

DE ACORDO COM O EDITAL N° 001/2026



CRUZ DO ESPÍRITO SANTO-PB

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ DO ESPÍRITO SANTO - PARAÍBA

ENFERMEIRO

- ▶ Língua Portuguesa
- ▶ Direito Constitucional
- ▶ Conhecimentos Profissionais
- ▶ Saúde Pública

Conteúdo digital

- ▶ Informática

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.





CRUZ DO ESPÍRITO SANTO - PB

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ DO ESPÍRITO
SANTO - PARAÍBA**

ENFERMEIRO

EDITAL Nº 001/2026

CÓD: OP-057AG-26
7901183006151

ÍNDICE

Língua Portuguesa

1. Acentuação gráfica.....	9
2. Ambiguidade e clareza textual.....	10
3. Concordância nominal; Concordância verbal	14
4. Crase: uso correto.....	16
5. Coesão e coerência textual	16
6. Estrutura e interpretação de textos complexos	17
7. Figuras de linguagem e recursos estilísticos	18
8. Formação de palavras (derivação, composição, prefixação e sufixação)	22
9. Ortografia e grafia oficial	23
10. Pontuação e uso de sinais de pontuação em textos	24
11. Pronomes: tipos, funções e uso correto	26
12. Regência nominal e verbal.....	26
13. Sintaxe: análise de orações, períodos e funções sintáticas.....	27
14. Verbos: tempos, modos, voz e conjugação.....	32

Direito Constitucional

1. Administração Pública: princípios, poderes e competências.....	43
2. Controle de constitucionalidade.....	46
3. Direitos e garantias fundamentais: Direitos sociais; Remédios constitucionais: habeas corpus, mandado de segurança, mandado de injunção e habeas data	49
4. Efetividade e aplicação das normas constitucionais	55
5. Estado Democrático de Direito	57
6. Formação e interpretação da Constituição	60
7. Organização dos Poderes: Legislativo, Executivo e Judiciário; Separação dos poderes	63
8. Organização do Estado: União, Estados, Municípios e Distrito Federal	106
9. Poder Constituinte: originário e derivado.....	113
10. Princípios fundamentais da Constituição.....	117
11. Supremacia da Constituição.....	118
12. Teoria da Constituição: normas, hierarquia e eficácia	119

Conhecimentos Profissionais

1. Administração de medicamentos (vias, cálculos de dose, diluição e compatibilidade).....	131
2. Aferição e interpretação de sinais vitais (pressão arterial, temperatura, pulso, respiração e saturação). Cuidados de enfermagem no manejo da dor	137
3. Assistência de enfermagem ao paciente com doenças crônicas (hipertensão, diabetes, DPOC).	150
4. Assistência de enfermagem ao paciente com doenças infectocontagiosas.....	156
5. Assistência de enfermagem ao paciente em urgência e emergência	158
6. Assistência de enfermagem ao paciente idoso (geriatria e gerontologia).....	160

ÍNDICE

7. Assistência de enfermagem à saúde da mulher (pré-natal, puerpério e planejamento reprodutivo).....	163
8. Assistência de enfermagem à saúde da criança e do recém nascido	173
9. Assistência ao paciente com feridas e lesões cutâneas (avaliação, limpeza e curativos). Curativos simples e complexos..	184
10. Atenção ao paciente com doenças respiratórias. Atenção ao paciente com doenças cardiovasculares. Atenção ao paciente com doenças metabólicas e endócrinas	190
11. Coleta de material para exames laboratoriais (técnicas e cuidados).	195
12. Controle e prevenção de infecções em serviços de saúde. Técnicas de biossegurança e uso de equipamentos de proteção individual (EPI).	200
13. Cuidados de enfermagem com sondas (vesical, nasogástrica e nasoenteral)	208
14. Cuidados de enfermagem com acessos venosos (punção periférica e manutenção).....	211
15. Cuidados com pacientes acamados e prevenção de lesão por pressão	216
16. Desinfecção, esterilização e processamento de materiais.....	221
17. Educação em saúde para prevenção de doenças	230
18. Imunização e técnicas de aplicação de vacinas.....	235
19. Monitoramento e acompanhamento de pacientes em tratamento contínuo	246
20. Nutrição e hidratação do paciente (via oral e enteral).	252
21. Primeiros socorros e suporte básico de vida	256
22. Procedimentos de enfermagem em unidades básicas de saúde	279
23. Registros e evolução de enfermagem no prontuário. Triagem e classificação de risco em atendimento inicial. Vigilância de sinais e sintomas clínicos em pacientes	284

Saúde Pública

1. Atenção Primária à Saúde.....	293
2. Avaliação em Saúde	293
3. Controle Social no SUS.....	296
4. Determinantes Sociais da Saúde.....	299
5. Educação em Saúde	301
6. Epidemiologia Básica	303
7. Estratégia Saúde da Família	305
8. Financiamento do SUS	307
9. Gestão de Serviços de Saúde	310
10. Imunização e Programas de Vacinação.....	312
11. Indicadores de Saúde.....	315
12. Planejamento em Saúde; Política Nacional de Atenção Básica; Políticas Públicas de Saúde.....	318
13. Prevenção de Doenças e Promoção da Saúde	321
14. Programas de Saúde Pública Municipais	325
15. Modelos de Atenção à Saúde; Rede de Atenção à Saúde.....	327
16. Regulação em Saúde.....	328
17. Saneamento Básico e Saúde Ambiental.....	331
18. Sistema de Informação em Saúde.....	335
19. Sistema Único de Saúde (SUS); Legislação do SUS.....	338
20. Vigilância Epidemiológica; Vigilância Sanitária	350

