

DE ACORDO COM O EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2026



SESA-AP

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO AMAPÁ - AMAPÁ

ENFERMEIRO

- ▶ Língua Portuguesa
- ▶ Informática
- ▶ Raciocínio Lógico
- ▶ História e Geografia do Amapá
- ▶ Conhecimentos Específicos
- ▶ Legislação do SUS

BÔNUS
CURSO ON-LINE

- PORTUGUÊS
- INFORMÁTICA





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.



**Adquira aqui sua
apostila completa**



SESA-AP

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO AMAPÁ

ENFERMEIRO

**EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº
001/2026**

**CÓD: OP-090ST-26
7901204402535**

ÍNDICE

Língua Portuguesa

1. Compreensão e interpretação de texto	9
2. Tipologias e gêneros textuais.....	10
3. Mecanismos de coesão textual.....	11
4. Estrutura e formação de palavras	12
5. Classes de palavras	13
6. Período simples e período composto (estrutura sintática e relações sintático-semânticas estabelecidas entre termos e entre orações).....	21
7. Funções do “que” e do “se”	25
8. Locuções verbais.....	27
9. Colocação pronominal	30
10. Concordância verbal e nominal	31
11. Regência verbal e nominal.....	33
12. Crase	34
13. Acentuação gráfica.....	35
14. Ortografia.....	36
15. Pontuação	37
16. Significação de palavras e expressões; Linguagem denotativa e conotativa; Relações de sinonímia, antonímia, hiperonímia, homonímia e paronímia	39
17. Figuras de linguagem	39
18. Variação linguística (tipos de variação linguística e adequação linguística).....	44

Informática

1. Conceitos e fundamentos básicos: conhecimento e utilização dos principais softwares utilitários (compactadores de arquivos, chat, clientes de e-mails, reprodutores de vídeo, visualizadores de imagem, antivírus); conceitos básicos de hardware (placa mãe, memórias, processadores (CPU); periféricos de computadores	55
2. Ambientes operacionais: utilização básica dos sistemas operacionais windows 10 e 11	63
3. Utilização de ferramentas de edição de texto, planilhas eletrônicas e apresentações nos pacotes libreoffice (writer, calc e impress – versões 6 e 7) e wps office, com foco na criação, edição, formatação e manipulação de documentos, planilhas e slides	69
4. Conceitos de tecnologias relacionadas à internet, busca e pesquisa na web; navegadores de internet: microsoft edge, mozilla firefox, google chrome.....	77
5. Conceitos básicos de segurança na internet e vírus de computadores	84
6. Uso das ferramentas do google: gmail, google agenda, google meet, google drive, google documentos, planilhas e apresentações e google formulários.....	87

ÍNDICE

Raciocínio Lógico

1. Conjuntos; Resolução de problemas envolvendo frações	93
2. Porcentagens	107
3. Sequências (com números, com figuras, de palavras)	108
4. Equações de 1º grau; Funções de 1º grau; Sistemas de equações	112
5. Razão; Proporção; Regra de três simples; Regra de três composta	117

História e Geografia do Amapá

1. História do amapá: povos originários; colonização da região do amapá; disputas territoriais, guerras e conflitos estrangeiros no amapá; principais atividades econômicas do amapá nos séculos xix e xx; cabanagem no amapá; criação do território federal do amapá e sua transformação em estado do amapá; manifestações populares e sincretismo cultural no amapá; patrimônio histórico material e imaterial do amapá, com destaque para o patrimônio histórico de macapá; amapá no século xxi e atualidades	123
2. Geografia do amapá: localização, divisão geográfica e divisões territoriais; aspectos políticos; aspectos geoeconômicos; espaço natural do amapá: noções de relevo, geologia, solos, clima, vegetação e hidrografia; aspectos climáticos e mudanças climáticas; recursos energéticos; conflitos socioambientais e seus impactos no campo e na cidade; reforma agrária; unidades de conservação; sustentabilidade; cartografia e geotecnologias aplicadas ao meio ambiente; processo de urbanização; demografia: crescimento, distribuição, estrutura e movimentos da população; aspectos culturais; comunidades indígenas; comunidades quilombolas; espaço econômico: atividades agropecuárias, extrativistas e industriais; desenvolvimento econômico do amapá; o estado do amapá no contexto brasileiro	127

Conhecimentos Específicos Enfermeiro

1. Aspectos éticos e legais da atuação do enfermeiro: legislação do exercício profissional; Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem; responsabilidade técnica e civil; sigilo, direitos e deveres profissionais	135
2. Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)	151
3. Teorias do cuidado	154
4. Etapas do processo de enfermagem e registros de enfermagem	156
5. Fundamentos de enfermagem: semiologia e semiotécnica aplicadas à prática assistencial	158
6. Controle de infecção, biossegurança e gestão de riscos	159
7. Farmacologia aplicada à enfermagem: administração segura de medicamentos, interações, efeitos adversos e cálculos de dosagem	165
8. Segurança do paciente: protocolos, notificações, barreiras de segurança e indicadores de qualidade assistencial	171
9. Vigilância em Saúde: vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e da saúde do trabalhador	176
10. Agravos e doenças de notificação compulsória	178
11. Sistemas de informação em saúde	181
12. Programa Nacional de Imunizações (PNI): rede de frio, armazenamento, transporte, administração e controle de cobertura vacinal	184
13. Educação em saúde	196
14. Promoção da saúde e prevenção de agravos: estratégias de ensino aprendizagem e estímulo ao autocuidado	197

