

HEMOMINAS

FUNDAÇÃO CENTRO DE HEMATOLOGIA
E HEMOTERAPIA DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Assistente Técnico de
Hematologia e Hemoterapia
-Técnico de Enfermagem

EDITAL Nº 01/2024

CÓD: SL-044DZ-24
7908433266891

Língua Portuguesa

1. Leitura e compreensão de textos: assunto e estruturação Ideias principais e secundárias Relação entre ideias Ideia central e intenção comunicativa	9
2. Modos de organização do discurso: descritivo, narrativo, argumentativo, injuntivo, expositivo e dissertativo. Gênero do texto (literário e não literário, narrativo, descritivo e argumentativo).....	10
3. Gêneros do discurso: definição, reconhecimento dos elementos básicos Efeitos de sentido	18
4. Figuras de linguagem	19
5. Recursos de argumentação.....	21
6. Coesão e coerência textuais	22
7. Interpretação e organização interna.....	23
8. Semântica: sentido e emprego dos vocábulos; campos semânticos	24
9. Emprego de tempos e modos dos verbos em português. mecanismos de flexão dos nomes e verbos.....	24
10. Morfologia: reconhecimento, emprego e sentido das classes gramaticais	27
11. Processos de formação de palavras	35
12. Fonética e Fonologia	37
13. Sintaxe: frase, oração e período; termos da oração; processos de coordenação e subordinação	38
14. Concordância nominal e verbal	41
15. Transitividade e regência de nomes e verbos.....	42
16. Padrões gerais de colocação pronominal no português	45
17. Mecanismos de coesão textual.....	46
18. Ortografia.....	46
19. Acentuação gráfica.....	47
20. Pontuação: regras e efeitos de sentido.....	48
21. Emprego da Crase	50
22. Reescrita de frases: substituição, deslocamento, paralelismo.....	51
23. Variação linguística: norma culta	55

Raciocínio Lógico E Matemático

1. Proposições, conectivos, equivalências lógicas, quantificadores e predicados	69
2. Conjuntos e suas operações, diagramas	75
3. Números inteiros, racionais e reais e suas operações	78
4. Proporcionalidade direta e inversa	87
5. Porcentagem.....	89
6. Medidas de comprimento, área, volume, massa e tempo	91
7. Estrutura lógica de relações arbitrárias entre pessoas, lugares, objetos ou eventos fictícios; dedução de novas informações das relações fornecidas e avaliação das condições usadas para estabelecer a estrutura daquelas relações. formação de conceitos, discriminação de elementos.....	95
8. Compreensão e análise da lógica de uma situação, utilizando as funções intelectuais: raciocínio verbal	101
9. Raciocínio matemático.....	105
10. Raciocínio sequencial, reconhecimento de padrões, orientação espacial e temporal	117
11. Compreensão de dados apresentados em gráficos e tabelas.....	121

12. Problemas de contagem e noções de probabilidade.....	125
13. Geometria básica: ângulos, triângulos, polígonos, distâncias, proporcionalidade, perímetro e área.....	130
14. Noções de estatística: média, moda, mediana e desvio padrão.....	136
15. Problemas de lógica e raciocínio.....	139

Saúde Pública

1. A história da Saúde Pública no Brasil.....	147
2. Sistema Único de Saúde (SUS): princípios, diretrizes, estrutura e organização; políticas de saúde. Legislação básica do SUS. Constituição Federal de 1988 - Título VIII - artigo 194 a 200. 12. Lei nº 8.142/90 (dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências). Lei nº 8.080/90 (dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências).....	150
3. Estrutura e funcionamento das instituições e suas relações com os serviços de saúde.....	164
4. Níveis progressivos de assistência à saúde.....	166
5. Políticas públicas do SUS para gestão de recursos físicos, financeiros, materiais e humanos.....	167
6. Sistema de planejamento do SUS: estratégico e normativo.....	173
7. Direitos dos usuários do SUS: participação e controle social.....	174
8. Ações e programas do SUS.....	176
9. Política Nacional de Humanização.....	179
10. Resolução CNS nº 553/2017 (dispõe sobre a carta dos direitos e deveres da pessoa usuária da saúde).....	182
11. Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 36, de 25 de julho de 2013 – Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências).....	186
12. Organização do Sistema de Saúde do Estado de Minas Gerais: metas, programas e ações em saúde.....	188

