ampliaram o conhecimento e a ocupação do território. A descoberta do ouro contribuiu para a criação de arraiais e núcleos populacionais que posteriormente originaram importantes municípios, como Natividade, Almas, Arraias, Porto Nacional e Conceição do Tocantins.

Mineração e reorganização econômica

A mineração exerceu papel relevante durante o século XVIII. O trabalho de africanos escravizados foi empregado intensamente nas áreas auríferas, contribuindo para a formação econômica, social e cultural da região. Com o declínio da produção de ouro no final daquele século, houve enfraquecimento das atividades mineradoras e maior importância da agricultura, acompanhada por períodos de isolamento econômico.

No início do século XIX, surgiram iniciativas voltadas à reorganização administrativa da porção norte de Goiás. A criação da Comarca de São João das Duas Barras, em 1809, relacionou-se à necessidade de estimular o povoamento, o comércio e a navegação nos rios Araguaia e Tocantins.

► Movimentos pela autonomia

Da reivindicação regional à emancipação

A ideia de separar o norte de Goiás desenvolveu-se durante um longo período. Em 1821, Teotônio Segurado esteve ligado a uma tentativa de estabelecer um governo autônomo na região. Embora a iniciativa não tenha consolidado a separação territorial, tornou-se importante referência histórica para os movimentos posteriores.

Durante o Império e a República, diferentes propostas defenderam novas configurações territoriais que incluíam a criação de uma unidade política na região do atual Tocantins. O discurso autonomista permaneceu presente em lideranças políticas, imprensa e organizações regionais.

Em 1956, o Movimento Pró-Criação do Estado do Tocantins representou nova etapa dessa mobilização. Lideranças de Porto Nacional, profissionais e entidades locais organizaram ações públicas de defesa da emancipação, promovendo manifestações cívicas e fortalecendo uma identidade política própria.

► Transformações do século XX

A construção de Brasília e a implantação da Rodovia Belém-Brasília ampliaram a integração da região com outras partes do país. A agricultura, a mineração, a extração de madeira e novas atividades comerciais atraíram migrantes, modificaram a ocupação territorial e estimularam o crescimento urbano.

Também ocorreram intensos conflitos agrários, especialmente na região do Bico do Papagaio. Entre o final dos anos 1960 e o início dos anos 1970, o norte da região tornou-se ainda cenário da Guerrilha do Araguaia.

► Criação do Estado do Tocantins

Constituição de 1988

Na década de 1980, novas propostas legislativas foram apresentadas para a criação do estado. A decisão definitiva ocorreu durante a Assembleia Nacional Constituinte.

Os principais marcos desse processo podem ser organizados da seguinte maneira:

- **5 de outubro de 1988:** criação constitucional do Estado do Tocantins.
- **1º de janeiro de 1989:** instalação efetiva da nova unidade federativa.
- **Miracema do Tocantins:** capital provisória durante a organização inicial do estado.
- **1º de janeiro de 1990:** transferência da capital para Palmas. Palmas foi concebida como cidade planejada e passou a exercer as principais funções político-administrativas estaduais.

¹ <https://pt.wikipedia.org/wiki/Tocantins>

AMOSTRA

► **Organização política e símbolos**

O Tocantins integra a Federação brasileira e organiza-se institucionalmente por meio dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário. O Executivo é representado pelo governador; o Legislativo, pela Assembleia Legislativa; e o Judiciário, pelo Tribunal de Justiça e demais órgãos competentes.

Entre os elementos de identidade estadual destacam-se a bandeira, o brasão, o Hino do Tocantins e o lema “Co yvy ore retama”, associado à ideia de “Esta terra é a nossa pátria”. O próprio nome Tocantins possui origem indígena e está relacionado ao rio que atravessa o território, reforçando a presença dos povos originários na construção da identidade regional.