Conteúdo Digital Informática

1. Aplicativos de produtividade: editores de texto, planilhas e apresentações.....	3
2. Backup e recuperação de dados	8
3. Conceitos de hardware e software	9
4. Conceitos de redes de computadores e internet.....	11
5. Conceitos de segurança da informação, antivírus e firewall.....	17
6. Computação em nuvem e armazenamento remoto.....	19
7. Criptografia e proteção de dados	19
8. Gerenciamento de arquivos e pastas.....	20
9. Internet: navegação, pesquisa e protocolos de comunicação; Uso de navegadores e motores de busca.....	23
10. Sistemas operacionais: funcionalidades, gerenciadores de arquivos e multitarefa.....	24
11. Tecnologias de informação e comunicação (TIC)	26
12. Uso de ferramentas colaborativas online	30
13. Uso de softwares de correio eletrônico (e-mail).....	33
14. Vulnerabilidades e ataques cibernéticos	34

Conteúdo Digital

▪ Para estudar o Conteúdo Digital acesse sua “Área do Cliente” em nosso site, ou siga os passos indicados na página 2 para acessar seu bônus.

<https://www.apostilasopcao.com.br/customer/account/login/>

LÍNGUA PORTUGUESA

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!

- **Til:** Sobre as vogais “a” e “o”, indica que a vogal de determinada palavra tem som nasal, e nem sempre recai sobre a sílaba tônica.

Ex.: a palavra órfã tem um acento agudo, que indica que a sílaba forte é “o” (ou seja, é acentoônico), e um til (~), que indica que a pronúncia da vogal “a” é nasal, não oral. Outro exemplo semelhante é a palavra bênção.

- **Monossílabas Tônicas e Átonas:** mesmo as palavras com apenas uma sílaba podem sofrer alteração de intensidade de voz na sua pronúncia.

Ex.: observe o substantivo masculino “dó” e a preposição “do” (contração da preposição “de” + artigo “o”).

Ao comparar esses termos, percebermos que o primeiro soa mais forte que o segundo, ou seja, temos uma monossílaba tônica e uma átona, respectivamente. Diante de palavras monossílabas, a dica para identificar se é tônica (forte) ou fraca átona (fraca) é pronunciá-las em uma frase, como abaixo:

“Sinto grande dó ao vê-la sofrer.”

“Finalmente encontrei a chave do carro.”

► Recebem acento gráfico

As monossílabas tônicas terminadas em:

- a(s) → pá(s), má(s);
- e(s) → pé(s), vê(s);
- o(s) → só(s), pôs.

As monossílabas tônicas formados por ditongos abertos -éis, -éu, -ói.

Ex.: réis, véu, dói.

Não recebem acento gráfico:

- **As monossílabas tônicas:** par, nus, vez, tu, noz, quis.
- As formas verbais monossilábicas terminadas em “-ê”, nas quais a 3ª pessoa do plural termina em “-eem”.

Importante: Antes do novo acordo ortográfico, esses verbos era acentuados.

Ex.: Ele lê → Eles ~~lêem~~ leem.

Exceção: o mesmo não ocorre com os verbos monossilábicos terminados em “-em”, já que a terceira pessoa termina em “-êm”. Nesses casos, a acentuação permanece acentuada.

Ex.: Ele tem → Eles têm; Ele vem → Eles vêm.

► Acentuação das palavras Oxítonas

As palavras cuja última sílaba é tônica devem ser acentuadas as oxítonas com sílaba tônica terminada em vogal tônica -a, -e e -o, sucedidas ou não por -s. *Ex.:* aliás, após, crachá, mocotó, pajé, vocês. Logo, não se acentuam as oxítonas terminadas em “-i” e “-u”.

Ex.: caqui, urubu.

► Acentuação das palavras Paroxítonas

São classificadas dessa forma as palavras cuja penúltima sílaba é tônica. De acordo com a regra geral, não se acentuam as palavras paroxítonas, a não ser nos casos específicos relacionados abaixo.

Observe as exceções:

- **Terminadas em -ei e -eis.** *Ex.:* amásseis, cantásseis, fizésseis, hóquei, jóquei, pônei, saudáveis.
- **Terminadas em -r, -l, -n, -x e -ps.** *Ex.:* bíceps, caráter, córtex, esfíncter, fórceps, fóssil, líquen, lúmen, réptil, tórax.
- **Terminadas em -i e -is.** *Ex.:* beribéri, bílis, biquíni, cáqui, cútis, grátis, júri, lápis, oásis, táxi.
- **Terminadas em -us.** *Ex.:* bônus, húmus, ônus, Vênus, vírus, tônus.
- **Terminadas em -om e -ons.** *Ex.:* elétrons, nêutrons, prótons.



AMOSTRA

▪ **Terminadas em -um e -uns.** *Ex.:* álbum, álbuns, fórum, fóruns, quórum, quórums.

▪ **Terminadas em -ã e -ão.** *Ex.:* bênção, bênções, imã, imãs, órfã, órfãs, órgão, órgãos, sótão, sótãos.