Legislação Básica

1. Lei nº 869, de 05 de julho de 1952 – Dispõe sobre o Estatuto dos Funcionários Públicos Civis do Estado de Minas Gerais	193
2. Lei nº 13.317, de 24 de setembro de 1999 e suas atualizações – Contém o Código de Saúde do Estado de Minas Gerais.....	217
3. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).....	239
4. Lei nº 10.205, de 21 de março de 2001 – Regulamenta o §4º do art 199 da Constituição Federal, relativo à coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue, seus componentes e derivados, estabelece o ordenamento institucional indispensável à execução adequada dessas atividades, e dá outras providências.....	253
5. Lei nº 14.722, de 14 de agosto de 2023 – Institui a Política Nacional de Conscientização e Incentivo à Doação e ao Transplante de Órgãos e Tecidos.....	256
6. Decreto nº 46.644, de 6 de novembro de 2014 – Dispõe sobre o Código de Conduta Ética do Agente Público e da Alta Administração Estadua.....	257
7. Decreto nº 47.148, de 27 de janeiro de 2017 – Dispõe sobre a adoção e utilização do nome social por parte de pessoas transexuais e transsexuais no âmbito da administração pública estadual.....	261
8. Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 63, de 25 de novembro de 2011 (dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os Serviços de Saúde).....	262

9. Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 151 de 21 de agosto de 2001 - Aprovar o Regulamento Técnico sobre Níveis de Complexidade dos Serviços de Hemoterapia, que consta como anexo	266
10. Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 222, de 28 de março de 2018 – Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências	270
11. Noções de Direitos Humanos: Sistema Global de Proteção dos Direitos Humanos – Instrumentos Normativos; Declaração Universal de Direitos Humanos; Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos; Pacto Internacional de Direitos Econômicos e Sociais e Culturais; Convenções Internacionais relacionadas	279

Conhecimentos Específicos

Assistente Técnico de Hematologia e Hemoterapia

-Técnico de Enfermagem

1. Legislação profissional. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 - Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987 - Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências	287
2. Ética profissional. Código de Ética em Enfermagem	295
3. Biossegurança. Noções de controle de infecção	303
4. Manuseio de material estéril. Limpeza, desinfecção de artigos e superfícies	309
5. Fundamentos de enfermagem: aferição de sinais vitais, oxigenoterapia, preparo e administração de medicamentos pelas diferentes vias (intramuscular, oral, subcutânea, venosa), punção venosa, coleta de materiais para exames, higienização das mãos, curativos simples, controle de sangramentos, aspiração de secreções, uso terapêutico de calor e frio	318
6. Segurança do paciente	364
7. Registros/ Anotação de Enfermagem	369
8. Enfermagem nas situações de urgência e emergência: conceitos de emergência e urgência: choque de diferentes etiologias, distúrbios neurológicos, anafilaxia, convulsões, atendimento à parada cardiorrespiratória/suporte básico de vida.....	371
9. Noções e conceitos sobre sangue, hemocomponentes e hemoderivados. Doenças infecciosas transmissíveis pela transfusão. Regulamento Técnico em hemoterapia. Reações transfusionais. Transfusão de hemocomponentes. Administração de Hemoderivados. Boas práticas no ciclo do sangue.....	377
10. Hemovigilância: conceitos básicos.....	384
11. Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (Anexo IV do sangue, componentes e derivados); Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 34, de 11 de junho de 2014 - dispõe sobre as Boas Práticas no Ciclo do Sangue.....	389
12. Manual para o Sistema Nacional de Hemovigilância no Brasil, 2022	395
13. Resolução COFEN nº 709/2022 - Atualiza a Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação de Enfermeiro e de Técnico de Enfermagem em Hemoterapia	396
14. Recomendações para os registros de enfermagem no exercício da profissão, COFEN, 2023	398
15. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013 - institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente.....	399
16. Protocolos Básicos de Segurança do Paciente: identificação do paciente, higiene de mãos em serviços de saúde, prevenção de quedas, segurança na prescrição uso e administração de medicamentos	401
17. American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care	407

LEITURA E COMPREENSÃO DE TEXTOS: ASSUNTO E ESTRUTURAÇÃO IDEIAS PRINCIPAIS E SECUNDÁRIAS RELAÇÃO ENTRE IDEIAS IDEIA CENTRAL E INTENÇÃO COMUNICATIVA

A leitura e compreensão de textos é uma habilidade essencial para candidatos em concursos públicos e envolve a capacidade de interpretar, analisar e relacionar informações contidas em um texto. O estudo desse tema abrange a identificação do assunto e da estruturação textual, a distinção entre ideias principais e secundárias, a análise das relações entre ideias, bem como a determinação da ideia central e da intenção comunicativa do autor.

Assunto e Estruturação Textual

Assunto: É o tema ou tópico central abordado no texto. Identificar o assunto é o primeiro passo para compreender o propósito do autor e as ideias desenvolvidas. O assunto costuma ser encontrado na introdução ou no título do texto, mas pode ser reiterado ao longo do desenvolvimento.