ÍNDICE

15. Administração e gestão em enfermagem: planejamento, organização, coordenação e avaliação de serviços; dimensionamento e supervisão de pessoal; elaboração e utilização de normas, rotinas, manuais e protocolos assistenciais. gestão da qualidade e auditoria em enfermagem	198
16. Processamento de produtos para a saúde: limpeza, desinfecção, esterilização e gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.....	200
17. Assistência de enfermagem em urgência e emergência: abordagem inicial, priorização, estabilização e transporte.....	208
18. Assistência de enfermagem nos distúrbios respiratórios, cardiovasculares, neurológicos, gastrointestinais, urinários, musculoesqueléticos, ginecológicos, obstétricos e psiquiátricos	211
19. Assistência em queimaduras, choques, intoxicações e acidentes com animais peçonhentos	220
20. Prevenção e tratamento de feridas: avaliação, classificação, curativos e terapias adjuvantes	230
21. Prevenção e cuidado às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)	235
22. Ações de reabilitação e cuidados paliativos.....	237
23. Atenção integral à saúde da mulher, da criança, do adolescente, do adulto e do idoso nas linhas de cuidado do SUS (Rede de Atenção Materno-Infantil, Rede de Urgências e Emergências, Rede de Atenção Psicossocial, Rede Allyn e Rede de Cuidados à Pessoa com DCNT).....	240
24. Atenção em saúde mental, reabilitação psicossocial e humanização do cuidado	246
25. Trabalho em equipe multiprofissional e intersetorial: coordenação do cuidado, práticas avançadas de enfermagem e integração nas redes de atenção à saúde	258
26. Política Nacional de Humanização (PNH): princípios, diretrizes e aplicação na prática assistencia.....	262
27. Educação permanente em saúde e pesquisa em enfermagem	266
28. Segurança do paciente. Princípios e diretrizes do Programa Nacional de Segurança do Paciente instituído pela Portaria MS nº 529/2013. Protocolos básicos de segurança assistencial que abrangem identificação do paciente, higiene das mãos, uso seguro de medicamentos, cirurgia segura, prevenção de quedas e de úlceras por pressão.....	270
29. Cultura de segurança e responsabilidades do profissional de saúde conforme RDC ANVISA nº 36/2013	274

Legislação do SUS

1. Saúde na constituição federal de 1988: direito à Saúde; competências da união, dos estados, do Distrito federal e dos municípios; organização do sistema único de saúde (arts. 196 A 200).....	283
2. Lei federal nº 8.080/1990 E suas alterações: princípios, diretrizes, objetivos, organização, competências, atribuições e funcionamento do sistema único de saúde (sus); direitos e deveres dos usuários do sus	285
3. Lei federal nº 8.142/1990 E suas alterações: participação da comunidade na gestão do sus; conselhos e conferências de saúde; financiamento e transferências intergovernamentais de recursos financeiros.....	296
4. Decreto federal nº 7.508/2011: Organização do sus; regiões de saúde; redes de atenção à Saúde; planejamento da saúde; articulação interfederativa. Contrato organizativo da ação pública da saúde (COAP)	297
5. Redes de atenção à saúde (RAS); atenção primária à saúde (APS)	301
6. Vigilância em saúde: princípios, diretrizes e organização	303
7. Política nacional de atenção básica (PNAB)	306
8. Planejamento e gestão do sus: plano de saúde, programação anual de saúde (PAS), relatório anual de gestão (RAG), planejamento regional integrado (PRI), regionalização e governança interfederativa	310
9. Política nacional de humanização (PNH); Controle social.....	313
10. Lei complementar nº 141/2012	317
11. Pactuação interfederativa: cit, cib e cir.....	324
12. Determinantes e condicionantes sociais da Saúde; princípios doutrinários e organizativos do sus; participação complementar da Iniciativa privada no sus	328

LÍNGUA PORTUGUESA

COMPREENSÃO E INTERPRETAÇÃO DE TEXTO

► 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/adição das pessoas portadoras de deficiência ao direito à educação, além das que não apresentam essas condições.

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.

AMOSTRA

TIPOLOGIAS 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.



INFORMÁTICA

CONCEITOS E FUNDAMENTOS BÁSICOS: CONHECIMENTO E UTILIZAÇÃO DOS PRINCIPAIS SOFTWARES UTILITÁRIOS (COMPACTADORES DE ARQUIVOS, CHAT, CLIENTES DE E-MAILS, REPRODUTORES DE VÍDEO, VISUALIZADORES DE IMAGEM, ANTIVÍRUS); CONCEITOS BÁSICOS DE HARDWARE (PLACA MÃE, MEMÓRIAS, PROCESSADORES (CPU); PERIFÉRICOS DE COMPUTADORES

A informática é a área relacionada ao tratamento automático da informação por meio de recursos computacionais. Ela envolve computadores, programas, redes, dispositivos digitais e sistemas capazes de receber dados, processá-los, armazená-los e apresentar resultados úteis ao usuário. Em sentido amplo, a informática não está presente apenas em computadores pessoais, mas também em celulares, caixas eletrônicos, sistemas bancários, plataformas educacionais, equipamentos hospitalares, veículos, indústrias e diversos serviços digitais.

Para compreender a informática, é essencial diferenciar dado e informação. Dados são elementos isolados, como números, letras, símbolos ou registros sem interpretação imediata. A informação surge quando esses dados são organizados, processados e analisados dentro de um contexto. Por exemplo, uma lista de notas escolares contém dados; quando o sistema calcula médias, gera relatórios e indica o desempenho dos alunos, esses dados se transformam em informação útil.

► Hardware e software

Partes física e lógica do sistema

Todo sistema computacional depende da integração entre hardware e software. O hardware corresponde à parte física do computador, isto é, aos componentes que podem ser tocados, conectados, substituídos ou reparados. Já o software corresponde à parte lógica, formada por programas, sistemas, aplicativos e instruções que orientam o funcionamento da máquina.

A tabela a seguir apresenta uma comparação didática entre esses dois elementos fundamentais.

Aspecto	Hardware	Software
Natureza	Parte física do computador	Parte lógica do computador
Forma de existência	Pode ser tocado e visto fisicamente	Existe como instruções, códigos e programas
Função	Executar operações físicas e permitir interação	Controlar, organizar e orientar o hardware
Exemplos	Monitor, teclado, mouse, processador, memória, HD, SSD e impressora	Sistema operacional, navegador, editor de texto, antivírus e aplicativos
Problemas comuns	Quebra, superaquecimento, mau contato ou desgaste	Travamentos, vírus, incompatibilidade ou erro de atualização

Funcionamento integrado

Hardware e software são complementares. Um computador sem software é apenas um conjunto de peças sem orientação funcional. Da mesma forma, um software sem hardware não possui meio físico para ser executado. Assim, o funcionamento do computador depende da ação conjunta entre componentes materiais e instruções lógicas.