► **Acentuação das palavras Proparoxítonas**

Classificam-se assim as palavras cuja antepenúltima sílaba é tônica, e todas recebem acento, sem exceções.

Ex.: ácaro, árvore, bárbaro, cálida, exército, fétido, lâmpada, líquido, médico, pássaro, tática, trânsito.

► **Ditongos e Hiatos:**

Acentuam-se:

▪ Oxítonas com sílaba tônica terminada em abertos “_éu”, “_éi” ou “_ói”, sucedidos ou não por “_s”.

Ex.: anéis, fiéis, herói, mausoléu, sóis, véus.

▪ As letras “_i” e “_u” quando forem a segunda vogal tônica de um hiato e estejam isoladas ou sucedidas por “_s” na sílaba.

Ex.: caí (ca-i), país (pa-ís), baú (ba-ú).

Não se acentuam:

▪ A letra “_i”, sempre que for sucedida por de “_nh”.

Ex.: moinho, rainha, bainha.

▪ As letras “_i” e o “_u” sempre que aparecerem repetidas.

Ex.: juuna, xiita. xiita.

▪ Hiato composto por “_ee” e “_oo”.

Ex.: creem, deem, leem, enjoo, magoo.

► **O Novo Acordo Ortográfico**

Confira as regras que levaram algumas palavras a perderem acentuação em razão do Acordo Ortográfico de 1990, que entrou em vigor em 2009:

Vogal tônica fechada -o de -oo em paroxítonas:

Ex.: enjão enjoo; magão magoo; perdão perdo; vôo; zôo zoo.

Ditongos abertos -oi e -ei em palavras paroxítonas:

Ex.: alcalóide alcaloide; andróide androide; alcalóide alcaloide; assembléia assembleia; asteróide asteroide; européia europeia.

Vogais -i e -u precedidas de ditongo em paroxítonas:

Ex.: feiúra feiura; maoísta maoista; taoísmo taoismo.

Palavras paroxítonas cuja terminação é -em, e que possuem -e tônico em hiato:

Isso ocorre com a 3ª pessoa do plural do presente do indicativo ou do subjuntivo. Exemplos: deem; lêem leem; relêem releem; revêem.

▪ **Palavras com trema:** somente para palavras da língua portuguesa. Exemplos: bilíngüe bilíngue; enxágüe enxágue; lingüiça linguiça.

▪ **Paroxítonas homógrafas:** são palavras que têm a mesma grafia, mas apresentam significados diferentes. Exemplo: o verbo PARAR: pára para. Antes do Acordo Ortográfico, a flexão do verbo “parar” era acentuada para que fosse diferenciada da preposição “para”.

Atualmente, nenhuma delas recebe acentuação, assim:

▪ **Antes:** Ela sempre pára para ver a banda passar. [verbo / preposição]

▪ **Hoje:** Ela sempre para para ver a banda passar. [verbo / preposição]

AMBIGUIDADE E CLAREZA TEXTUAL

CAUSAS DA AMBIGUIDADE: IMPRECIÇÃO, POLISSEMIA, ORDEM DAS PALAVRAS E PONTUAÇÃO

A ambiguidade pode surgir por diversos fatores linguísticos e contextuais, afetando diretamente a clareza do texto. Para candidatos de concursos públicos, compreender as causas da ambiguidade é essencial tanto para evitar interpretações erradas em questões quanto para redigir com precisão.

► **Imprecisão lexical**

A imprecisão ocorre quando se escolhe um termo inadequado ou excessivamente genérico para o contexto em que se insere. A falta de exatidão lexical pode gerar interpretações múltiplas ou confusão sobre o referente.

Ex.: A mulher viu o homem com o telescópio.

Neste enunciado, não está claro se a mulher usava o telescópio para ver o homem ou se o homem estava com o telescópio. A escolha do verbo “ver” e da expressão “com o telescópio”, sem outros marcadores, permite ambas as leituras.

A imprecisão é comum quando se tenta economizar palavras, mas acaba por sacrificar a clareza. Em textos formais e objetivos, é preferível a repetição controlada a uma economia que leve à dubiedade.

► **Polissemia**

A polissemia é a propriedade que muitas palavras têm de possuir mais de um significado. Quando o contexto não delimita claramente qual acepção está sendo usada, pode ocorrer ambiguidade.

Ex.: Ele foi ao banco.

Sem contexto, “banco” pode referir-se a uma instituição financeira ou a um assento. A ambiguidade aqui é puramente lexical e exige que o contexto imediato ou anterior auxilie na desambiguação.

No texto dissertativo ou técnico, é essencial evitar palavras que, embora comuns, possam carregar significados múltiplos sem suficiente delimitação semântica.



DIREITO CONSTITUCIONAL

ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA: PRINCÍPIOS, PODERES E COMPETÊNCIAS

DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

► Disposições gerais e servidores públicos

A expressão Administração Pública em sentido objetivo traduz a ideia de atividade, tarefa, ação ou função de atendimento ao interesse coletivo. Já em sentido subjetivo, indica o universo dos órgãos e pessoas que desempenham função pública.

Conjugando os dois sentidos, pode-se conceituar a Administração Pública como sendo o conjunto de pessoas e órgãos que desempenham uma função de atendimento ao interesse público, ou seja, que estão a serviço da coletividade.

