DE ACORDO COM O CONCURSO PÚBLICO MUNICIPAL Nº 001/2026

apostilas opção

LAGES-SC

PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGES - SANTA CATARINA

TÉCNICO DE ENFERMAGEM EM PROGRAMAS DA SAÚDE



- Língua Portuguesa
- Conhecimentos Gerais - Direito Constitucional e Administração Pública
- Conhecimentos Gerais - Saúde Pública e Legislação do SUS
- Conhecimentos Gerais - Raciocínio Lógico e Matemática
- Conhecimentos Específicos

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

Amostra grátis do material. Para adquirir a apostila com desconto, clique aqui.

LAGES - SC

PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGES - SANTA CATARINA

TÉCNICO DE ENFERMAGEM EM PROGRAMAS DA SAÚDE

EDITAL Nº 003/2026

CÓD: OP-128OT-26
7901204405277

Amostra grátis do material. Para adquirir a apostila com desconto, clique aqui.

Língua Portuguesa

1. Interpretação, compreensão e inferência de informações e sentidos construídos nos textos verbais e não verbais 7
2. Recursos linguísticos empregados e características do texto 12
3. Tipos e gêneros textuais 13
4. Sentido e emprego de palavras e expressões relacionadas ao contexto: Significação das palavras 14
5. Elementos de coesão e coerência 15
6. Identificação de ideias expressas no texto e do ponto de vista do autor 16
7. Funções da linguagem 16
8. Figuras de linguagem 20
9. Conhecimentos linguísticos de acordo com a gramática normativa da língua portuguesa: Reconhecimento, emprego e sentidos das classes gramaticais 21
10. Processos de formação de palavras: Sentidos atribuídos às palavras pelo acréscimo de prefixos e sufixos 27
11. Mecanismos de flexão dos nomes e verbos 28
12. Emprego e colocação dos pronomes átonos 31
13. Termos sintáticos da oração 32
14. Concordância nominal e verbal 37
15. Transitividade e regência dos nomes e verbos 39
16. Uso do acento grave (crase) 40
17. Emprego dos sinais de pontuação 40
18. Acentuação gráfica 41
19. Ortografia: Uso dos porquês 43

Conhecimentos Gerais - Direito Constitucional e Administração Pública

1. Tripartição de poderes na constituição brasileira: As três funções estatais; Poder Legislativo; Processo Legislativo; Fiscalização contábil, financeira e orçamentária; Comissões parlamentares de inquérito; Poder Executivo; Competências; Prefeito; Atribuições; Responsabilidade; Secretários Municipais 51
2. O servidor público e a constituição: Conduta Ética no exercício da função pública 79
3. Princípios da Administração Pública 82

Conhecimentos Gerais - Saúde Pública e Legislação do SUS

1. Saúde Pública: Organização dos serviços de saúde no BrasiL 91
2. Pacto pela Saúde 98
3. Política Nacional de Atenção Básica no SUS 101
4. Política Nacional de Humanização 129
5. Sistema Único de Saúde (Lei 8.080/1990, Lei 8.142/1990) 133

Amostra grátis do material. Para adquirir a apostila com desconto, clique aqui.

Conhecimentos Gerais - Raciocínio Lógico e Matemática

1. Raciocínio lógico: adição, subtração, multiplicação e divisão com números inteiros e racionais (na forma decimal e fracionária) 151
2. Porcentagem 156
3. Regra de três simples e composta; razão e proporção 158
4. Sistema métrico: medidas de tempo, massa, comprimento, superfície, volume e capacidade 160
5. Interpretação de gráficos e tabelas 163
6. Média aritmética simples 166
7. Operação e problemas envolvendo conjuntos 166
8. Resolução de situações-problema 169

Conhecimentos Específicos
Técnico de Enfermagem em Programas da Saúde

1. Estratégia de Saúde da Família - ESF: conceitos, legislações 175
2. Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF 176
3. Sistemas de informação em saúde 180
4. Atenção Básica à Saúde: Programa Nacional de Imunização (esquema básico e rede de frio) 183
5. Tuberculose 185
6. Influenza A (H1N1) 185
7. Sars-CoV-2 186
8. Hipertensão; Diabetes 187
9. Tabagismo 192
10. Obesidade 195
11. DST/AIDS 200
12. Atenção à Saúde da Mulher 204
13. Atenção à Saúde da Criança e do Recém-Nascido (RN); Atenção à Saúde do Adolescente, Adulto e Idoso 210
14. Humanização e Ética na atenção à Saúde 221
15. Saúde Mental 222
16. Educação Permanente como estratégia na reorganização dos Serviços de Saúde e Acolhimento 225
17. Atenção à saúde do trabalhador 229
18. Saúde da família 233
19. Saúde bucal 239
20. Urgência e emergência 245
21. Biossegurança: Normas de biossegurança; Métodos e procedimentos de esterilização e desinfecção 248
22. Serviço de Controle de Infecções Hospitalares (SCIH) 254
23. Procedimentos de enfermagem: Técnicas básicas de enfermagem: sinais vitais, medidas antropométricas 258
24. Preparo e administração de medicações 273
25. Tratamento de feridas e técnica de curativos 276
26. Código de Ética e Lei do Exercício Profissional: Legislação e Ética para o exercício do profissional de enfermagem 281

Amostra grátis do material. Para adquirir a apostila com desconto, clique aqui.