Bandeira de Tocantins



Brasão de armas do estado

DIVISÃO POLÍTICA, ORGANIZAÇÃO TERRITORIAL E REDE URBANA DO TOCANTINS

► **Localização geográfica e limites**

O Tocantins localiza-se na Região Norte do Brasil. Sua criação alterou a configuração territorial brasileira porque a área anteriormente integrava o Estado de Goiás, pertencente à Região Centro-Oeste. A partir da emancipação, o novo estado foi incorporado administrativamente à Região Norte.

Sua posição territorial favorece contato com diferentes áreas do país. O estado possui limites com Goiás, Mato Grosso, Pará, Maranhão, Piauí e Bahia, funcionando como espaço de articulação entre as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste.

► **Organização municipal****Municípios e distribuição territorial**

O território tocantinense encontra-se dividido em 139 municípios. Apesar do elevado número de unidades municipais e da grande extensão territorial, a população distribui-se de maneira desigual.

Palmas e Araguaína são os maiores centros urbanos. Gurupi, Porto Nacional, Paraíso do Tocantins, Colinas do Tocantins, Araguatins, Guaraí e Tocantinópolis também exercem funções econômicas, comerciais ou administrativas importantes em suas respectivas áreas de influência.

Palmas ocupa posição diferenciada por concentrar funções administrativas estaduais, serviços especializados, atividades comerciais e parte significativa da infraestrutura institucional.

► **Regiões geográficas intermediárias****Grandes áreas de articulação urbana**

A regionalização geográfica permite compreender como os municípios se relacionam com centros urbanos responsáveis por concentrar serviços, comércio e funções de gestão.

O Tocantins apresenta três regiões geográficas intermediárias:

Região geográfica intermediária	Municípios
Palmas	42
Araguaína	65
Gurupi	32

A Região Intermediária de Palmas articula parcela significativa da área central do estado. A de Araguaína apresenta maior número de municípios e exerce influência especialmente sobre o norte tocantinense. A Região Intermediária de Gurupi possui forte importância para a porção sul.

► **Regiões geográficas imediatas**

As regiões intermediárias subdividem-se em onze regiões imediatas. Elas representam relações cotidianas entre municípios e centros urbanos, envolvendo deslocamentos para trabalho, comércio, saúde, educação, serviços públicos e outras atividades.

As regiões imediatas são:

- Palmas.
- Porto Nacional.
- Paraíso do Tocantins.
- Miracema do Tocantins.
- Araguaína.
- Guaraí.
- Colinas do Tocantins.
- Tocantinópolis.
- Araguatins.
- Gurupi.
- Dianópolis.

LEGISLAÇÃO

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): PRINCÍPIOS, DIRETRIZES, ORGANIZAÇÃO, REGIONALIZAÇÃO, FINANCIAMENTO E GESTÃO; PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL NO SUS; CONSELHOS DE SAÚDE, CONFERÊNCIAS DE SAÚDE E COMISSÕES INTERGESTORES

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.

AMOSTRA

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.

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): PRINCÍPIOS, DIRETRIZES, ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO, POLÍTICAS DE SAÚDE, ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DAS INSTITUIÇÕES E SUAS RELAÇÕES COM OS SERVIÇOS DE SAÚDE, NÍVEIS PROGRESSIVOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, POLÍTICAS PÚBLICAS DO SUS PARA GESTÃO DE RECURSOS FÍSICOS, FINANCEIROS, MATERIAIS E HUMANOS, SISTEMA DE PLANEJAMENTO DO SUS, PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO E NORMATIVO, DIREITOS DOS USUÁRIOS DO SUS, PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL, AÇÕES E PROGRAMAS DO SUS E LEGISLAÇÃO BÁSICA DO SUS

*Prezado (a), o tema acima supracitado, já foi abordado na matéria de Legislação.
Bons estudos!*

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE: PROGRAMAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS PREVALENTES NO CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO BRASILEIRO, DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS

A vigilância em saúde corresponde a um processo contínuo de produção, análise e utilização de informações sobre doenças, agravos, riscos e fatores determinantes da saúde da população. Seu objetivo é reconhecer problemas, identificar grupos vulneráveis, orientar intervenções e avaliar os resultados das medidas adotadas.