► Princípios da Administração Pública

Nos termos do caput do Artigo 37 da CF, a administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

As provas de Direito Constitucional exigem com frequência a memorização de tais princípios. Assim, para facilitar essa memorização, já é de praxe valer-se da clássica expressão mnemônica "LIMPE". Observe o quadro abaixo:

Princípios da Administração Pública	
L	Legalidade
I	Impessoalidade
M	Moralidade
P	Publicidade
E	Eficiência
LIMPE	

Passemos ao conceito de cada um deles:

Princípio da Legalidade:

De acordo com este princípio, o administrador não pode agir ou deixar de agir, senão de acordo com a lei, na forma determinada. O quadro abaixo demonstra suas divisões.

Princípio da Legalidade

Em relação à Administração Pública	A Administração Pública somente pode fazer o que a lei permite → Princípio da Estrita Legalidade
Em relação ao Particular	O Particular pode fazer tudo que a lei não proíbe

Princípio da Impessoalidade:

Em decorrência deste princípio, a Administração Pública deve servir a todos, sem preferências ou aversões pessoais ou partidárias, não podendo atuar com vistas a beneficiar ou prejudicar determinadas pessoas, uma vez que o fundamento para o exercício de sua função é sempre o interesse público.

Princípio da Moralidade:

Tal princípio caracteriza-se por exigir do administrador público um comportamento ético de conduta, ligando-se aos conceitos de probidade, honestidade, lealdade, decore e boa-fé.

A moralidade se extrai do senso geral da coletividade representada e não se confunde com a moralidade íntima do administrador (moral comum) e sim com a profissional (ética profissional).

O Artigo 37, §4º da CF elenca as consequências possíveis, devido a atos de improbidade administrativa:

► Sanções ao cometimento de atos de improbidade administrativa

- Suspensão dos direitos políticos (responsabilidade política)
- Perda da função pública (responsabilidade disciplinar)
- Indisponibilidade dos bens (responsabilidade patrimonial)
- Ressarcimento ao erário (responsabilidade patrimonial)

Princípio da Publicidade:

O princípio da publicidade determina que a Administração Pública tem a obrigação de dar ampla divulgação dos atos que pratica, salvo a hipótese de sigilo necessário.

A publicidade é a condição de eficácia do ato administrativo e tem por finalidade propiciar seu conhecimento pelo cidadão e possibilitar o controle por todos os interessados.

Princípio da Eficiência:

Segundo o princípio da eficiência, a atividade administrativa deve ser exercida com presteza, perfeição e rendimento funcional, evitando atuações amadorísticas.

AMOSTRA

Este princípio impõe à Administração Pública o dever de agir com eficiência real e concreta, aplicando, em cada caso concreto, a medida, dentre as previstas e autorizadas em lei, que mais satisfaça o interesse público com o menor ônus possível (dever jurídico de boa administração).

Em decorrência disso, a administração pública está obrigada a desenvolver mecanismos capazes de propiciar os melhores resultados possíveis para os administrados. Portanto, a Administração Pública será considerada eficiente sempre que o melhor resultado for atingido.

Disposições Gerais na Administração Pública:

O esquema abaixo sintetiza a definição de Administração Pública:

Administração Pública	
Direta	Indireta
Federal Estadual Distrital Municipal	Autarquias (podem ser qualificadas como agências reguladoras) Fundações (autarquias e fundações podem ser qualificadas como agências executivas) Sociedades de economia mista Empresas públicas
Entes Cooperados	
Não integram a Administração Pública, mas prestam serviços de interesse público. Exemplos: SESI, SENAC, SENAI, ONG's	

As disposições gerais sobre a Administração Pública estão elencadas nos Artigos 37 e 38 da CF. Vejamos:

CAPÍTULO VII DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

SEÇÃO I DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte: (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998)

I - os cargos, empregos e funções públicas são acessíveis aos brasileiros que preencham os requisitos estabelecidos em lei, assim como aos estrangeiros, na forma da lei; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998)

II - a investidura em cargo ou emprego público depende de aprovação prévia em concurso público de provas ou de provas e títulos, de acordo com a natureza e a complexidade do cargo ou emprego, na forma prevista em lei, ressalvadas as nomeações para cargo em comissão declarado em lei de livre nomeação e exoneração; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998)

III - o prazo de validade do concurso público será de até dois anos, prorrogável uma vez, por igual período;

IV - durante o prazo improrrogável previsto no edital de convocação, aquele aprovado em concurso público de provas ou de provas e títulos será convocado com prioridade sobre novos concursados para assumir cargo ou emprego, na carreira;

V - as funções de confiança, exercidas exclusivamente por servidores ocupantes de cargo efetivo, e os cargos em comissão, a serem preenchidos por servidores de carreira nos casos, condições e percentuais mínimos previstos em lei, destinam-se apenas às atribuições de direção, chefia e assessoramento; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998)

VI - é garantido ao servidor público civil o direito à livre associação sindical;

VII - o direito de greve será exercido nos termos e nos limites definidos em lei específica; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998)

VIII - a lei reservará percentual dos cargos e empregos públicos para as pessoas portadoras de deficiência e definirá os critérios de sua admissão;

IX - a lei estabelecerá os casos de contratação por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público; (Vide Emenda constitucional nº 106, de 2020)