LÍNGUA PORTUGUESA

INTERPRETAÇÃO, COMPREENSÃO E INFERÊNCIA DE INFORMAÇÕES E SENTIDOS CONSTRUÍDOS NOS TEXTOS VERBAIS E NÃO VERBAIS

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

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

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

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

Conceito de Compreensão

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

▸ A Compreensão em Textos Verbais

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

- **Vocabulário :** O entendimento das palavras usadas no texto é fundamental. Palavras desconhecidas podem comprometer a compreensão, tornando necessário o uso de dicionários ou ferramentas de pesquisa para esclarecer o significado.
- **Sintaxe:** A maneira como as palavras estão organizadas em frases e parágrafos também influencia o processo de compreensão. Sentenças complexas, inversões sintáticas ou o uso de conectores como conjunções e preposições requerem atenção redobrada para garantir que o leitor compreenda as relações entre as ideias.
- **Coesão e coerência:** são dois pilares essenciais da compreensão. Um texto coeso é aquele cujas ideias estão bem conectadas, e a coerência se refere à lógica interna do texto, onde as ideias se articulam de maneira fluida e compreensível.

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

▸ A Compreensão em Textos Não-Verbais

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

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

- **Cores:** As cores desempenham um papel comunicativo importante em muitos contextos, evocando emoções ou sugerindo informações adicionais. Por exemplo, em um gráfico, cores diferentes podem representar categorias distintas de dados.
- **Formas e símbolos:** Cada forma ou símbolo em um texto visual pode carregar um significado próprio, como sinais de trânsito ou logotipos de marcas. A correta interpretação desses elementos depende do conhecimento prévio do leitor sobre seu uso.
- **Gestos e expressões:** Em um contexto de comunicação corporal, como na linguagem de sinais ou em uma apresentação oral acompanhada de gestos, a compreensão se dá ao identificar e entender as nuances de cada movimento.

▸ Fatores que Influenciam a Compreensão

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

- **Conhecimento prévio:** Quanto mais familiarizado o leitor estiver com o tema abordado, maior será sua capacidade de compreender o texto. Por exemplo, um leitor que já conhece o contexto histórico de um fato poderá compreender melhor uma notícia sobre ele.
- **Contexto:** O ambiente ou a situação em que o texto é apresentado também influencia a compreensão. Um texto jornalístico, por exemplo, traz uma mensagem diferente dependendo de seu contexto histórico ou social.

Amostra grátis do material. Para adquirir a apostila com desconto, clique aqui.

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

▸ Compreensão como Base para a Interpretação

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

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

Textos Verbais e Não-Verbais

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

▸ Textos Verbais

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

Características dos Textos Verbais:

▪ **Estrutura Sintática:** As frases seguem uma ordem gramatical que facilita a decodificação da mensagem.

▪ **Uso de Palavras:** As palavras são escolhidas com base em seu significado e função dentro do texto, permitindo ao leitor captar as ideias expressas.

▪ **Coesão e Coerência:** A conexão entre frases, parágrafos e ideias deve ser clara, para que o leitor compreenda a linha de raciocínio do autor.

Exemplos de textos verbais incluem:

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

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

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

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

▸ Textos Não-Verbais

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

Características dos Textos Não-Verbais:

▪ **Imagens e símbolos:** Carregam significados culturais e contextuais que devem ser reconhecidos pelo observador.

▪ **Cores e formas:** Podem ser usadas para evocar emoções ou destacar informações específicas. Por exemplo, a cor vermelha em muitos contextos pode representar perigo ou atenção.

▪ **Gestos e expressões:** Na comunicação corporal, como na linguagem de sinais ou na expressão facial, o corpo desempenha o papel de transmitir a mensagem.

Exemplos de textos não-verbais incluem:

▪ **Obras de arte:** Como pinturas ou esculturas, que comunicam ideias, emoções ou narrativas através de elementos visuais.

▪ **Sinais de trânsito:** Que utilizam formas e cores para orientar os motoristas, dispensando a necessidade de palavras.

▪ **Infográficos:** Combinações de gráficos e imagens que transmitem informações complexas de forma visualmente acessível.

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

▸ Relação entre Textos Verbais e Não-Verbais

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

Essa integração de elementos verbais e não-verbais é amplamente utilizada para aumentar a eficácia da comunicação , tornando a mensagem mais atraente e de fácil entendimento. Nos textos multimodais , como nos sites e nas redes sociais, essa combinação é ainda mais evidente, visto que o público interage simultaneamente com palavras, imagens e vídeos, criando uma experiência comunicativa rica e diversificada.

Amostra grátis do material. Para adquirir a apostila com desconto, clique aqui.