HARDWARE: COMPONENTES FÍSICOS DO COMPUTADOR

► Conceito de hardware

Estrutura material do sistema computacional

Hardware é o conjunto de componentes físicos que formam um computador ou dispositivo digital. Ele inclui peças internas, periféricos, placas, cabos, conectores, unidades de armazenamento e equipamentos de comunicação. Diferentemente do software, que corresponde aos programas e instruções, o hardware representa a parte material do sistema, ou seja, aquilo que possui existência física e pode ser instalado, removido, substituído ou reparado.

O hardware é responsável por executar fisicamente as operações solicitadas pelo software. Quando o usuário abre um programa, digita um texto, move o mouse ou imprime um documento, diversos componentes físicos trabalham em conjunto para transformar comandos em resultados visíveis.



AMOSTRA

► Principais grupos de hardware

Classificação conforme a função

A tabela a seguir organiza os principais grupos de hardware, relacionando cada grupo à sua função no funcionamento do computador.

Grupo de hardware	Função principal	Exemplos
Processamento	Executa instruções, cálculos e operações lógicas	Processador e placa de vídeo
Memória	Mantém dados temporários ou instruções essenciais	RAM, ROM e memória cache
Armazenamento	Guarda arquivos, programas e sistema operacional	HD, SSD, pen drive e cartão de memória
Entrada	Permite inserir dados e comandos no computador	Teclado, mouse, scanner, microfone e câmera
Saída	Apresenta resultados ao usuário	Monitor, impressora, caixas de som e projetor
Integração	Conecta e organiza a comunicação entre componentes	Placa-mãe, barramentos, portas e conectores

► Componentes internos principais

Processador, placa-mãe, memória e armazenamento

O processador, também chamado de CPU, interpreta e executa instruções. A placa-mãe conecta os componentes internos e permite a comunicação entre processador, memória, armazenamento e periféricos. A memória RAM guarda temporariamente os dados em uso, enquanto HD e SSD armazenam arquivos de forma permanente. O SSD, por não possuir partes mecânicas, costuma ser mais rápido que o HD.

O bom funcionamento do hardware depende de compatibilidade, conservação e refrigeração. Poeira, calor excessivo, quedas de energia e peças incompatíveis podem causar lentidão, travamentos, desligamentos inesperados ou danos físicos.

SOFTWARE: PROGRAMAS, SISTEMAS E APLICAÇÕES

Software é o conjunto de instruções, programas, dados e procedimentos lógicos que orientam o funcionamento de um sistema computacional. Enquanto o hardware corresponde aos

componentes físicos, como processador, memória, teclado e unidades de armazenamento, o software determina quais operações esses componentes devem executar.

Hardware e software são interdependentes. Um computador fisicamente funcional não realiza tarefas úteis sem programas, e um software somente pode ser executado quando existe infraestrutura de hardware compatível.

Programa, aplicativo e sistema

Programa é uma sequência organizada de instruções criada para executar determinada tarefa. Aplicativo é um software voltado diretamente às necessidades do usuário, como um editor de textos ou navegador. Sistema é um conceito mais amplo e pode reunir vários programas, módulos, dados, usuários e processos relacionados.

Um software pode ser simples, como uma calculadora, ou extremamente complexo, como um sistema operacional, um ERP ou uma plataforma bancária.

► **Código-fonte e código executável**

Código-fonte é a representação do programa escrita em linguagem de programação compreensível por desenvolvedores. Para que seja executado pelo computador, esse código precisa ser traduzido ou processado de alguma maneira.

Em linguagens compiladas, um compilador transforma o código-fonte em código executável ou intermediário antes da execução. Em linguagens interpretadas, um interpretador processa as instruções durante a execução. Existem também modelos híbridos, nos quais o código é convertido para uma representação intermediária posteriormente executada por uma máquina virtual.

► **Classificação dos softwares**

A classificação depende da finalidade desempenhada. Entre as categorias mais importantes estão:

- **Software de sistema:** administra recursos do computador e fornece ambiente para outros programas.
- **Software aplicativo:** realiza tarefas diretamente relacionadas às necessidades do usuário.
- **Software utilitário:** executa atividades auxiliares de manutenção, proteção ou organização.
- **Software de programação:** fornece ferramentas para desenvolvimento de outros programas.
- **Driver:** permite que o sistema operacional se comunique adequadamente com determinado dispositivo.
- **Middleware:** atua como camada intermediária facilitando a comunicação entre aplicações ou serviços.
- **Software embarcado:** integra-se a equipamentos cuja função principal não é necessariamente a computação de uso geral.

Firmware

Firmware é software armazenado em memória não volátil e intimamente associado ao funcionamento de um dispositivo. Ele controla operações de baixo nível e pode estar presente em roteadores, impressoras, placas-mãe, câmeras e dispositivos eletrônicos.

Embora esteja fortemente ligado ao hardware, firmware continua sendo software.



RACIOCÍNIO LÓGICO

CONJUNTOS; RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS ENVOLVENDO FRAÇÕES

TEORIA DOS CONJUNTOS

Um conjunto é uma reunião ou agrupamento de pessoas, seres, objetos, classes, ou qualquer entidade que compartilhe uma característica comum, dando a ideia de uma coleção.

Noções Primitivas

Na teoria dos conjuntos, há três conceitos fundamentais que são aceitos sem a necessidade de definição:

- Conjunto;
- Elemento;
- Pertinência entre um elemento e um conjunto.

Podemos encontrar exemplos de conjuntos em situações como um cacho de bananas, um cardume de peixes ou uma pilha de livros. Os conjuntos, conforme geralmente concebidos, consistem em elementos, sendo que um elemento de um conjunto pode ser uma banana, um peixe ou um livro, por exemplo. Importante notar que um conjunto também pode ser considerado como um elemento pertencente a outro conjunto.