Estruturação textual: Refere-se à forma como o texto está organizado para apresentar e desenvolver suas ideias. Textos podem ser estruturados de maneira narrativa, descritiva, expositiva, argumentativa ou injuntiva, dependendo do objetivo do autor. É fundamental reconhecer essa estrutura para entender o fluxo lógico e a disposição das informações.

Dica: Observe marcadores textuais como conjunções, advérbios e preposições, pois eles indicam a progressão das ideias e ajudam a compreender a lógica do texto.

Ideias Principais e Secundárias

Ideias principais: São aquelas essenciais para a compreensão do texto, expressando diretamente o que o autor quer transmitir. Geralmente, encontram-se em frases-chave, como a introdução de parágrafos ou a conclusão de um raciocínio.

Ideias secundárias: Complementam as ideias principais, fornecendo detalhes, exemplos ou explicações adicionais que ajudam a enriquecer a compreensão do texto, mas não são indispensáveis para seu entendimento geral.

Exemplo prático:

No trecho:

“A educação é a base do desenvolvimento de uma nação. Sem ela, é impossível alcançar avanços sustentáveis nas áreas econômica e social.”

-Ideia principal: A educação é essencial para o desenvolvimento de uma nação.

-Ideia secundária: Sem educação, não há avanços sustentáveis em economia e sociedade.

Dica: Identifique os trechos que poderiam ser omitidos sem prejuízo ao entendimento do texto principal. Estes geralmente são ideias secundárias.

3. Relação entre Ideias

A relação entre ideias em um texto é mediada por mecanismos de coesão e coerência. Identificar essas conexões é essencial para compreender a lógica argumentativa ou narrativa do texto.

Coesão: É a ligação entre palavras, frases e parágrafos por meio de conectores e pronomes que mantêm a fluidez textual.

Exemplo: “Portanto,” “além disso,” “todavia,” “consequentemente.”

Coerência: Refere-se à consistência e ao sentido global do texto, ou seja, se as ideias fazem sentido quando lidas em conjunto.

Tipos de relação entre ideias:

-Causa e consequência: “Porque,” “devido a,” “por isso.”

-Contraste: “Entretanto,” “mas,” “no entanto.”

-Adição: “Além disso,” “também,” “bem como.”

Dica: Identifique os conectores textuais e analise como eles indicam as relações de causa, oposição, adição ou conclusão entre as ideias.

4. Ideia Central e Intenção Comunicativa

Ideia central: É o núcleo do texto, a mensagem principal que o autor deseja transmitir. Diferentemente do assunto, que é mais amplo, a ideia central é específica e resumida em uma ou duas frases.

Intenção comunicativa: Refere-se ao objetivo do autor ao produzir o texto. Pode ser informar, persuadir, entreter, criticar, instruir, entre outros.

Exemplo prático:

-Em um texto publicitário, a intenção comunicativa geralmente é persuadir o leitor a adquirir um produto ou serviço.

-Em uma notícia, a intenção é informar fatos de forma objetiva.

Dica: Observe o gênero textual e o público-alvo. Um texto instrucional, por exemplo, tem como objetivo ensinar, enquanto uma crônica pode buscar reflexões mais subjetivas.

MODOS DE ORGANIZAÇÃO DO DISCURSO: DESCRITIVO, NARRATIVO, ARGUMENTATIVO, INJUNTIVO, EXPOSITIVO E DISSERTATIVO. GÊNERO DO TEXTO (LITERÁRIO E NÃO LITERÁRIO, NARRATIVO, DESCRITIVO E ARGUMENTATIVO)

Definições e diferenciação: tipos textuais e gêneros textuais são dois conceitos distintos, cada um com sua própria linguagem e estrutura. Os tipos textuais se classificam em razão da estrutura linguística, enquanto os gêneros textuais têm sua classificação baseada na forma de comunicação.

Dessa forma, os gêneros são variedades existentes no interior dos modelos pré-estabelecidos dos tipos textuais. A definição de um gênero textual é feita a partir dos conteúdos temáticos que apresentam sua estrutura específica. Logo, para cada tipo de texto, existem gêneros característicos.

Como se classificam os tipos e os gêneros textuais

As classificações conforme o gênero podem sofrer mudanças e são amplamente flexíveis. Os principais gêneros são: romance, conto, fábula, lenda, notícia, carta, bula de medicamento, cardápio de restaurante, lista de compras, receita de bolo, etc.

Quanto aos tipos, as classificações são fixas, definem e distinguem o texto com base na estrutura e nos aspectos linguísticos.