CONHECIMENTOS GERAIS - DIREITO CONSTITUCIONAL E ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

TRIPARTIÇÃO DE PODERES NA CONSTITUIÇÃO BRASILEIRA: AS TRÊS FUNÇÕES ESTATAIS; PODER LEGISLATIVO; PROCESSO LEGISLATIVO; FISCALIZAÇÃO CONTÁBIL, FINANCEIRA E ORÇAMENTÁRIA; COMISSÕES PARLAMENTARES DE INQUÉRITO; PODER EXECUTIVO; COMPETÊNCIAS; PREFEITO; ATRIBUIÇÕES; RESPONSABILIDADE; SECRETÁRIOS MUNICIPAIS

Da organização dos poderes

- **Funções Típicas e Atípicas**

O Poder Legislativo possui as **funções típicas** de elaborar normas gerais e abstratas (leis) e exercer a atividade fiscalizatória. Esta fiscalização engloba tanto a econômico-financeira (Artigos 70 a 75 da CF), bem como a político-administrativa, por intermédio de suas Comissões, em especial, a Comissão Parlamentar de Inquérito (Artigo 58, §3º, da CF).

Como **funções atípicas** o Poder Legislativo administra e julga. Administra quando, por exemplo, nomeia, exonera, ou promove os seus servidores. Julga quando o Senado Federal decide acerca da ocorrência ou não de crime de responsabilidade cometido por certas autoridades previstas na Constituição (Artigo 52, I, II e parágrafo único).

O Poder Legislativo no âmbito da Federação está assim configurado:

Poder Legislativo	
União	Congresso Nacional (Artigo 44 e seguintes da CF)
Estados-Membros	Assembleias Legislativas (Artigo 27 da CF)
Distrito Federal	Câmara Legislativa (Artigo 32, §3º, da CF)
Municípios	Câmaras Municipais (Artigo 29 da CF)

- **Congresso Nacional**

O Congresso Nacional é formado pela Câmara dos Deputados e pelo Senado Federal, ou seja, sistema bicameral (Artigo 44, caput, da CF).

- **Câmara dos Deputados**

É composta por representantes do povo, eleitos pelo sistema proporcional em cada estado, em cada território e no Distrito Federal, para um mandato de 4 anos, permitidas sucessivas reeleições (Artigo 45, caput, da CF).

À luz do §1º do Artigo 45, da CF, nenhum Estado e o Distrito Federal terá menos do que 8 nem mais do que 70 deputados federais, levando-se em conta a população de cada ente federativo.

Já os territórios federais, caso existentes, terão 4 deputados federais (Artigo 45, §2º, da CF).

Conforme dispõe a Lei Complementar nº 78, de 30/12/93, que disciplina a fixação do número de deputados, nos termos do Artigo 45, §1º, da CF, uma vez estabelecido o número de deputados federais, será definido o número de deputados estaduais, conforme preceitua o Artigo 27 da CF.

- **Senado Federal**

Compõe-se de representantes dos estados e do Distrito Federal, de forma paritária, eleitos segundo o princípio majoritário, para um mandato de 8 anos, sendo que em cada eleição, que ocorre a cada 4 anos, serão eleitos, alternadamente, um terço e dois terços dos membros dessa Casa Legislativa (Artigo 46, caput e seu §2º).

Cada estado e o Distrito Federal possuem 3 senadores, eleitos, cada qual, com dois suplentes, totalizando 81 (Artigo 46, §§1º e 3º da CF).

Amostra grátis do material. Para adquirir a apostila com desconto, clique aqui.

Vejamos nosso quadro sinótico:

Congresso Nacional	
Câmara dos Deputados (Artigo 45 da CF)	**Senado Federal (Artigo 46 da CF)**
513 membros	81 membros
Representantes do povo	Representantes dos estados/DF
Caracteriza o princípio republicano	Caracteriza o princípio federativo
Eleição pelo sistema proporcional	Eleição pelo sistema majoritário
Mandato de 4 anos	Mandato de 8 anos (Artigo 46, §1º, da CF)
Sucessivas reeleições	Sucessivas reeleições
Mínimo de 8 e máximo de 70 por estado/DF (Artigo 45, §1º da CF)	3 senadores por estado/DF (Artigo 46, §1º, da CF). Cada senador será eleito com 2 suplentes (Artigo 46, §3º, da CF)
Idade mínima: 21 anos (Artigo 14, §3º, VI, c, da CF)	Idade mínima: 35 anos (Artigo 14, §3º, VI, a, da CF)
Territórios se houver elegem 4 deputados (Artigo 45, §2º, da CF)	Recomposição alternada de 1/3 e 2/3 dos Senadores a cada 4 anos (Artigo 46, §2º, da CF)

Seguem abaixo os dispositivos constitucionais correspondentes:

TÍTULO IV
DA ORGANIZAÇÃO DOS PODERES
(Redação dada pela Emenda Constitucional nº 80, de 2014)

CAPÍTULO I
DO PODER LEGISLATIVO

SEÇÃO I
DO CONGRESSO NACIONAL

Art. 44. O Poder Legislativo é exercido pelo Congresso Nacional, que se compõe da Câmara dos Deputados e do Senado Federal.