Para representar conjuntos, costumamos usar letras maiúsculas como A, B, C, ..., X, e para os elementos, letras minúsculas como a, b, c, ..., x, y, ..., embora essa convenção não seja estritamente obrigatória. A relação de pertinência estabelece a conexão entre um elemento e um conjunto, indicando se um elemento faz parte ou não desse conjunto.

Se x é um elemento de um conjunto A, escrevemos $x \in A$.

Lê-se: x é elemento de A ou x pertence a A.

Se x não é um elemento de um conjunto A, escrevemos $x \notin A$.

Lê-se: x não é elemento de A ou x não pertence a A.

Como representar um conjunto

1) Pela designação de seus elementos:

Escrevemos os elementos entre chaves, separando-os por vírgula.

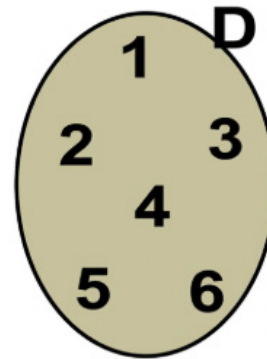
2) Pela sua característica

Escrevemos o conjunto enunciando uma propriedade ou característica comum de seus elementos. Assim sendo, o conjunto dos elementos x que possuem a propriedade P é indicado por:

$\{x, \mid \text{(tal que) } x \text{ tem a propriedade P}\}$

3) Pelo diagrama de Venn-Euler

Os elementos do conjunto são colocados dentro de uma figura em forma de elipse, chamada diagrama de Venn.



Igualdade de Conjuntos

Dois conjuntos $A = B$ são ditos iguais (ou idênticos) se todos os seus elementos são iguais, e escrevemos $A = B$. Caso haja algum que não o seja dizemos que estes conjuntos são distintos e escrevemos $A \neq B$.

Tipos de Conjuntos

- **Conjunto Universo:** reunião de todos os conjuntos que estamos trabalhando.
- **Conjunto Vazio:** conjunto vazio é aquele que não possui elementos. Representa-se por $\emptyset$ ou, simplesmente $\{ \}$.
- **Conjunto Unitário:** conjunto caracterizado por possuir apenas um único elemento.
- **Conjunto Finito:** quando podemos enumerar todos os seus elementos.
- **Conjunto Infinito:** contrário do finito.

Relação de Pertinência

A pertinência é representada pelo símbolo $\in$ (pertence) ou $\notin$ (não pertence). Ele relaciona elemento com conjunto.

Subconjuntos

Quando todos os elementos de um conjunto A também pertencem ao conjunto B, caracterizamos A como um subconjunto de B. Pode-se também descrever um subconjunto como uma coleção menor de elementos que compartilham as mesmas características de um conjunto maior.

Atenção:

- Todo conjunto A é, por definição, um subconjunto dele próprio.
- O conjunto vazio, por convenção, é considerado subconjunto de qualquer conjunto.



AMOSTRA

- O conjunto das partes, representado por $P(A)$, é formado pela reunião de todos os subconjuntos de A .

Por exemplo, considerando o conjunto B mencionado anteriormente, temos o conjunto das partes de B :

$$B = \{\{\}, \{2\}, \{4\}, B\}$$

Com base nessa propriedade, podemos concluir que se B possui n elementos, então ele possui 2^n subconjuntos, incluindo o conjunto vazio e ele próprio.

Se desejamos determinar quantos subconjuntos o conjunto A (como no exemplo anterior) possui, podemos utilizar a fórmula:

Números de elementos(n) = 5 $\rightarrow 2^n = 2^5 = 32$ subconjuntos, incluindo o vazio e ele próprio.

Relação de inclusão

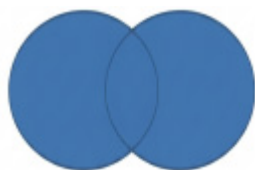
Essa notação é empregada para estabelecer relações entre conjuntos, a fim de determinar se um conjunto está contido ou não em outro. Essas relações de inclusão são representadas por meio dos seguintes símbolos:

$\subset$ Está contido	$\supset$ Contém
$\not\subset$ Não está contido	$\not\supset$ Não contém

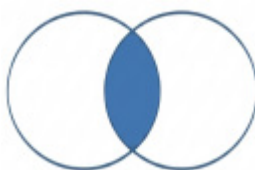
Operações com Conjuntos

- **União de conjuntos:** a união, também conhecida como reunião, dos conjuntos A e B é o conjunto composto por todos os elementos que estão em A ou em B . Representa-se por $A \cup B$.

Simbolicamente: $A \cup B = \{x \mid x \in A \text{ ou } x \in B\}$



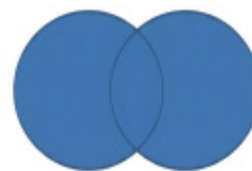
$A \cup B$



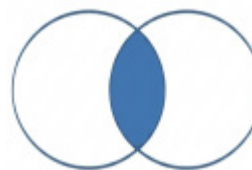
$A \cap B$

- **Intersecção de conjuntos:** a intersecção entre os conjuntos A e B consiste no conjunto composto por todos os elementos que são comuns a ambos os conjuntos, ou seja, pertencem simultaneamente a A e a B . Representa-se por $A \cap B$

Simbolicamente: $A \cap B = \{x \mid x \in A \text{ e } x \in B\}$

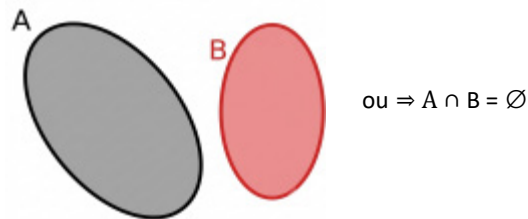


$A \cup B$



$A \cap B$

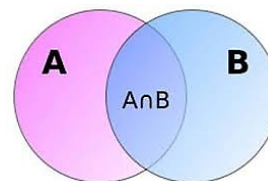
Observação: Se $A \cap B = \emptyset$, dizemos que A e B são conjuntos disjuntos.