Os tipos textuais são: narrativo, descritivo, dissertativo, expositivo e injuntivo. Resumindo, os gêneros textuais são a parte concreta, enquanto as tipologias integram o campo das formas, ou seja, da teoria. Acompanhe abaixo os principais gêneros textuais e como eles se inserem em cada tipo textual:

Texto narrativo: esse tipo textual se estrutura em apresentação, desenvolvimento, clímax e desfecho. Esses textos se caracterizam pela apresentação das ações de personagens em um tempo e espaço determinado. Os principais gêneros textuais que pertencem ao tipo textual narrativo são: romances, novelas, contos, crônicas e fábulas.

Texto descritivo: esse tipo compreende textos que descrevem lugares, seres ou relatam acontecimentos. Em geral, esse tipo de texto contém adjetivos que exprimem as emoções do narrador, e, em termos de gêneros, abrange diários, classificados, cardápios de restaurantes, folhetos turísticos, relatos de viagens, etc.

Texto expositivo: corresponde ao texto cuja função é transmitir ideias utilizando recursos de definição, comparação, descrição, conceituação e informação. Verbetes de dicionário, enciclopédias, jornais, resumos escolares, entre outros, fazem parte dos textos expositivos.

Texto argumentativo: os textos argumentativos têm o objetivo de apresentar um assunto recorrendo a argumentações, isto é, caracteriza-se por defender um ponto de vista. Sua estrutura é composta por introdução, desenvolvimento e conclusão. Os textos argumentativos compreendem os gêneros textuais manifesto e abaixo-assinado.

Texto injuntivo: esse tipo de texto tem como finalidade orientar o leitor, ou seja, expor instruções, de forma que o emissor procure persuadir seu interlocutor. Em razão disso, o emprego de verbos no modo imperativo é sua característica principal. Pertencem a este tipo os gêneros bula de remédio, receitas culinárias, manuais de instruções, entre outros.

Texto prescritivo: essa tipologia textual tem a função de instruir o leitor em relação ao procedimento. Esses textos, de certa forma, impedem a liberdade de atuação do leitor, pois decretam que ele siga o que diz o texto. Os gêneros que pertencem a esse tipo de texto são: leis, cláusulas contratuais, editais de concursos públicos.

GÊNEROS TEXTUAIS

— Introdução

Os gêneros textuais são estruturas essenciais para a comunicação eficaz. Eles organizam a linguagem de forma que atenda às necessidades específicas de diferentes contextos comunicativos. Desde a antiguidade, a humanidade tem desenvolvido e adaptado diversas formas de expressão escrita e oral para facilitar a troca de informações, ideias e emoções.

Na prática cotidiana, utilizamos gêneros textuais diversos para finalidades variadas. Quando seguimos uma receita, por exemplo, utilizamos um gênero textual específico para a instrução culinária. Ao ler um jornal, nos deparamos com gêneros como a notícia, o editorial e a reportagem, cada um com sua função e características distintas.

Esses gêneros refletem a diversidade e a complexidade das interações humanas e são moldados pelas necessidades sociais, culturais e históricas.

Compreender os gêneros textuais é fundamental para a produção e interpretação adequadas de textos. Eles fornecem uma moldura que orienta o produtor e o receptor na construção e na compreensão do discurso. A familiaridade com as características de cada gênero facilita a adequação do texto ao seu propósito comunicativo, tornando a mensagem mais clara e eficaz.

— Definição e Importância

Gêneros textuais são formas específicas de estruturação da linguagem que se adequam a diferentes situações comunicativas. Eles emergem das práticas sociais e culturais, variando conforme o contexto, o propósito e os interlocutores envolvidos. Cada gênero textual possui características próprias que determinam sua forma, conteúdo e função, facilitando a interação entre o autor e o leitor ou ouvinte.

Os gêneros textuais são fundamentais para a organização e a eficácia da comunicação. Eles ajudam a moldar a expectativa do leitor, orientando-o sobre como interpretar e interagir com o texto. Além disso, fornecem ao autor uma estrutura clara para a construção de sua mensagem, garantindo que esta seja adequada ao seu propósito e público-alvo.

Exemplos:

Receita de Culinária:

- Estrutura: Lista de ingredientes seguida de um passo a passo.
- Finalidade: Instruir o leitor sobre como preparar um prato.
- Características: Linguagem clara e objetiva, uso de imperativos (misture, asse, sirva).

Artigo de Opinião:

- Estrutura: Introdução, desenvolvimento de argumentos, conclusão.
- Finalidade: Persuadir o leitor sobre um ponto de vista.

- Características: Linguagem formal, argumentos bem fundamentados, presença de evidências.

Notícia:

- Estrutura: Título, lead (resumo inicial), corpo do texto.
- Finalidade: Informar sobre um fato recente de interesse público.