Parágrafo único. Cada legislatura terá a duração de quatro anos.

Art. 45. A Câmara dos Deputados compõe - se de representantes do povo, eleitos, pelo sistema proporcional, em cada Estado, em cada Território e no Distrito Federal.

§1º O número total de Deputados, bem como a representação por Estado e pelo Distrito Federal, será estabelecido por lei complementar, proporcionalmente à população, procedendo - se aos ajustes necessários, no ano anterior às eleições, para que nenhuma daquelas unidades da Federação tenha menos de oito ou mais de setenta Deputados.(Vide Lei Complementar nº 78, de 1993)

§2º Cada Território elegerá quatro Deputados.

Art. 46. O Senado Federal compõe - se de representantes dos Estados e do Distrito Federal, eleitos segundo o princípio majoritário.

§1º Cada Estado e o Distrito Federal elegerão três Senadores, com mandato de oito anos.

§2º A representação de cada Estado e do Distrito Federal será renovada de quatro em quatro anos, alternadamente, por um e dois terços.

§3º Cada Senador será eleito com dois suplentes.

Art. 47. Salvo disposição constitucional em contrário, as deliberações de cada Casa e de suas Comissões serão tomadas por maioria dos votos, presente a maioria absoluta de seus membros.

SEÇÃO II
DAS ATRIBUIÇÕES DO CONGRESSO NACIONAL

Art. 48. Cabe ao Congresso Nacional, com a sanção do Presidente da República, não exigida esta para o especificado nos arts. 49, 51 e 52, dispor sobre todas as matérias de competência da União, especialmente sobre:

I - sistema tributário, arrecadação e distribuição de rendas;

II - plano plurianual, diretrizes orçamentárias, orçamento anual, operações de crédito, dívida pública e emissões de curso forçado;

III - fixação e modificação do efetivo das Forças Armadas;

IV - planos e programas nacionais, regionais e setoriais de desenvolvimento;

V - limites do território nacional, espaço aéreo e marítimo e bens do domínio da União;

VI - incorporação, subdivisão ou desmembramento de áreas de Territórios ou Estados, ouvidas as respectivas Assembleias Legislativas;

VII - transferência temporária da sede do Governo Federal;

VIII - concessão de anistia;

IX - organização administrativa, judiciária, do Ministério Público e da Defensoria Pública da União e dos Territórios e organização judiciária e do Ministério Público do Distrito Federal;(Redação dada pela Emenda Constitucional nº 69, de 2012)(Produção de efeito)

X – criação, transformação e extinção de cargos, empregos e funções públicas, observado o que estabelece o art. 84, VI,b;(Redação dada pela Emenda Constitucional nº 32, de 2001)

XI – criação e extinção de Ministérios e órgãos da administração pública;(Redação dada pela Emenda Constitucional nº 32, de 2001)

XII - telecomunicações e radiodifusão;

XIII - matéria financeira, cambial e monetária, instituições financeiras e suas operações;

XIV - moeda, seus limites de emissão, e montante da dívida mobiliária federal.

XV - fixação do subsídio dos Ministros do Supremo Tribunal Federal, observado o que dispõem os arts. 39, §4º; 150, II; 153, III; e 153, §2º, I.(Redação dada pela Emenda Constitucional nº 41, 19.12.2003)

Art. 49. É da competência exclusiva do Congresso Nacional:

I - resolver definitivamente sobre tratados, acordos ou atos internacionais que acarretem encargos ou compromissos gravosos ao patrimônio nacional;

Amostra grátis do material. Para adquirir a apostila com desconto, clique aqui.

CONHECIMENTOS GERAIS - SAÚDE PÚBLICA E LEGISLAÇÃO DO SUS

SAÚDE PÚBLICA: ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO BRASIL

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

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

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

Princípios e Diretrizes do SUS

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

- **Princípios Doutrinários**

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

Universalidade:

Esse princípio determina que todos os cidadãos têm direito ao acesso aos serviços de saúde, independentemente de sua condição socioeconômica, idade ou localização geográfica. A universalidade implica que o SUS deve estar disponível para todos, sem discriminação, garantindo a saúde como um direito humano básico.

Integralidade:

A integralidade refere-se à oferta de cuidados de saúde de forma completa, ou seja, levando em conta todos os aspectos das necessidades de saúde dos indivíduos. Esse princípio visa garantir que os serviços prestados não sejam fragmentados, mas abordem as diversas dimensões da saúde, desde a prevenção até a reabilitação, considerando o indivíduo como um todo.

Equidade:

Diferente de igualdade, a equidade implica que os recursos e serviços de saúde devem ser distribuídos de acordo com as necessidades específicas de cada indivíduo ou grupo. A ideia é que aqueles que mais necessitam de cuidados, como populações vulneráveis, tenham prioridade no acesso aos serviços. Isso busca corrigir as desigualdades sociais e regionais no acesso à saúde.