Propriedades dos conjuntos disjuntos

- 1) $A \cup (A \cap B) = A$
- 2) $A \cap (A \cup B) = A$
- 3) **Distributiva da reunião em relação à intersecção:** $A \cup (B \cap C) = (A \cup B) \cap (A \cup C)$
- 4) **Distributiva da intersecção em relação à união:** $A \cap (B \cup C) = (A \cap B) \cup (A \cap C)$

- **Número de Elementos da União e da Intersecção de Conjuntos:** Dado um par de conjuntos A e B , conforme ilustrado na figura abaixo, podemos estabelecer uma relação entre a quantidade de elementos de cada conjunto.



$$n(A \cup B) = n(A) + n(B) - n(A \cap B)$$

Observe que ao subtrairmos os elementos comuns $n(A \cap B)$ evitamos que eles sejam contados duas vezes.

HISTÓRIA E GEOGRAFIA DO AMAPÁ

HISTÓRIA DO AMAPÁ: POVOS ORIGINÁRIOS; COLONIZAÇÃO DA REGIÃO DO AMAPÁ; DISPUTAS TERRITORIAIS, GUERRAS E CONFLITOS ESTRANGEIROS NO AMAPÁ; PRINCIPAIS ATIVIDADES ECONÔMICAS DO AMAPÁ NOS SÉCULOS XIX E XX; CABANAGEM NO AMAPÁ; CRIAÇÃO DO TERRITÓRIO FEDERAL DO AMAPÁ E SUA TRANSFORMAÇÃO EM ESTADO DO AMAPÁ; MANIFESTAÇÕES POPULARES E SINCRETISMO CULTURAL NO AMAPÁ; PATRIMÔNIO HISTÓRICO MATERIAL E IMATERIAL DO AMAPÁ, COM DESTAQUE PARA O PATRIMÔNIO HISTÓRICO DE MACAPÁ; AMAPÁ NO SÉCULO XXI E ATUALIDADES

POVOS ORIGINÁRIOS E COLONIZAÇÃO DA REGIÃO AMAPAENSE

► Os povos indígenas pré-coloniais e a organização do território

Antes da chegada dos europeus, a faixa de terra situada entre o baixo curso do rio Amazonas e o rio Oiapoque já era ocupada por diferentes povos indígenas, organizados em aldeias distribuídas ao longo dos rios, dos igarapés e da costa atlântica. Essas populações desenvolveram formas próprias de manejo dos recursos naturais, com roçados de mandioca, pesca fluvial e marítima, coleta de frutos e caça, além de redes de troca que ligavam grupos do litoral aos do interior florestal. A diversidade linguística e cultural encontrada pelos primeiros viajantes europeus indica uma ocupação humana antiga e consolidada, marcada por relações de aliança e de conflito entre diferentes etnias, o que moldou a distribuição territorial observada nos séculos seguintes.

Etnias e organização social anterior ao contato colonial

Entre os grupos indígenas historicamente associados à região amapaense destacam-se os Aruã, hoje extintos enquanto grupo étnico diferenciado, os Palikur, presentes até a atualidade no extremo norte do estado, e os Maracá-Cunani e Tucujú, também extintos como unidades étnicas autônomas. Do ponto de vista linguístico, esses povos vinculam-se principalmente aos troncos aruaque e caribe, famílias linguísticas amplamente distribuídas pela Amazônia e pelo Caribe continental, o que sugere movimentos migratórios antigos e conexões culturais com populações de áreas muito distantes do Amapá atual. A organização social desses grupos baseava-se em unidades familiares extensas, lideranças reconhecidas por prestígio e conhecimento ritual, e uma relação estreita com o ambiente fluvial e estuarino, que fornecia tanto alimento quanto as principais vias de deslocamento e comunicação entre aldeias.

Vestígios arqueológicos e a antiguidade da ocupação humana

A profundidade histórica dessa ocupação é atestada por sítios arqueológicos como o Parque Arqueológico do Solstício, localizado no município de Calçoene, onde alinhamentos de blocos de rocha associados a observações astronômicas indicam conhecimentos apurados sobre os ciclos solares, com datações que remontam a pelo menos dois mil anos. Nesse mesmo eixo cultural encontram-se vestígios cerâmicos vinculados à tradição Maracá-Cunani, com urnas funerárias e peças decoradas que documentam práticas mortuárias complexas e uma produção material sofisticada. Esses achados permitem reconstituir uma paisagem amazônica densamente povoada antes da chegada europeia, em contraste com a imagem, hoje superada, de uma região pouco habitada, e ajudam a explicar por que a posse desse território se tornou, mais tarde, objeto de disputa entre potências coloniais interessadas em suas rotas fluviais e em seus recursos.

► A disputa colonial entre Portugal e França pelo Cabo Norte

A presença estrangeira e a expulsão de holandeses e ingleses

Ao longo do século XVII, a região conhecida como Cabo Norte, situada entre a foz do Amazonas e a Guiana, atraiu tentativas de ocupação por parte de holandeses e ingleses, interessados no comércio de produtos florestais e na exploração de mão de obra indígena. A Coroa portuguesa reagiu a essa presença com expedições militares destinadas a garantir o controle exclusivo da foz amazônica, entre as quais se destacam as campanhas conduzidas por Luís Aranha de Vasconcelos e por Bento Maciel Parente entre 1623 e 1625, responsáveis pela destruição de fortificações estrangeiras instaladas na área. Como reconhecimento por esses serviços, Bento Maciel Parente recebeu, em 1637, a capitania do Cabo Norte, ato que formalizou a incorporação administrativa da região ao domínio português e estabeleceu as bases jurídicas sobre as quais Portugal, e posteriormente o Brasil independente, fundamentariam suas reivindicações territoriais.