- Características: Linguagem objetiva e clara, uso de verbos no passado, presença de dados e citações.

Importância dos Gêneros Textuais:

Facilitam a Comunicação:

Ao seguirem estruturas padronizadas, os gêneros textuais tornam a comunicação mais previsível e compreensível. Isso é particularmente importante em contextos formais, como o acadêmico e o profissional, onde a clareza e a precisão são essenciais.

Ajudam na Organização do Pensamento:

A familiaridade com diferentes gêneros textuais auxilia na organização das ideias e na construção lógica do discurso. Isso é crucial tanto para a produção quanto para a interpretação de textos.

Promovem a Eficácia Comunicativa:

Cada gênero textual é adaptado a uma finalidade específica, o que aumenta a eficácia da comunicação. Por exemplo, uma bula de remédio deve ser clara e detalhada para garantir a correta utilização do medicamento, enquanto uma crônica pode usar uma linguagem mais poética e subjetiva para entreter e provocar reflexões.

Refletem e Moldam Práticas Sociais:

Os gêneros textuais não apenas refletem as práticas sociais e culturais, mas também ajudam a moldá-las. Eles evoluem conforme as necessidades e contextos sociais mudam, adaptando-se a novas formas de comunicação, como as mídias digitais.

Compreender os gêneros textuais é essencial para uma comunicação eficiente e eficaz. Eles fornecem estruturas que ajudam a moldar a produção e a interpretação de textos, facilitando a interação entre autor e leitor. A familiaridade com diferentes gêneros permite que se adapte a linguagem às diversas situações comunicativas, promovendo clareza e eficácia na transmissão de mensagens.

— Tipos de Gêneros Textuais

Os gêneros textuais podem ser classificados de diversas formas, considerando suas características e finalidades específicas. Abaixo, apresentamos uma visão detalhada dos principais tipos de gêneros textuais, organizados conforme suas funções predominantes.

Gêneros Narrativos

Os gêneros narrativos são caracterizados por contar uma história, real ou fictícia, através de uma sequência de eventos que envolvem personagens, cenários e enredos. Eles são amplamente utilizados tanto na literatura quanto em outras formas de co-

municação, como o jornalismo e o cinema. A seguir, exploramos alguns dos principais gêneros narrativos, destacando suas características, estruturas e finalidades.

• **Romance**

Estrutura e Características:

• **Extensão:** Longa, permitindo um desenvolvimento detalhado dos personagens e das tramas.

• **Personagens:** Complexos e multifacetados, frequentemente com um desenvolvimento psicológico profundo.

• **Enredo:** Pode incluir múltiplas subtramas e reviravoltas.

• **Cenário:** Detalhado e bem desenvolvido, proporcionando um pano de fundo rico para a narrativa.

• **Linguagem:** Variada, podendo ser mais formal ou informal dependendo do público-alvo e do estilo do autor.

Finalidade:

- Entreter e envolver o leitor em uma história extensa e complexa.

- Explorar temas profundos e variados, como questões sociais, históricas, psicológicas e filosóficas.

Exemplo:

- “Dom Casmurro” de Machado de Assis, que explora a dúvida e o ciúme através da narrativa do protagonista Bento Santiago.

• **Conto**

Estrutura e Características:

• **Extensão:** Curta e concisa.

• **Personagens:** Menos desenvolvidos que no romance, mas ainda significativos para a trama.

• **Enredo:** Focado em um único evento ou situação.

• **Cenário:** Geralmente limitado a poucos locais.

• **Linguagem:** Direta e impactante, visando causar um efeito imediato no leitor.

Finalidade:

- Causar impacto rápido e duradouro.

- Explorar uma ideia ou emoção de maneira direta e eficaz.

Exemplo:

- “O Alienista” de Machado de Assis, que narra a história do Dr. Simão Bacamarte e sua obsessão pela cura da loucura.

• **Fábula**

Estrutura e Características:

• **Extensão:** Curta.

• **Personagens:** Animais ou objetos inanimados que agem como seres humanos.

• **Enredo:** Simples e direto, culminando em uma lição de moral.

• **Cenário:** Geralmente genérico, servindo apenas de pano de fundo para a narrativa.

• **Linguagem:** Simples e acessível, frequentemente com um tom didático.

Finalidade:

- Transmitir lições de moral ou ensinamentos éticos.

- Entreter, especialmente crianças, de forma educativa.

Exemplo:

- “A Cigarra e a Formiga” de Esopo, que ensina a importância da preparação e do trabalho árduo.

- **Novela**

Estrutura e Características:

- **Extensão:** Intermediária entre o romance e o conto.
- **Personagens:** Desenvolvimento moderado, com foco em um grupo central.
- **Enredo:** Mais desenvolvido que um conto, mas menos complexo que um romance.
- **Cenário:** Detalhado, mas não tão expansivo quanto no romance.
- **Linguagem:** Pode variar de formal a informal, dependendo do estilo do autor.