- **Diretrizes Organizativas**

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

Descentralização:

A descentralização tem como objetivo distribuir as responsabilidades pela gestão do SUS entre as três esferas de governo: federal, estadual e municipal. Isso permite que as decisões sejam tomadas mais próximas da população, levando em conta as necessidades locais. A descentralização fortalece a autonomia dos estados e municípios na organização dos serviços de saúde.

Regionalização:

O princípio da regionalização implica que os serviços de saúde devem ser organizados de maneira a garantir a articulação entre os diferentes níveis de complexidade, desde a atenção básica até os serviços de alta complexidade. A regionalização permite que as redes de atenção à saúde sejam organizadas por regiões, de forma a otimizar os recursos e evitar a duplicação de serviços, garantindo acesso eficiente e contínuo.

Amostra grátis do material. Para adquirir a apostila com desconto, clique aqui.

Hierarquização:

A hierarquização complementa a regionalização, definindo que os serviços de saúde devem estar organizados em níveis de complexidade, desde a atenção primária até os cuidados especializados. A ideia é que o paciente seja inicialmente atendido na atenção básica, que funciona como porta de entrada, e seja encaminhado, conforme a necessidade, para outros níveis de atendimento.

Participação Social:

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

- **A Importância dos Princípios e Diretrizes para a Gestão do SUS**

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

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

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

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

Estrutura Organizacional do SUS

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

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

- **Níveis de Gestão: Federal, Estadual e Municipal**

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

Nível Federal:

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

Nível Estadual:

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

Nível Municipal:

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

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

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

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

Amostra grátis do material. Para adquirir a apostila com desconto, clique aqui.

CONHECIMENTOS GERAIS - RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICA

RACIOCÍNIO LÓGICO: ADIÇÃO, SUBTRAÇÃO, MULTIPLICAÇÃO E DIVISÃO COM NÚMEROS INTEIROS E RACIONAIS (NA FORMA DECIMAL E FRACIONÁRIA)

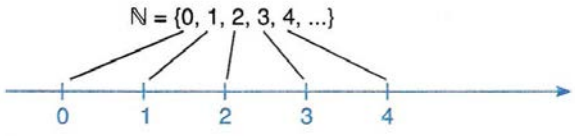
▸ Conjunto dos Números Naturais - N[1]

O conjunto dos números naturais, representado por N, é formado pelos algarismos 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, também conhecidos como algarismos indo-arábicos. Embora o zero não seja considerado um número natural no sentido de representar objetos contáveis da natureza, ele é incluído neste conjunto devido às suas propriedades algébricas semelhantes às dos números naturais.

Portanto, consideraremos que a sequência de números naturais começa com o zero, e podemos representar este conjunto da seguinte forma: N = {0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, ...}



As reticências (três pontos) sinalizam que este conjunto é infinito, ou seja, não possui um fim. O conjunto N é composto por uma infinidade de números.



Excluindo o zero do conjunto dos números naturais, o conjunto será representado por:

ℕ* = {1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, ...}

Subconjuntos notáveis em ℕ:

1 – Números Naturais não nulos

ℕ* = {1, 2, 3, 4, ..., n, ...}; ℕ* = ℕ – {0}

2 – Números Naturais pares

$\mathbb{N}_p$ = {0, 2, 4, 6, ..., 2n, ...}, com n ∈ ℕ

3 – Números Naturais ímpares

$\mathbb{N}_i$ = {1, 3, 5, 7, ..., 2n + 1, ...}, com n ∈ ℕ

4 – Números primos

P = {2, 3, 5, 7, 11, 13, ...}

A construção dos Números Naturais

Cada número natural, incluindo o zero, possui um sucessor, que é o número seguinte na sequência dos números naturais. Exemplos: Seja m um número natural.

a) O sucessor de m é m+1.

b) O sucessor de 1 é 2.

c) O sucessor de 4 é 5.

▪ Quando um número natural é o sucessor do outro, esses dois números são chamados de números consecutivos.

Exemplos:

a) 5 e 6 são números consecutivos.

b) 9 e 10 são números consecutivos.

c) 90 e 91 são números consecutivos.

▪ Vários números formam uma coleção de números naturais consecutivos se o segundo é sucessor do primeiro, o terceiro é sucessor do segundo, o quarto é sucessor do terceiro e assim sucessivamente.

▪ Todo número natural dado N, exceto o zero, tem um antecessor (número que vem antes do número dado).

O conjunto é denominado conjunto dos números naturais pares. Embora, em algumas situações, também possamos utilizar a expressão "sequência dos números naturais pares" para representá-lo: P = {0, 2, 4, 6, 8, 10, 12, ...}.

O conjunto a seguir é chamado de conjunto dos números naturais ímpares, também conhecido como a sequência dos números ímpares: I = {1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, ...}.

Operações com Números Naturais

▪ **Adição de Números Naturais:** a primeira operação fundamental da Aritmética tem por finalidade reunir em um só número, todas as unidades de dois ou mais números.