Tratados de limites e a instabilidade da fronteira colonial

A definição da fronteira entre os domínios portugueses e a Guiana Francesa permaneceu incerta por praticamente dois séculos. O Tratado de Utrecht, assinado em 1713, estabeleceu formalmente os limites entre o Estado do Maranhão e a Guiana Francesa, mas suas disposições nunca foram integralmente respeitadas pela parte francesa, que continuou a reivindicar territórios ao sul da linha acordada.

AMOSTRA

Durante o período napoleônico, essa instabilidade se intensificou: em 1797, um acordo fixou o rio Calçoene como limite, revisto já em 1801 pelo Tratado de Badajós, que indicou o rio Araguari como novo marco, posição reafirmada pelo Tratado de Amiens em 1802. Entre 1809 e 1817, tropas luso-brasileiras chegaram a ocupar a própria Guiana Francesa, após a tomada de Caiena, sob administração do governador João Severiano Maciel da Costa, território que foi devolvido à França em 1817 em cumprimento ao Tratado de Viena, deixando, no entanto, a questão de limites ainda sem solução definitiva.

DISPUTAS TERRITORIAIS, CONFLITOS ESTRANGEIROS E O MOVIMENTO CABANO

► A Cabanagem no território amapaense

A revolta conhecida como Cabanagem, iniciada em 1835 na província do Grão-Pará, alcançou também a região que hoje corresponde ao Amapá, então parte administrativa daquela província. O movimento reuniu segmentos populares insatisfeitos com as desigualdades sociais e políticas do período regencial, entre eles caboclos, escravizados e libertos, sob lideranças como Félix Clemente Malcher, Antônio Vinagre, Francisco Pedro Vinagre e Eduardo Angelim. Em abril de 1835, as localidades de Macapá e de Mazagão Novo, também chamada Regeneração, recusaram-se a reconhecer a autoridade do governo cabano, permanecendo fiéis à administração provincial, o que gerou tensões e confrontos localizados na área. A defesa de Macapá foi reforçada em setembro daquele ano, sob o comando de Francisco de Siqueira Monterozzo Mello, evidenciando a importância estratégica da cidade para o controle da foz do Amazonas durante todo o conflito.

Repressão, disputa pelo arquipélago do Bailique e desfecho do movimento

A repressão ao movimento cabano na área amapaense avançou de forma gradual: em abril de 1836, uma expedição militar desalojou grupos cabanos que haviam se refugiado no arquipélago do Bailique, na foz do Amazonas, reduzindo significativamente a capacidade de resistência do movimento naquela porção do território. Meses depois, em agosto de 1836, o governador francês da Guiana, Laurens de Choisy, aproveitou o enfraquecimento da autoridade luso-brasileira para ocupar a faixa situada entre os rios Oiapoque e Araguari, numa demonstração de como a instabilidade interna abria espaço para novas pressões externas sobre a fronteira. A presença francesa nessa área só terminaria em julho de 1840, quando tropas francesas evacuaram definitivamente o território ocupado, coincidindo com o esgotamento final da própria Cabanagem, já então controlada pelas forças imperiais em todo o Grão-Pará.

► O Território Contestado e a Questão do Amapá

Garimpo, autonomismo e a efêmera República de Cunani

A partir de 1840, a faixa situada entre o Oiapoque e o Araguari passou a ser tratada como território neutro, à espera de solução diplomática definitiva, o que não impediu sua ocupação espontânea por garimpeiros atraídos pela descoberta de ouro, primeiro no rio Arouague, em 1854, e depois, de forma mais intensa, no rio Calçoene, em 1893, achado atribuído a Germano Ribeiro Pinheiro e a um companheiro identificado como Firmino. O crescimento da produção aurífera, que na Guiana Francesa saltou de mil e quinhentos quilogramas para cinco toneladas entre 1893 e 1894, atraiu também tentativas de organização política autônoma, como a proclamação, em julho de 1886, de uma efêmera “República da Guiana Independente” na localidade de Cunani, liderada pelo francês Jules Gros e contando com poucas centenas de habitantes, experiência dissolvida pela própria França já em 1887 e reencetada sem sucesso em 1888, antes da morte de seu idealizador, em Paris, em 1891.

O conflito de 1895 e a arbitragem suíça de 1900

A disputa pelo controle da área aurífera azedou definitivamente em 1894 e 1895: autoridades francesas instituíram cobrança de pedágio sobre garimpeiros brasileiros, uma assembleia reunida em Cunani depôs o representante francês local e um grupo armado brasileiro organizou, em dezembro de 1894, o chamado Exército Defensor do Amapá, sob o comando de Francisco Xavier da Veiga Cabral. O confronto armado ocorrido em maio de 1895 deixou dezenas de mortos entre brasileiros e franceses, episódio que levou as duas nações a assinarem, em abril de 1897, um termo de compromisso submetendo a controvérsia à arbitragem do presidente da Confederação Suíça. A defesa dos interesses brasileiros coube ao Barão do Rio Branco, que apresentou memoriais detalhados em 1899, fundamentados em documentação histórica sobre a ocupação portuguesa do Cabo Norte. A sentença, proferida em primeiro de dezembro de 1900 pelo árbitro Walter Hauser, reconheceu integralmente a posição brasileira, atribuindo ao Brasil a soberania sobre uma extensa área de território contestado e fixando o rio Oiapoque como fronteira definitiva com a Guiana Francesa, decisão formalizada com a posse territorial em janeiro de 1901.

O quadro apresentado abaixo compara os principais marcos que definiram, ao longo de quase dois séculos, os limites entre a região amapaense e a Guiana Francesa, evidenciando como cada episódio corrigiu ou substituiu o anterior até a solução definitiva de 1900:



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO: LEGISLAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL; CÓDIGO DE ÉTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM; RESPONSABILIDADE TÉCNICA E CIVIL; SIGILO, DIREITOS E DEVERES PROFISSIONAIS

O Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987, regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que trata sobre o exercício da enfermagem no Brasil. Ele estabelece as normas e diretrizes para o trabalho de Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Auxiliares de Enfermagem e Parteiros, além de definir suas funções e competências. Esse decreto é importante porque organiza e formaliza a profissão, garantindo segurança e regulamentação para os trabalhadores da área e para a sociedade que depende desses serviços.