Finalidade:

- Entreter com uma narrativa envolvente e bem estruturada, mas de leitura mais rápida que um romance.
- Explorar temas e situações com profundidade, sem a extensão de um romance.

Exemplo:

- “O Alienista” de Machado de Assis, que também pode ser classificado como novela devido à sua extensão e complexidade.

- **Crônica**

Estrutura e Características:

- **Extensão:** Curta a média.
- **Personagens:** Pode focar em personagens reais ou fictícios, muitas vezes baseados em figuras do cotidiano.
- **Enredo:** Baseado em eventos cotidianos, com um toque pessoal e muitas vezes humorístico.
- **Cenário:** Cotidiano, frequentemente urbano.
- **Linguagem:** Coloquial e acessível, com um tom leve e descontruído.

Finalidade:

- Refletir sobre aspectos do cotidiano de forma leve e crítica.
- Entreter e provocar reflexões no leitor sobre temas triviais e cotidianos.

Exemplo:

- As crônicas de Rubem Braga, que capturam momentos e reflexões do cotidiano brasileiro.

- **Diário**

Estrutura e Características:

- **Extensão:** Variável, podendo ser curto ou extenso.
- **Personagens:** Focado no autor e nas pessoas ao seu redor.
- **Enredo:** Narrativa pessoal e introspectiva dos eventos diários.
- **Cenário:** Variável, conforme as experiências do autor.
- **Linguagem:** Informal e íntima, muitas vezes refletindo os pensamentos e sentimentos do autor.

Finalidade:

- Registrar eventos e emoções pessoais.
- Servir como uma ferramenta de auto-reflexão e autoconhecimento.

Exemplo:

- “O Diário de Anne Frank,” que narra as experiências de uma jovem judia escondida durante a Segunda Guerra Mundial.

Os gêneros narrativos desempenham um papel crucial na literatura e na comunicação em geral. Eles permitem que histórias sejam contadas de maneiras variadas, atendendo a diferentes propósitos e públicos. Conhecer as características e finalidades de cada gênero narrativo é essencial para a produção e interpretação eficazes de textos, enriquecendo a experiência literária e comunicativa.

Gêneros Descritivos

Os gêneros descritivos são caracterizados pela ênfase na descrição detalhada de objetos, pessoas, lugares, situações ou processos. O objetivo principal desses textos é pintar uma imagem vívida na mente do leitor, permitindo que ele visualize e compreenda melhor o assunto descrito. A seguir, exploramos os principais gêneros descritivos, destacando suas características, estruturas e finalidades.

- **Currículo**

Estrutura e Características:

- **Dados Pessoais:** Nome, endereço, telefone, e-mail e outras informações de contato.
- **Objetivo Profissional:** Declaração breve do objetivo de carreira ou posição desejada.
- **Formação Acadêmica:** Informações sobre escolaridade, incluindo instituições e datas de conclusão.
- **Experiência Profissional:** Lista de empregos anteriores com descrições das responsabilidades e realizações.
- **Habilidades:** Competências relevantes para a posição desejada.
- **Outras Informações:** Certificações, idiomas, prêmios, atividades extracurriculares.

Finalidade:

- Apresentar as qualificações e experiências de uma pessoa de maneira clara e organizada para candidaturas a empregos ou programas acadêmicos.

Características:

- Linguagem objetiva e concisa.
- Estrutura organizada e fácil de ler.
- Foco em informações relevantes para a posição desejada.

Exemplo:

Um currículo detalha as habilidades de um candidato a uma vaga de emprego, destacando suas experiências anteriores, formações e competências específicas, facilitando a avaliação por parte dos recrutadores.

- **Laudo**

Estrutura e Características:

- **Título:** Identificação do tipo de laudo (médico, técnico, pericial).
- **Identificação do Paciente/Objeto:** Nome e dados de identificação do paciente ou objeto analisado.
- **Descrição da Análise:** Detalhamento do procedimento realizado, incluindo metodologia e instrumentos utilizados.

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO

PROPOSIÇÕES, CONECTIVOS, EQUIVALÊNCIAS LÓGICAS, QUANTIFICADORES E PREDICADOS

Uma proposição é um conjunto de palavras ou símbolos que expressa um pensamento ou uma ideia completa, transmitindo um juízo sobre algo. Uma proposição afirma fatos ou ideias que podemos classificar como verdadeiros ou falsos. Esse é o ponto central do estudo lógico, onde analisamos e manipulamos proposições para extrair conclusões.