X - a remuneração dos servidores públicos e o subsídio de que trata o §4º do art. 39 somente poderão ser fixados ou alterados por lei específica, observada a iniciativa privativa em cada caso, assegurada revisão geral anual, sempre na mesma data e sem distinção de índices; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998) (Regulamento)

XI - a remuneração e o subsídio dos ocupantes de cargos, funções e empregos públicos da administração direta, autárquica e fundacional, dos membros de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, dos detentores de mandato eletivo e dos demais agentes políticos e os proventos, pensões ou outra espécie remuneratória, percebidos cumulativamente ou não, incluídas as vantagens pessoais ou de qualquer outra natureza, não poderão exceder o subsídio mensal, em espécie, dos Ministros do Supremo Tribunal Federal, aplicando-se como limite, nos Municípios, o subsídio do Prefeito, e nos Estados e no Distrito Federal, o subsídio mensal do Governador no âmbito do Poder Executivo, o subsídio dos Deputados Estaduais e Distritais no âmbito do Poder Legislativo e o subsídio dos Desembargadores do Tribunal de Justiça, limitado a noventa inteiros e vinte e cinco centésimos por cento do subsídio mensal, em espécie, dos Ministros do Supremo Tribunal Federal, no âmbito do Poder Judiciário, aplicável este limite aos membros do Ministério Público, aos Procuradores e aos Defensores Públicos; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 41, de 19.12.2003)

XII - os vencimentos dos cargos do Poder Legislativo e do Poder Judiciário não poderão ser superiores aos pagos pelo Poder Executivo;

XIII - é vedada a vinculação ou equiparação de quaisquer espécies remuneratórias para o efeito de remuneração de pessoal do serviço público; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998)

CONHECIMENTOS PROFISSIONAIS

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS (VIAS, CÁLCULOS DE DOSE, DILUIÇÃO E COMPATIBILIDADE).

A farmacologia é a ciência que estuda como as substâncias químicas interagem com os sistemas biológicos. Surgiu como ciência em meados do século XIX. Quando essas substâncias possuem propriedades medicinais, elas são referidas como “substâncias farmacêuticas”. O campo abrange a composição dos medicamentos, suas propriedades, interações, toxicologia e efeitos desejáveis que podem ser usados no tratamento de doenças. Esta ciência engloba o conhecimento da história, origem, propriedades físicas e químicas, associações, efeitos bioquímicos e fisiológicos, mecanismos de absorção, biotransformação e excreção dos fármacos para seu uso terapêutico ou não.

► Principais Objetivos da Farmacologia

- **Propriedades Medicinais:** Investigar e descrever as propriedades terapêuticas de substâncias químicas, como fármacos e remédios.
- **Composição Física e Química:** Estudar a composição física e química dos fármacos, incluindo sua estrutura molecular e características físico-químicas.
- **Absorção dos Fármacos:** Compreender como os fármacos são absorvidos pelo organismo e os fatores que influenciam essa absorção.
- **Ação dos Fármacos:** Analisar como os fármacos atuam no combate a determinadas doenças.
- **Interações entre Medicamentos:** Investigar os efeitos das associações entre diferentes medicamentos.
- **Excreção dos Fármacos:** Estudar como os fármacos são excretados pelo organismo.

► Conceitos e Nomenclaturas em Farmacologia

- **Farmacocinética:** Estudo quantitativo dos processos de absorção, distribuição, biotransformação e excreção dos fármacos.
- **Absorção:** Passagem do fármaco do local de administração para a circulação sistêmica. Fatores como características físico-químicas da droga, veículo utilizado, perfusão sanguínea, área de absorção, via de administração e forma farmacêutica influenciam a absorção.
- **Distribuição:** Transferência do fármaco da corrente sanguínea para os líquidos intersticial e intracelular.
- **Biotransformação:** Transformação do fármaco em compostos diferentes, geralmente no fígado, para facilitar sua excreção.
- **Excreção:** Eliminação do fármaco do organismo, principalmente pelos rins.
- **Fármaco:** Substância química ativa com ação terapêutica.

- **Medicamento:** Fármaco em uma forma farmacêutica, como comprimidos ou cápsulas.
- **Forma Farmacêutica:** Apresentação do medicamento, como comprimidos, cápsulas, pomadas, etc.
- **Placebo:** Substância inerte que apresenta efeitos terapêuticos devido à crença do paciente.
- **Efeito Placebo:** Efeito psicológico positivo do tratamento devido à crença no medicamento.
- **Droga:** Composto químico que interage com um receptor específico e produz efeito farmacológico.
- **Princípio Ativo:** Componente químico que produz efeito farmacológico.
- **Efeito Farmacológico:** Resultado da interação do princípio ativo com células e órgãos, podendo ser desejável (efeito terapêutico) ou indesejável (efeito colateral).
- **Farmacopeia:** Livro que oficializa drogas/medicamentos eficazes.
- **Dose:** Quantidade administrada para produzir efeito terapêutico.
- **Dose Letal:** Quantidade que leva à falência do organismo (morte).
- **Dose Máxima:** Maior quantidade capaz de produzir efeitos terapêuticos.
- **Dose Mínima:** Menor quantidade capaz de produzir efeitos terapêuticos.
- **Dose Tóxica:** Quantidade que causa efeitos adversos.
- **Posologia:** Estudo das doses.
- **Pró-Droga:** Substância que se transforma em droga ativa no organismo.
- **Latrogenia:** Complicações resultantes de tratamentos clínicos ou cirúrgicos.