PILARES PRINCIPAIS DO DECRETO

► Exclusividade do Exercício Profissional da Enfermagem

O exercício da enfermagem em suas diferentes categorias – enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e parteiros – é restrito a profissionais habilitados e registrados nos Conselhos Regionais de Enfermagem. Apenas esses profissionais podem desempenhar funções de enfermagem, garantindo o controle da qualidade dos serviços prestados e a segurança dos pacientes.

► Definição de Competências Específicas

O decreto detalha as funções e atribuições específicas para cada nível profissional da enfermagem:

- **Enfermeiros:** Realizam atividades mais complexas, como planejamento, organização, coordenação e avaliação dos serviços de enfermagem, além de prestar cuidados diretos a pacientes graves e prescrever cuidados e medicamentos dentro de programas de saúde pública.
- **Técnicos de Enfermagem:** Auxiliam o enfermeiro no planejamento e execução de cuidados e realizam atividades de assistência de enfermagem, exceto aquelas de maior complexidade e que sejam privativas do enfermeiro.
- **Auxiliares de Enfermagem:** Executam tarefas de assistência sob supervisão, como administração de medicamentos, realização de curativos e cuidados básicos com o paciente.
- **Parteiros:** Prestam assistência ao parto normal, cuidam da gestante e do recém-nascido, observando as condições para garantir segurança no parto.

► Supervisão e Organização Hierárquica

O decreto estabelece que as atividades dos técnicos e auxiliares de enfermagem devem ser exercidas sob a supervisão direta de um enfermeiro. Isso garante uma cadeia hierárquica clara na organização das atividades de enfermagem, promovendo a segurança e eficiência nos cuidados de saúde.

► Prescrição e Cuidado Privativos do Enfermeiro

A prescrição da assistência de enfermagem e a realização de cuidados de maior complexidade técnica são funções privativas do enfermeiro, que também é responsável por atuar em situações de risco de vida e tomada de decisões imediatas. O enfermeiro também é o profissional autorizado a emitir pareceres e realizar auditorias no âmbito da enfermagem.

► Participação na Equipe de Saúde e Programas de Saúde Pública

O enfermeiro, como membro integrante da equipe de saúde, participa diretamente do planejamento, execução e avaliação de programas de saúde pública. Isso inclui:

- **Prevenção e controle de doenças transmissíveis.**
- Educação em saúde, promovendo medidas preventivas e de promoção da saúde.
- Implementação de medidas de segurança e controle de infecções hospitalares.
- Participação na prescrição de medicamentos em programas de saúde pública, conforme as rotinas institucionais.

► Registro e Responsabilidade Ética

O decreto exige que todos os profissionais de enfermagem sigam o Código de Deontologia da Enfermagem, que regula as normas de conduta ética. Além disso, é obrigatória a anotação em prontuário das atividades realizadas, para fins de controle e estatísticas.

► Educação Continuada e Desenvolvimento Profissional

Os profissionais de enfermagem devem participar de programas de educação continuada e treinamentos para aprimorar suas habilidades e se manterem atualizados nas práticas da profissão. O decreto também destaca a importância da participação em programas de treinamento de pessoal de saúde e em concursos para cargos na área.

Esses pilares garantem a organização e qualidade da enfermagem no Brasil, estabelecendo uma base sólida para a segurança dos pacientes e a eficiência dos serviços de saúde.

ESTRUTURA E RESPONSABILIDADES NO DECRETO Nº 94.406/87

O Decreto nº 94.406/87 define a estrutura hierárquica e as responsabilidades de cada profissional da equipe de enfermagem, dividindo-os em enfermeiros, técnicos de enfermagem,



AMOSTRA

auxiliares de enfermagem e parteiros. Cada categoria possui funções específicas e atua em níveis diferentes de complexidade, sempre respeitando o grau de habilitação e o nível de responsabilidade de cada um. Abaixo estão detalhadas as responsabilidades de cada categoria profissional, conforme o decreto:

► Enfermeiros

Os enfermeiros são profissionais com maior nível de responsabilidade dentro da equipe de enfermagem. Eles realizam atividades de maior complexidade técnica e têm a função de liderança e supervisão da equipe. Suas responsabilidades incluem:

Funções Privativas dos Enfermeiros:

- **Direção e chefia de enfermagem:** O enfermeiro tem a atribuição exclusiva de dirigir os órgãos de enfermagem em instituições de saúde, sejam elas públicas ou privadas. Também pode ser responsável pela chefia de serviços e unidades de enfermagem.
- **Planejamento e coordenação:** O enfermeiro é o responsável pelo planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de enfermagem, assegurando que os cuidados prestados estejam de acordo com os padrões de qualidade.
- **Consultoria e auditoria:** Realiza consultoria e auditoria sobre assuntos relacionados à enfermagem e pode emitir pareceres técnicos sobre a assistência prestada.
- **Prescrição de cuidados:** Pode prescrever a assistência de enfermagem e realizar consultas de enfermagem, decidindo as intervenções apropriadas para cada paciente.
- **Cuidados complexos:** Presta cuidados diretos a pacientes graves ou em risco de vida, sendo responsável por procedimentos de maior complexidade técnica, que exigem conhecimentos científicos aprofundados e a tomada de decisões imediatas.

Funções do Enfermeiro como Integrante da Equipe de Saúde:

- **Participação no planejamento de saúde:** O enfermeiro integra as equipes de planejamento das ações de saúde pública, colaborando na elaboração, execução e avaliação de programas e planos assistenciais.
- **Controle de infecções e doenças transmissíveis:** Participa ativamente na prevenção e controle de infecções hospitalares e doenças transmissíveis, sendo membro das comissões responsáveis por essas atividades.
- **Assistência à gestante e ao recém-nascido:** O enfermeiro também está envolvido na assistência integral à saúde da gestante, parturiente e recém-nascido, promovendo o cuidado durante o pré-natal e o parto.