VALORES LÓGICOS

Os valores lógicos possíveis para uma proposição são:

- **Verdadeiro (V)**, caso a proposição seja verdadeira.
- **Falso (F)**, caso a proposição seja falsa.

Os valores lógicos seguem três axiomas fundamentais:

– **Princípio da Identidade:** uma proposição é idêntica a si mesma. Em termos simples: $p \equiv p$

Exemplo: “Hoje é segunda-feira” é a mesma proposição em qualquer contexto lógico.

– **Princípio da Não Contradição:** uma proposição não pode ser verdadeira e falsa ao mesmo tempo.

Exemplo: “O céu é azul e não azul” é uma contradição.

– **Princípio do Terceiro Excluído:** toda proposição é ou verdadeira ou falsa, não existindo um terceiro caso possível. Ou seja: “Toda proposição tem um, e somente um, dos valores lógicos: V ou F.”

Exemplo: “Está chovendo ou não está chovendo” é sempre verdadeiro, sem meio-termo.

Classificação das Proposições

Para entender melhor as proposições, é útil classificá-las em dois tipos principais:

• Sentenças Abertas

São sentenças para as quais não se pode atribuir um valor lógico verdadeiro ou falso, pois elas não exprimem um fato completo ou específico. São exemplos de sentenças abertas:

- Frases interrogativas: “Quando será a prova?”
- Frases exclamativas: “Que maravilhoso!”
- Frases imperativas: “Desligue a televisão.”
- Frases sem sentido lógico: “Esta frase é falsa.”

• Sentenças Fechadas

Quando a proposição admite um único valor lógico, verdadeiro ou falso, ela é chamada de sentença fechada. Exemplos:

- Sentença fechada e verdadeira: “ $2 + 2 = 4$ ”
- Sentença fechada e falsa: “O Brasil é uma ilha”

Proposições Simples e Compostas

As proposições podem ainda ser classificadas em simples e compostas, dependendo da estrutura e do número de ideias que expressam:

• Proposições Simples (ou Atômicas)

São proposições que não contêm outras proposições como parte integrante de si mesmas. São representadas por letras minúsculas, como p, q, r, etc.

Exemplos:

p: “João é engenheiro.”

q: “Maria é professora.”

• Proposições Compostas (ou Moleculares)

Formadas pela combinação de duas ou mais proposições simples. São representadas por letras maiúsculas, como P, Q, R, etc., e usam conectivos lógicos para relacionar as proposições simples.

Exemplo:

P: “João é engenheiro e Maria é professora.”

Classificação de Frases

Ao classificarmos frases pela possibilidade de atribuir-lhes um valor lógico (verdadeiro ou falso), conseguimos distinguir entre aquelas que podem ser usadas em raciocínios lógicos e as que não podem. Vamos ver alguns exemplos e suas classificações.

“O céu é azul.” – Proposição lógica (podemos dizer se é verdadeiro ou falso).

“Quantos anos você tem?” – Sentença aberta (é uma pergunta, sem valor lógico).

“João é alto.” – Proposição lógica (podemos afirmar ou negar).

“Seja bem-vindo!” – Não é proposição lógica (é uma saudação, sem valor lógico).

“ $2 + 2 = 4$.” – Sentença fechada (podemos atribuir valor lógico, é uma afirmação objetiva).

“Ele é muito bom.” – Sentença aberta (não se sabe quem é “ele” e o que significa “bom”).

“Choveu ontem.” – Proposição lógica (podemos dizer se é verdadeiro ou falso).

“Esta frase é falsa.” – Não é proposição lógica (é um paradoxo, sem valor lógico).

“Abra a janela, por favor.” – Não é proposição lógica (é uma instrução, sem valor lógico).

“O número x é maior que 10.” – Sentença aberta (não se sabe o valor de x)

Agora veremos um exemplo retirado de uma prova:

1. (CESPE/UNB) Na lista de frases apresentadas a seguir:

– “A frase dentro destas aspas é uma mentira.”

– A expressão $x + y$ é positiva.

- O valor de $\sqrt{4 + 3} = 7$.
 - Pelé marcou dez gols para a seleção brasileira.
 - O que é isto?
- Há exatamente:
- (A) uma proposição;
 - (B) duas proposições;
 - (C) três proposições;
 - (D) quatro proposições;
 - (E) todas são proposições.

Resolução:

Analisemos cada alternativa:

- (A) A frase é um paradoxo, então não podemos dizer se é verdadeira ou falsa. Não é uma proposição lógica.
- (B) Não sabemos os valores de x e y, então não podemos dizer se é verdadeira ou falsa. É uma sentença aberta e não é uma proposição lógica.
- (C) Podemos verificar se é verdadeira ou falsa. É uma proposição lógica.
- (D) Podemos verificar se é verdadeira ou falsa, independente do número exato. É uma proposição lógica.
- (E) É uma pergunta, então não podemos dizer se é verdadeira ou falsa. Não é uma proposição lógica.