Essa abordagem não se limita à ocorrência de doenças infecciosas. Abrange também condições ambientais, riscos ocupacionais, produtos e serviços de interesse sanitário e doenças e agravos não transmissíveis. Dessa forma, permite compreender a saúde coletiva em sua relação com território, ambiente, trabalho, condições sociais e comportamentos.

Entre seus principais componentes encontram-se:

- Vigilância epidemiológica, voltada ao conhecimento e controle de doenças e agravos.
- Vigilância sanitária, relacionada aos riscos associados a produtos, serviços e ambientes.
- Vigilância em saúde ambiental, dedicada aos fatores ambientais capazes de afetar a saúde.
- Vigilância em saúde do trabalhador, direcionada aos riscos e agravos relacionados ao trabalho.

► Vigilância epidemiológica

Finalidades e ciclo de atuação

A vigilância epidemiológica busca detectar alterações no padrão de ocorrência das doenças e recomendar medidas capazes de prevenir ou controlar sua disseminação. Para isso, trabalha de maneira sistemática desde a coleta dos dados até a avaliação das intervenções.

Seu ciclo envolve coleta, processamento, análise e interpretação das informações, recomendação das medidas, execução das ações, avaliação de resultados e divulgação das informações relevantes.

Indicadores como incidência, prevalência, mortalidade e letalidade ajudam a interpretar diferentes dimensões do problema. A incidência representa casos novos em determinado período; a prevalência expressa a quantidade de pessoas que apresentam determinada condição; a mortalidade relaciona os óbitos à população; e a letalidade demonstra a proporção de pessoas acometidas que evoluem para óbito.

► Notificação compulsória

A notificação compulsória é a comunicação obrigatória às autoridades sanitárias da ocorrência de doenças, agravos ou eventos definidos como relevantes para a saúde pública. Dependendo do evento, a comunicação pode ser imediata, exigindo elevada rapidez, ou seguir periodicidade semanal.

A notificação não deve ser entendida apenas como procedimento burocrático. Ela permite reconhecer mudanças no padrão epidemiológico, detectar surtos e direcionar recursos.

Investigação epidemiológica

Após a identificação de determinado evento, pode ser necessário investigar casos e contatos, verificar critérios diagnósticos, identificar fonte provável de infecção e definir a extensão territorial do problema.

São utilizados conceitos como caso suspeito, confirmado e descartado, conforme critérios próprios de cada doença. A confirmação pode considerar elementos clínicos, epidemiológicos ou laboratoriais.

► Sistemas de informação e territorialização

O Sinan possui papel central no registro de doenças e agravos de notificação. Outros sistemas fornecem informações sobre mortalidade, nascimentos, imunização e eventos específicos.

A Atenção Primária possui participação fundamental porque está próxima da população e do território. Busca ativa, vacinação, identificação de vulnerabilidades, acompanhamento de contatos e educação em saúde aproximam vigilância e assistência, permitindo intervenções mais precoces.

AMOSTRA

DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E PROGRAMAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE**► Dinâmica das doenças transmissíveis**

Uma doença transmissível resulta da interação entre agente infeccioso, fonte ou reservatório, mecanismos de transmissão e hospedeiro suscetível. Para ocorrer a transmissão, o agente precisa percorrer uma cadeia epidemiológica. As ações de prevenção procuram interromper um ou mais elos dessa cadeia.

A transmissão pode ocorrer por via respiratória, fecal-oral, sexual, sanguínea, vertical, vetorial ou por contato. Por isso, as medidas de controle variam conforme a doença.

Entre as estratégias gerais encontram-se:

- Vacinação quando existe imunizante disponível.
- Diagnóstico precoce e tratamento adequado.
- Identificação e acompanhamento de contatos.
- Precauções e isolamento quando indicados.
- Saneamento, higiene e segurança da água e dos alimentos.
- Controle de vetores e reservatórios.

► Arboviroses**Dengue, chikungunya e Zika**

Dengue, chikungunya e Zika possuem forte importância epidemiológica no Brasil e estão relacionadas principalmente à transmissão por mosquitos do gênero *Aedes*. O controle exige integração entre vigilância de casos, assistência aos doentes, controle vetorial e mobilização da população.