► Divisões da Farmacologia

- **Farmacologia Geral:** Estuda os conceitos básicos e comuns a todos os grupos de drogas.
- **Farmacologia Aplicada:** Estuda os fármacos reunidos em grupos de ação farmacológica similar.
- **Farmacodinâmica:** Estuda o local de ação, mecanismo de ação, ações e efeitos terapêuticos e tóxicos de uma droga.
- **Farmacocinética:** Analisa as vias de administração, absorção, distribuição, metabolismo e excreção de uma droga.
- **Farmacotécnica:** Prepara as formas farmacêuticas sob as quais os medicamentos são administrados, visando melhor aproveitamento no organismo.
- **Farmacognosia:** Estuda a origem, características, estrutura e composição química das drogas no estado natural.
- **Farmacoterapêutica:** Orienta o uso de medicamentos para prevenção, tratamento e diagnóstico das enfermidades.

AMOSTRA

- **Farmacologia Clínica:** Preocupa-se com os padrões de eficácia e segurança da administração de medicamentos.
- **Toxicologia:** Estuda os agentes tóxicos e seus efeitos no organismo.

► Destino dos Fármacos no Organismo

Os fármacos passam por várias fases no organismo:

- **Absorção:** Passagem do fármaco pela barreira de administração para a corrente sanguínea. A maioria dos fármacos é absorvida no intestino.
- **Distribuição:** Circulação do fármaco pelo organismo, atingindo diferentes órgãos e tecidos.
- **Metabolismo/Biotransformação:** Transformação do fármaco em substâncias diferentes, geralmente no fígado.
- **Excreção:** Eliminação do fármaco ou seus metabólitos, principalmente pelos rins.

► Agonistas e Antagonistas

- **Agonista:** Substância que ativa receptores celulares, aumentando ou estimulando uma resposta biológica.
- **Antagonista:** Substância que bloqueia receptores celulares, impedindo a ação do agonista e diminuindo ou inibindo uma resposta biológica.

NATUREZA DAS DROGAS

Uma droga pode ser definida como qualquer substância capaz de produzir uma alteração em determinada função biológica por meio de suas ações químicas. Na maioria dos casos, a molécula da droga interage com uma molécula específica no sistema biológico, que desempenha um papel regulador, isto é, faz o papel de uma molécula receptora.

FARMACOCINÉTICA

Estudo da velocidade com que os fármacos atingem o sítio de ação e são eliminados do organismo, bem como dos diferentes fatores que influenciam na quantidade de fármaco a atingir o seu sítio. **Basicamente, estuda os processos metabólicos de absorção, distribuição, biotransformação e eliminação das drogas.**

Absorção:

Passagem do fármaco do local em que foi administrado para a circulação sistêmica. Constitui-se do transporte da substância através das membranas biológicas. Tratando-se da via de administração intravenosa, não se deve considerar a absorção, uma vez que, neste caso, o fármaco é administrado diretamente na corrente sanguínea. Alguns fatores influenciam a absorção, tais como: características físico-químicas da droga, veículo utilizado na formulação, perfusão sanguínea no local de absorção, área de absorção à qual o fármaco é exposto, via de administração, forma farmacêutica, entre outros.

As principais vias de administração de fármacos são: via oral (a mais usada), via intravenosa, via intramuscular, via subcutânea, via retal. Cada uma dessas vias possui características próprias, que influenciam na absorção.

Após a absorção do fármaco, uma fração deste geralmente se liga a proteínas plasmáticas (principalmente a albumina) ou proteínas de tecidos, formando um complexo reversível. A outra fração circula livremente pelo fluido biológico. É importante frisar que apenas a porção livre, dissolvida no plasma, é farmacologicamente ativa.

O complexo proteína-fármaco atua como um reservatório do fármaco no sangue. Esta relação droga ligada/droga livre é definida por um equilíbrio. A ligação proteica geralmente é inespecífica, variando de acordo com a afinidade do fármaco pela proteína. Desse fato é que se explica o deslocamento de um fármaco por outro de maior afinidade pela proteína.

Biodisponibilidade:

Indica a quantidade de droga que atinge seu local de ação ou um fluido biológico de onde tem acesso ao local de ação. É uma fração da droga que chega à circulação sistêmica.

Bioequivalência:

É a equivalência farmacêutica entre dois produtos, ou seja, dois produtos são bioequivalentes quando possuem os mesmos princípios ativos, dose e via de administração, e apresentam estatisticamente a mesma potência.

Distribuição:

Passagem do fármaco da corrente sanguínea para os tecidos. A distribuição é afetada por fatores fisiológicos e pelas propriedades físico-químicas da substância. Os fármacos pouco lipossolúveis, por exemplo, possuem baixa capacidade de permear membranas biológicas, sofrendo assim restrições em sua distribuição. Já as substâncias muito lipossolúveis podem se acumular em regiões de tecido adiposo, prolongando a permanência do fármaco no organismo. Além disso, a ligação às proteínas plasmáticas pode alterar a distribuição do fármaco, pois pode limitar o acesso a locais de ação intracelular.