► Técnicos de Enfermagem

Os técnicos de enfermagem são profissionais de nível técnico que atuam em atividades auxiliares sob a supervisão de um enfermeiro. Suas responsabilidades envolvem assistência direta ao enfermeiro e a execução de cuidados intermediários.

Responsabilidades dos Técnicos de Enfermagem:

- **Assistência ao enfermeiro:** Auxiliam o enfermeiro no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de enfermagem, além de prestar cuidados diretos a pacientes em estado grave.
- **Prevenção e controle:** Auxiliam na prevenção e controle de doenças transmissíveis em geral, em programas de vigilância epidemiológica e no controle sistemático de infecções hospitalares.
- **Execução de cuidados diretos:** Realizam atividades de assistência de enfermagem, exceto aquelas que são de competência exclusiva do enfermeiro, como a prescrição de cuidados complexos.
- **Atuação em equipe:** Participam da equipe de saúde, contribuindo para o cumprimento dos objetivos dos programas de saúde, como os voltados para educação sanitária e promoção de saúde.

► Auxiliares de Enfermagem

Os auxiliares de enfermagem são profissionais de nível médio, cuja atuação está focada na execução de atividades auxiliares da enfermagem, sempre sob a supervisão do enfermeiro. As suas funções são mais básicas em comparação às dos técnicos e enfermeiros.

Responsabilidades dos Auxiliares de Enfermagem:

- **Preparo de pacientes:** São responsáveis por preparar os pacientes para consultas, exames e tratamentos, além de auxiliar os profissionais de saúde em diversas atividades assistenciais.
- **Administração de medicamentos:** Podem administrar medicamentos por via oral e parenteral (exceto medicações mais complexas), sob prescrição e supervisão.
- **Cuidados gerais:** Prestam cuidados básicos, como realizar curativos, aplicar oxigenoterapia, nebulização e controle hídrico, além de realizar testes simples e coletar materiais para exames laboratoriais.
- **Assistência pré e pós-operatória:** Participam da assistência ao paciente no período pré e pós-operatório, auxiliando no preparo e acompanhamento do paciente.
- **Atividades rotineiras:** Cuidam da higiene e conforto dos pacientes, zelam pela segurança, e são responsáveis pela limpeza e organização dos materiais e equipamentos utilizados.

Atuação em Programas de Saúde:

- **Educação em saúde:** Participam de atividades educativas, orientando os pacientes após consultas e auxiliando na execução de programas de educação em saúde.
- **Vacinação e controle de doenças:** Executam tarefas ligadas à vacinação, ao controle de pacientes com doenças transmissíveis e aos cuidados de rotina no controle de doenças crônicas.

► Parteiras

Os parteiros são responsáveis por prestar assistência ao parto normal, tanto em instituições de saúde quanto em domicílios, sob supervisão de enfermeiros obstetras quando necessário.



LEGISLAÇÃO DO SUS

SAÚDE NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988: DIREITO À SAÚDE; COMPETÊNCIAS DA UNIÃO, DOS ESTADOS, DO DISTRITO FEDERAL E DOS MUNICÍPIOS; ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (ARTS. 196 A 200)

► Saúde

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

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

Diretrizes da Saúde:

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

I – descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II – atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III – participação da comunidade.

► A Saúde e a Iniciativa Privada

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

► Atribuições Constitucionais do SUS

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

SEÇÃO II DA SAÚDE

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: (Vide ADPF 672)

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

§1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. (Parágrafo único renumerado para §1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

§2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

I - no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento); (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 155 e 156 - A e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 132, de 2023)

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 156 e 156 - A e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, I, "b", e §3º. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 132, de 2023)

§3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000) Regulamento

I - os percentuais de que tratam os incisos II e III do §2º; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

II - os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

III - as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

IV - (revogado). (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)



AMOSTRA

§4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação.(Incluído pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

§5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 63, de 2010)Regulamento

§6º Além das hipóteses previstas no §1º do art. 41 e no §4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício.(Incluído pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

§7º O vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias fica sob responsabilidade da União, e cabe aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios estabelecer, além de outros consectários e vantagens, incentivos, auxílios, gratificações e indenizações, a fim de valorizar o trabalho desses profissionais.(Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§8º Os recursos destinados ao pagamento do vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias serão consignados no orçamento geral da União com dotação própria e exclusiva.(Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§9º O vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias não será inferior a 2 (dois) salários mínimos, repassados pela União aos Municípios, aos Estados e ao Distrito Federal.(Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§10. Os agentes comunitários de saúde e os agentes de combate às endemias terão também, em razão dos riscos inerentes às funções desempenhadas, aposentadoria especial e, somado aos seus vencimentos, adicional de insalubridade.(Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§11. Os recursos financeiros repassados pela União aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para pagamento do vencimento ou de qualquer outra vantagem dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias não serão objeto de inclusão no cálculo para fins do limite de despesa com pessoal.(Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§12. Lei federal instituirá pisos salariais profissionais nacionais para o enfermeiro, o técnico de enfermagem, o auxiliar de enfermagem e a parteira, a serem observados por pessoas jurídicas de direito público e de direito privado.(Incluído pela Emenda Constitucional nº 124, de 2022)

§13. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, até o final do exercício financeiro em que for publicada a lei de que trata o §12 deste artigo, adequarão a remuneração dos cargos ou dos respectivos planos de carreiras, quando houver, de modo a atender aos pisos estabelecidos para cada categoria profissional.(Incluído pela Emenda Constitucional nº 124, de 2022)

§14. Compete à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, bem como aos prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo sistema único de saúde, para o cumprimento dos pisos salariais de que trata o §12 deste artigo.(Incluído pela Emenda Constitucional nº 127, de 2022)

§15. Os recursos federais destinados aos pagamentos da assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, bem como aos prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo sistema único de saúde, para o cumprimento dos pisos salariais de que trata o §12 deste artigo serão consignados no orçamento geral da União com dotação própria e exclusiva.(Incluído pela Emenda Constitucional nº 127, de 2022)

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

§2º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

§3º - É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

§4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V - incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 85, de 2015)

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.



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!