Na dengue, reconhecer sinais de alarme é fundamental para reduzir evolução para formas graves. Na chikungunya, manifestações articulares podem persistir por períodos prolongados. A infecção pelo vírus Zika merece atenção especial em gestantes devido ao risco de consequências fetais.

O controle do vetor depende principalmente da redução de criadouros e do manejo adequado de recipientes capazes de acumular água.

► Tuberculose e hanseníase

A tuberculose é transmitida predominantemente por via aérea e apresenta relação importante com condições sociais e ambientes fechados. O controle envolve diagnóstico oportuno, tratamento adequado, acompanhamento da adesão e investigação dos contatos. A avaliação da infecção latente permite identificar pessoas que podem se beneficiar de tratamento preventivo.

Na hanseníase, o diagnóstico precoce diminui a transmissão e reduz o risco de incapacidades físicas. A avaliação de contatos, o tratamento completo e o enfrentamento do estigma são componentes fundamentais.

► HIV, sífilis e hepatites virais

A prevenção do HIV utiliza abordagem combinada, que inclui preservativos, testagem, tratamento antirretroviral, profilaxias pré e pós-exposição e prevenção da transmissão vertical.

A sífilis exige atenção especial durante o pré-natal. Diagnóstico e tratamento oportunos da gestante e das parcerias são essenciais para prevenir sífilis congênita.

As hepatites virais possuem diferentes mecanismos de transmissão. A prevenção envolve vacinação quando disponível, práticas seguras, testagem e tratamento conforme o tipo de hepatite.

► Doenças respiratórias e imunopreveníveis

Influenza, Covid-19 e outras infecções respiratórias demandam vigilância da circulação viral, monitoramento das formas graves e vacinação dos grupos contemplados nas estratégias vigentes.

Sarampo, poliomielite, coqueluche, difteria, tétano e outras doenças imunopreveníveis exigem manutenção de coberturas vacinais elevadas. A redução da cobertura cria grupos suscetíveis e aumenta o risco de transmissão ou reintrodução de doenças anteriormente controladas.

IMUNIZAÇÃO, INVESTIGAÇÃO DE SURTOS E RESPOSTA EPIDEMIOLÓGICA**► Programa Nacional de Imunizações**

O Programa Nacional de Imunizações organiza estratégias destinadas à prevenção, controle e, quando possível, eliminação de doenças imunopreveníveis. A vacinação é uma intervenção coletiva: além da proteção individual, coberturas adequadas reduzem a circulação de agentes infecciosos e protegem indiretamente pessoas mais vulneráveis.

Os calendários são organizados considerando faixas etárias, condições clínicas, situações epidemiológicas e grupos específicos. Crianças, adolescentes, adultos, idosos, gestantes e pessoas pertencentes a grupos especiais podem possuir diferentes recomendações.

Cobertura e homogeneidade vacinal

Cobertura vacinal representa a proporção do público-alvo que recebeu determinada vacina. Entretanto, uma média elevada pode esconder municípios ou comunidades com baixa vacinação. Por isso, a homogeneidade das coberturas também é importante.

Áreas com concentração de pessoas não vacinadas formam bolsões de suscetíveis e podem permitir a ocorrência de surtos.

Estratégias utilizadas para ampliar a proteção incluem:

- Vacinação de rotina nas unidades de saúde.
- Busca ativa de pessoas com esquemas incompletos.
- Campanhas e intensificações em situações específicas.
- Ações extramuros e vacinação em escolas ou comunidades quando indicadas.
- Bloqueio vacinal diante de determinados casos ou surtos.

► Investigação de surtos

Um surto corresponde à ocorrência de casos acima do esperado em determinado local e período ou à presença de evento epidemiologicamente relevante que exija investigação.

A investigação deve começar rapidamente, pois as medidas de controle não precisam aguardar o término completo do estudo quando existe risco de transmissão.



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!