Exemplo: *6 + 4 = 10, onde 6 e 4 são as parcelas e 10 soma ou total*

▪ **Subtração de Números Naturais:** é usada quando precisamos tirar uma quantia de outra, é a operação inversa da adição. A operação de subtração só é válida nos naturais quando subtraímos o menor número do maior, ou seja quando a-b tal que a ≥ b.

Exemplo: *200 – 193 = 7, onde 200 é o Minuendo, o 193 Subtraendo e 07 a diferença.*

▫ **Obs.:** o minuendo também é conhecido como aditivo e o subtraendo como subtrativo.

1 Referências Bibliográficas:
CABRAL, Luiz Claudio; NUNES, Mauro César – Matemática básica explicada passo a passo – Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

Amostra grátis do material. Para adquirir a apostila com desconto, clique aqui.

▪ **Multiplicação de Números Naturais:** é a operação que tem por finalidade adicionar o primeiro número denominado multiplicando ou parcela, tantas vezes quantas são as unidades do segundo número denominadas multiplicador.

Exemplo: *3 x 5 = 15, onde 3 e 5 são os fatores e 15 é o produto.*

- 2 vezes 5 é somar o número 2 cinco vezes: 2 x 5 = 2 + 2 + 2 + 2 + 2 = 10. Podemos no lugar do "x" (vezes) utilizar o ponto ". ", para indicar a multiplicação).

Divisão de Números Naturais

Dados dois números naturais, às vezes necessitamos saber quantas vezes o segundo está contido no primeiro. O primeiro número que é o maior é denominado dividendo e o outro número que é menor é o divisor. O resultado da divisão é chamado quociente. Se multiplicarmos o divisor pelo quociente obteremos o dividendo.

No conjunto dos números naturais, a divisão não é fechada, pois nem sempre é possível dividir um número natural por outro número natural e na ocorrência disto a divisão não é exata.

$$\begin{array}{c|c} a & b \\ \hline r & q \end{array} \Leftrightarrow \begin{cases} a = b \cdot q + r \\ r < b \end{cases}$$

Relações essenciais numa divisão de números naturais:

▪ Em uma divisão exata de números naturais, o divisor deve ser menor do que o dividendo.

45 : 9 = 5

▪ Em uma divisão exata de números naturais, o dividendo é o produto do divisor pelo quociente.

45 = 5 x 9

Atenção: a divisão de um número natural n por zero não é viável, pois, se considerássemos que o quociente fosse q, teríamos a seguinte igualdade: n ÷ 0 = q, o que implicaria em n = 0 x q = 0, o que não é válido. Portanto, a divisão de n por 0 é considerada inviável ou impossível.

Propriedades das operações matemáticas em números naturais: para quaisquer números naturais a, b e c:

▪ **Associatividade da adição:** (a + b) + c = a + (b + c)
▪ **Comutatividade da adição:** a + b = b + a
▪ **Elemento neutro da adição:** a + 0 = a
▪ **Associatividade da multiplicação:** (a * b) * c = a * (b * c)
▪ **Comutatividade da multiplicação:** a * b = b * a
▪ **Elemento neutro da multiplicação:** a * 1 = a
▪ **Distributividade da multiplicação em relação à adição:** a * (b + c) = a * b + a * c
▪ **Distributividade da multiplicação em relação à subtração:** a * (b - c) = a * b - a * c
▪ **Fechamento:** Tanto a adição como a multiplicação de números naturais resultam em números naturais.

▸ **Frações e Operações com Frações**

Uma fração é um número que pode ser representado na forma a/b, onde "a" é o numerador e "b" é o denominador, com a condição de que "b" seja diferente de zero. Ela representa uma divisão em partes iguais. Veja a figura:



$\frac{1}{4}$

O numerador representa a quantidade de partes que foram tomadas do total da unidade dividida.

O denominador representa a quantidade de partes iguais em que a unidade foi dividida. Lê-se: um quarto.

Fique Ligado:

▪ **Frações com denominadores de 1 a 10:** meias, terças, quartas, quintas, sextas, sétimas, oitavas, nonas e décimas.
▪ **Frações com denominadores potências de 10:** décimas, centésimas, milésimas, décimas de milésimas, centésimas de milésimas, etc.
▪ **Denominadores diferentes dos mencionados anteriormente:** indica-se o numerador e, em seguida, o denominador seguido da palavra "avos".

Tipos de frações

▪ **Frações Próprias:** numerador é menor que o denominador. Ex.: 7/15
▪ **Frações Impróprias:** numerador é maior ou igual ao denominador. Ex.: 9/7
▪ **Frações aparentes:** numerador é múltiplo do denominador. Elas pertencem também ao grupo das frações impróprias. Ex.: 6/3
▪ **Frações mistas:** números compostos de uma parte inteira e outra fracionária. Podemos transformar uma fração imprópria na forma mista e vice-versa. Ex.: 1 1/12 (um inteiro e um doze avos)
▪ **Frações equivalentes:** duas ou mais frações que apresentam a mesma parte da unidade. Ex.: 4/8 = 1/2
▪ **Frações irredutíveis:** frações onde o numerador e o denominador são primos entre si. Ex.: 7/13;

Operações com frações

Adição e Subtração

▪ **Com mesmo denominador:** conserva-se o denominador e soma-se ou subtrai-se os numeradores.

$$\frac{2}{3} + \frac{4}{3} = \frac{2+4}{3} = \frac{6}{3} = -2$$

▪ **Com denominadores diferentes:** é necessário reduzir ao mesmo denominador através do mmc entre os denominadores. Usamos tanto na adição quanto na subtração.