Biotransformação ou Metabolismo:

Transformação do fármaco em outras substâncias, geralmente mediada por enzimas inespecíficas. A biotransformação ocorre principalmente no fígado, rins, pulmões e tecido nervoso. Fatores que podem influenciar o metabolismo dos fármacos incluem características da espécie animal, idade, raça, fatores genéticos, além da indução e inibição enzimáticas.

Indução Enzimática:

Elevação dos níveis de enzimas (como o complexo Citocromo P450) ou da velocidade dos processos enzimáticos, resultando em um metabolismo acelerado do fármaco. Alguns fármacos têm a capacidade de aumentar a produção de enzimas ou a velocidade de reação das enzimas. Exemplo: Fenobarbital, um potente indutor que acelera o metabolismo de outros fármacos.

Inibição Enzimática:

Queda na velocidade de biotransformação, resultando em efeitos farmacológicos prolongados e maior incidência de efeitos tóxicos do fármaco. Esta inibição geralmente é competitiva, ocorrendo, por exemplo, entre duas ou mais drogas competindo pelo sítio ativo de uma mesma enzima.



SAÚDE PÚBLICA

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Atenção Primária à Saúde (APS) é um conjunto de ações e serviços de saúde que tem como objetivo oferecer atendimento integral e resolutivo à população, atuando na promoção da saúde, na prevenção de doenças, no diagnóstico precoce, no tratamento e na reabilitação de indivíduos e comunidades.

A APS é o primeiro nível de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil e é responsável por coordenar e articular a atenção à saúde em uma determinada área geográfica, por meio das equipes de saúde da família e dos equipes multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde.

Entre as principais características da APS estão o acolhimento e o vínculo com o usuário, a longitudinalidade do cuidado, a resolubilidade, a integralidade da atenção, a coordenação do cuidado e a participação da comunidade.

As equipes de saúde da família, por exemplo, são formadas por médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem e agentes comunitários de saúde, que atuam em uma determinada área geográfica, acompanhando a população em suas demandas de saúde, oferecendo atendimento individual e coletivo, além de realizar ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.

É considerada um pilar fundamental do SUS, pois é a porta de entrada preferencial para o sistema de saúde, e é capaz de resolver a grande maioria das demandas de saúde da população, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e o bem-estar das pessoas.

O enfermeiro desempenha um papel fundamental nas Redes de Atenção à Saúde em todas as etapas do cuidado, desde a prevenção até a reabilitação. Algumas das funções do enfermeiro dentro das redes de atenção à saúde incluem:

Promoção da saúde e prevenção de doenças: o enfermeiro trabalha na promoção da saúde e prevenção de doenças, desenvolvendo ações educativas para a comunidade e realizando atividades de vigilância epidemiológica e sanitária.

Atendimento primário: o enfermeiro atua como o primeiro contato com o paciente na Rede de Atenção à Saúde, realizando avaliações clínicas e de enfermagem, prescrevendo e administrando medicamentos e procedimentos, encaminhando pacientes para outros profissionais e serviços quando necessário.

- **Coordenação do cuidado:** o enfermeiro coordena o cuidado dos pacientes, garantindo a continuidade do tratamento e a integração dos serviços de saúde, bem como a comunicação entre os profissionais envolvidos no cuidado.

- **Cuidados intensivos:** o enfermeiro trabalha em unidades de cuidados intensivos, como Unidades de terapia intensiva (UTIs), garantindo a monitorização e intervenção imediata em situações críticas.

- **Cuidados paliativos:** o enfermeiro atua em cuidados paliativos, proporcionando suporte emocional e conforto aos pacientes e suas famílias em fase avançada de doenças crônicas e/ou terminais.

Além disso, o enfermeiro pode contribuir para a gestão da Rede de Atenção à Saúde, atuando em comitês e grupos de trabalho, e também no ensino e pesquisa em saúde.

AVALIAÇÃO EM SAÚDE

AVALIAÇÃO EM SAÚDE: FUNDAMENTOS, OBJETO E FUNÇÕES

► Conceito e abrangência da avaliação em saúde

A avaliação em saúde é um processo sistemático de produção de julgamento sobre ações, serviços, programas, políticas, tecnologias ou sistemas de saúde a partir de critérios previamente definidos e de informações relevantes. Seu propósito é examinar características como adequação, funcionamento, desempenho, resultados e efeitos das intervenções, oferecendo elementos para decisões relacionadas à organização e ao aperfeiçoamento da atenção à saúde.

Avaliar não corresponde apenas a medir. A mensuração produz dados sobre determinada realidade, enquanto a avaliação interpreta esses dados à luz de parâmetros, objetivos, padrões ou critérios. O número de atendimentos realizados por uma unidade, por exemplo, constitui uma medida de produção. Para que essa informação integre um processo avaliativo, é necessário relacioná-la a questões como população atendida, demanda existente, metas estabelecidas, recursos disponíveis, qualidade da assistência e resultados alcançados.

A avaliação pode abranger diferentes níveis do sistema de saúde. Pode concentrar-se em uma atividade específica, em um serviço, em uma rede assistencial, em um programa direcionado a determinado problema ou em uma política pública de maior abrangência. Essa diversidade exige que o objeto avaliativo seja claramente delimitado, pois os critérios e métodos adequados variam conforme aquilo que se pretende analisar.