Amostra grátis do material. Para adquirir a apostila com desconto, clique aqui.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA - ESF: CONCEITOS, LEGISLAÇÕES

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é uma estratégia criada pelo Ministério da Saúde do Brasil em 1994, que busca reorganizar o modelo de atenção à saúde no país, com o objetivo de garantir uma assistência integral, humanizada e de qualidade aos cidadãos. Neste texto, abordaremos os principais aspectos da Estratégia de Saúde da Família, desde sua definição até sua importância para a saúde da população.

- **Definição e objetivo da Estratégia de Saúde da Família**

A Estratégia de Saúde da Família tem como objetivo principal promover saúde e prevenir doenças na comunidade, por meio da criação de vínculos entre profissionais de saúde e a população, por meio de ações de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde. A ESF é uma estratégia que está presente em todo o território nacional, levando atendimento médico e odontológico, além de outras ações de promoção da saúde, para as áreas mais remotas e vulneráveis do país.

- **Equipe da Estratégia de Saúde da Família**

A equipe da Estratégia de Saúde da Família é formada por profissionais de diferentes áreas, como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentistas, auxiliares de saúde bucal, entre outros. Essa equipe é responsável por atender as demandas da população, prestando assistência integral à saúde, desde a prevenção até a recuperação de doenças.

- **Atribuições da equipe da Estratégia de Saúde da Família**

As atribuições da equipe da Estratégia de Saúde da Família são diversas e incluem desde a realização de consultas médicas e odontológicas até ações de prevenção de doenças, promoção da saúde e acompanhamento de gestantes e crianças. Além disso, a equipe também realiza visitas domiciliares, orienta a população sobre a importância dos cuidados com a saúde e encaminha pacientes para outros serviços de saúde, quando necessário.

- **Importância da Estratégia de Saúde da Família**

A Estratégia de Saúde da Família é fundamental para garantir o acesso da população aos serviços de saúde, principalmente nas regiões mais distantes e vulneráveis do país. Além disso, essa estratégia é responsável por promover a saúde, prevenir doenças e garantir um atendimento integral e humanizado aos pacientes, o que contribui para a melhoria da qualidade de vida da população.

- **Principais desafios da Estratégia de Saúde da Família**

Apesar dos avanços da Estratégia de Saúde da Família, ainda existem desafios a serem enfrentados para que essa estratégia possa cumprir plenamente o seu papel na promoção da saúde da população. Um dos principais desafios é a falta de profissionais capacitados para atuar na ESF, o que acaba sobrecarregando os que estão em atividade. Além disso, há a necessidade de melhorar a infraestrutura das unidades de saúde, oferecendo condições adequadas de trabalho para os profissionais e um ambiente acolhedor para a população.

- **Integração com a comunidade**

A ESF busca estabelecer uma relação de proximidade com a comunidade, compreendendo suas necessidades, dificuldades e demandas, de modo a construir um trabalho conjunto para a promoção da saúde e prevenção de doenças. Nesse sentido, é importante que a equipe esteja sempre presente em eventos comunitários, como reuniões de bairro e eventos locais, para estreitar o diálogo com a população.

Além disso, a ESF deve trabalhar em parceria com outros serviços e equipamentos de saúde, como hospitais, unidades de pronto atendimento e laboratórios, para garantir a continuidade e a qualidade do atendimento em saúde. Essa integração possibilita a oferta de serviços mais completos e a realização de encaminhamentos adequados, quando necessário.

- **Avaliação e monitoramento**

A avaliação e o monitoramento das atividades da ESF são fundamentais para garantir a qualidade do trabalho realizado pela equipe. Essas atividades incluem a coleta e análise de dados sobre a saúde da população atendida, a identificação de problemas e a elaboração de planos de ação para solucioná-los.

A avaliação e o monitoramento também envolvem a análise dos indicadores de saúde, que permitem avaliar o desempenho da ESF e verificar se as ações realizadas estão produzindo os resultados esperados. Esses indicadores incluem, por exemplo, a taxa de mortalidade infantil, a cobertura vacinal, o número de consultas realizadas e o número de encaminhamentos para serviços especializados.

- **Considerações finais**

A Estratégia de Saúde da Família é uma importante política de atenção à saúde que busca promover a saúde da população de forma integral e humanizada, considerando suas necessidades e demandas. Por meio da ESF, é possível oferecer um atendimento mais próximo e qualificado, com foco na prevenção de doenças e na promoção da qualidade de vida.

Amostra grátis do material. Para adquirir a apostila com desconto, clique aqui.