Avaliação como instrumento de gestão

Na gestão em saúde, a avaliação fornece informações para reconhecer problemas, comparar resultados com objetivos planejados, identificar necessidades de mudança e acompanhar os efeitos das decisões adotadas. Ela estabelece uma relação entre planejamento, execução e análise de resultados, permitindo que a gestão examine não somente aquilo que foi realizado, mas também como foi realizado e quais consequências foram produzidas.

AMOSTRA

A avaliação pode apoiar decisões sobre organização de fluxos, distribuição de recursos, expansão ou reorganização de serviços, definição de prioridades e revisão de processos de trabalho. Seu valor depende da qualidade das informações utilizadas e da capacidade de converter os achados em decisões coerentes com as necessidades da população.

► Finalidades da avaliação

As finalidades variam conforme o objeto, os responsáveis pelo processo e as decisões que precisam ser subsidiadas. Algumas avaliações buscam compreender se uma intervenção foi implantada conforme previsto; outras investigam resultados, qualidade, eficiência ou efeitos sobre as condições de saúde.

Entre as finalidades que estruturam esse processo, encontram-se:

- Verificar a correspondência entre objetivos planejados e ações efetivamente executadas.
- Identificar problemas de funcionamento, acesso, cobertura, continuidade ou qualidade dos serviços.
- Analisar resultados alcançados em relação às metas e às necessidades de saúde.
- Subsidiar decisões sobre manutenção, modificação, expansão ou reorganização de intervenções.
- Produzir informações que favoreçam transparência e responsabilização na gestão pública.

Essas finalidades mostram que a avaliação pode exercer simultaneamente funções técnicas e gerenciais. Ela permite compreender o desempenho de uma intervenção e, ao mesmo tempo, orientar decisões sobre seu desenvolvimento.

► Avaliação, monitoramento e planejamento

Avaliação e monitoramento são atividades relacionadas, mas não equivalentes. O monitoramento acompanha regularmente indicadores, atividades e resultados, permitindo observar mudanças e identificar desvios durante a execução. A avaliação costuma envolver análise mais aprofundada e julgamento fundamentado sobre determinado objeto.

O planejamento estabelece objetivos, prioridades, metas e ações; o monitoramento acompanha a execução; a avaliação examina o significado dos resultados e as relações entre o que foi planejado, realizado e alcançado. Quando essas funções estão articuladas, a gestão dispõe de um ciclo contínuo de produção de informações e aperfeiçoamento das decisões.

DIMENSÕES E CRITÉRIOS DA AVALIAÇÃO EM SAÚDE

► Estrutura, processo e resultado

Uma forma amplamente utilizada de organizar a avaliação da qualidade em saúde considera três dimensões inter-relacionadas: estrutura, processo e resultado. Essa divisão permite analisar desde as condições disponíveis para a prestação do cuidado até as consequências produzidas pelas ações realizadas.

A estrutura compreende os recursos e as condições organizacionais necessários ao funcionamento dos serviços. Inclui instalações físicas, equipamentos, insumos, recursos humanos, organização administrativa e outros elementos que sustentam a assistência. Uma estrutura adequada não garante, isoladamente, bons resultados, mas constitui condição relevante para que processos assistenciais apropriados possam ocorrer.

O processo corresponde ao conjunto de atividades desenvolvidas na prestação do cuidado e na organização dos serviços. Abrange práticas profissionais, procedimentos, fluxos assistenciais, comunicação, encaminhamentos, continuidade do cuidado e interação entre profissionais e usuários. A análise do processo procura verificar como a atenção é efetivamente realizada.

Os resultados representam mudanças ou efeitos relacionados à assistência e às intervenções desenvolvidas. Podem incluir alterações nas condições de saúde, controle de agravos, redução de complicações, melhoria funcional, satisfação dos usuários e outros desfechos pertinentes ao objetivo analisado.

Relação entre as dimensões

Estrutura, processo e resultado não devem ser interpretados de forma isolada. Uma deficiência estrutural pode comprometer processos de trabalho, e processos inadequados podem reduzir a possibilidade de alcançar resultados desejáveis. Ao mesmo tempo, um resultado desfavorável não demonstra automaticamente falha assistencial, pois pode ser influenciado por características clínicas, sociais, epidemiológicas e territoriais.

A análise integrada dessas dimensões evita julgamentos simplificados. Uma unidade pode apresentar quantidade suficiente de profissionais, mas possuir fluxos inadequados de atendimento. Outra pode executar corretamente determinados procedimentos e, ainda assim, enfrentar resultados limitados em razão de barreiras de acesso ou condições sociais da população.

► Critérios de desempenho e qualidade

A avaliação pode empregar diferentes critérios conforme o objetivo investigado. Eficiência, eficácia, efetividade, acesso, cobertura, equidade e qualidade são exemplos de dimensões que podem orientar a análise.

A eficácia está relacionada à capacidade de uma intervenção produzir o efeito esperado em condições definidas. A efetividade considera os resultados obtidos nas condições concretas em que a intervenção é aplicada. A eficiência relaciona resultados e recursos empregados, permitindo analisar se os meios disponíveis estão sendo utilizados de maneira compatível com os produtos ou efeitos alcançados.

O acesso examina a possibilidade de as pessoas utilizarem ações e serviços quando deles necessitam. A cobertura considera o alcance de determinada intervenção sobre a população a que se destina. A equidade introduz a análise das diferenças de necessidades e das desigualdades existentes entre grupos e territórios, exigindo atenção à distribuição dos recursos e dos serviços.



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!