Para garantir o sucesso da ESF, é fundamental que a equipe seja bem qualificada e atue de forma integrada, com a participação ativa da comunidade. A avaliação e o monitoramento constante das atividades também são essenciais para garantir a qualidade do trabalho realizado e a continuidade dos serviços prestados.

Assim, a Estratégia de Saúde da Família representa uma importante ferramenta de promoção da saúde e prevenção de doenças, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população brasileira.

NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA – NASF

Trajetória do apoio multiprofissional na atenção primária brasileira

- **Fundamentos da proposta e mudanças institucionais**

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família surgiu no Brasil em 2008 como arranjo voltado a ampliar a capacidade de resposta da Estratégia Saúde da Família. Sua concepção valorizou a atuação articulada de profissionais com formações diversas, não como um ambulatório paralelo de especialidades, mas como apoio ao cuidado produzido pelas equipes responsáveis por uma população. A criação do NASF respondeu à necessidade de enfrentar problemas de saúde que exigem diferentes conhecimentos, tais como limitações funcionais, sofrimento psíquico, dificuldades alimentares e condições sociais que interferem no tratamento. O elemento decisivo era trabalhar com a equipe de referência, compartilhando decisões e desenvolvendo intervenções vinculadas à realidade do território.

Constituição histórica e ampliação do escopo

A proposta foi incorporada à organização da atenção básica em diferentes configurações e passou a ser identificada também como Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica, ou NASF-AB. Essa denominação explicitou a interlocução com outras equipes da atenção básica, além das equipes de Saúde da Família, conforme o marco organizativo da época. A trajetória expressa a busca de maior integralidade: uma pessoa que apresenta limitações após um acidente vascular cerebral pode necessitar de avaliação clínica, orientação sobre mobilidade, adaptação de atividades cotidianas e apoio à família. Fragmentar cada necessidade em encaminhamentos independentes costuma dificultar o cuidado, sobretudo quando há barreiras de deslocamento e acesso.

Das experiências do NASF às equipes multiprofissionais atuais

Em 2023, o Ministério da Saúde instituiu as equipes multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde, denominadas eMulti, retomando e reformulando a organização federal do apoio multiprofissional. As eMulti não devem ser descritas simplesmente como um NASF com outro nome: possuem regras próprias de composição, vinculação, financiamento e modalidades de organização. Entre as modalidades atuais estão eMulti Ampliada, Complementar e Estratégica, estabelecidas conforme critérios normativos. A nomenclatura histórica NASF permanece relevante para compreender métodos de trabalho que contribuíram para esse desenvolvimento, mas a análise de uma equipe em funcionamento exige identificar o arranjo vigente no município e as regras aplicáveis.

A trajetória institucional ajuda a separar a proposta original de suas formas de organização posteriores.

Arranjo	Característica predominante	Cuidado necessário na interpretação
NASF	Apoio de diferentes profissões às equipes de Saúde da Família	Não funcionava como porta de entrada autônoma de especialidades
NASF-AB	Ampliação e explicitação do apoio à atenção básica	A forma de organização dependia da política do período
eMulti	Equipes multiprofissionais integradas às equipes da APS	Exige observar normas e modalidades próprias do modelo atual

O quadro indica continuidade no propósito de ampliar a atenção, mas não identidade absoluta entre estruturas. A comparação histórica evita que se atribuam automaticamente ao NASF original regras administrativas introduzidas depois, ou que se interpretem as eMulti apenas com base em instrumentos antigos. Em todos esses arranjos, o valor do apoio depende de produzir respostas conjuntamente, com comunicação efetiva e responsabilidade claramente distribuída.

- **Vínculo com as equipes de referência e com o território**

Na Estratégia Saúde da Família, a equipe de referência acompanha pessoas e famílias de uma área definida, conhece trajetórias de cuidado e coordena contatos com outros pontos da rede. O apoio multiprofissional amplia o repertório dessa equipe sem retirar sua responsabilidade longitudinal. Um fisioterapeuta, nutricionista, psicólogo, assistente social ou outro profissional pode contribuir conforme a composição existente, mas não transforma automaticamente todos os casos em atendimentos isolados de sua categoria. A escolha das intervenções deve partir das necessidades identificadas e da possibilidade de construir planos compatíveis com os recursos locais.

Complementaridade e responsabilidade pelo acompanhamento

A diferença entre apoiar e substituir aparece quando uma equipe acompanha pessoa com sequelas neurológicas e solicita participação de profissional de reabilitação. O profissional apoiador pode discutir funcionalidade, participar de visita domiciliar e orientar intervenções pertinentes. Entretanto, questões clínicas gerais, acompanhamento regular e articulação com a família continuam inseridos no trabalho da equipe de referência. Quando há necessidade de serviço especializado, o encaminhamento deve ocorrer com informações consistentes e previsão de acompanhamento no território. A corresponsabilidade evita tanto a concentração excessiva de casos em um único profissional quanto a perda de vínculo após uma consulta compartilhada.

apostilas opção

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!