Resposta: B.

CONNECTIVOS LÓGICOS

Para formar proposições compostas a partir de proposições simples, utilizamos conectivos lógicos. Esses conectivos estabelecem relações entre as proposições, criando novas sentenças com significados mais complexos. São eles:

Operação	Conectivo	Estrutura Lógica	Exemplos		
			p	q	Resultado
Negação	\sim ou \neg	Não p	"Hoje é domingo"	-	$\sim p$: "Hoje não é domingo"
Conjunção	\wedge	p e q	"Estudei"	"Passei na prova"	$p \wedge q$: "Estudei e passei na prova"
Disjunção Inclusiva	\vee	p ou q	"Vou ao cinema"	"Vou ao teatro"	$p \vee q$: "Vou ao cinema ou vou ao teatro"
Disjunção Exclusiva	\oplus	Ou p ou q	"Ganhei na loteria"	"Recebi uma herança"	$p \oplus q$: "Ou ganhei na loteria ou recebi uma herança"
Condicional	\rightarrow	Se p então q	"Está chovendo"	"Levarei o guarda-chuva"	$p \rightarrow q$: "Se está chovendo, então levarei o guarda-chuva"
Bicondicional	\leftrightarrow	p se e somente se q	"O número é par"	"O número é divisível por 2"	$p \leftrightarrow q$: "O número é par se e somente se é divisível por 2"

Exemplo:

2. (VUNESP) Os conectivos ou operadores lógicos são palavras (da linguagem comum) ou símbolos (da linguagem formal) utilizados para conectar proposições de acordo com regras formais preestabelecidas. Assinale a alternativa que apresenta exemplos de conjunção, negação e implicação, respectivamente.

- (A) $\neg p$, $p \vee q$, $p \wedge q$
- (B) $p \wedge q$, $\neg p$, $p \rightarrow q$
- (C) $p \rightarrow q$, $p \vee q$, $\neg p$
- (D) $p \vee p$, $p \rightarrow q$, $\neg q$
- (E) $p \vee q$, $\neg q$, $p \vee q$

Resolução:

Precisamos identificar cada conectivo solicitado na ordem correta. A conjunção é o conectivo \wedge , como em $p \wedge q$. A negação é representada pelo símbolo \neg , como em $\neg p$. A implicação é representada pelo símbolo \rightarrow , como em $p \rightarrow q$.

Resposta: B.

Proposições Condicionais e suas Relações

– **Condições Necessárias e Suficientes:** As proposições condicionais podem ser interpretadas com base nos conceitos de condição necessária e suficiente. $p \rightarrow q$ significa que:

– p é uma condição suficiente para q : se p ocorre, q deve ocorrer.

– q é uma condição necessária para p : q deve ocorrer para que p ocorra.

Exemplo:

“Se uma planta é uma rosa, então ela é uma flor”

– Ser uma rosa é suficiente para ser uma flor

– Ser uma flor é necessário para ser uma rosa.

– **Negação:** Negar uma proposição significa trocar seu valor lógico.

Exemplo:

p : “Hoje é domingo.” \rightarrow $\neg p$: “Hoje não é domingo.”

– **Contra-positiva:** A contra-positiva de uma proposição $p \rightarrow q$ é $\neg q \rightarrow \neg p$.

Exemplo:

“Se está chovendo, então levarei o guarda-chuva.” \rightarrow Contra-positiva: “Se não levo o guarda-chuva, então não está chovendo.”

– **Recíproca:** A recíproca de uma proposição $p \rightarrow q$ é $q \rightarrow p$.

Exemplo:

“Se está chovendo, então levarei o guarda-chuva.” \rightarrow Recíproca: “Se levo o guarda-chuva, então está chovendo.”

TABELA VERDADE

A tabela verdade é uma ferramenta para analisar o valor lógico de proposições compostas. O número de linhas em uma tabela depende da quantidade de proposições simples (n):

$$\text{Número de Linhas} = 2^n$$

Vamos agora ver as tabelas verdade para cada conectivo lógico:

p	q	$\sim p$	$p \wedge q$	$p \vee q$	$p \oplus q$	$p \rightarrow q$	$p \leftrightarrow q$
V	V	F	V	V	F	V	V
V	F	F	F	V	V	F	F
F	V	V	F	V	V	V	F
F	F	V	F	F	F	V	V

Exemplo:

3. (CESPE/UNB) Se “A”, “B”, “C” e “D” forem proposições simples e distintas, então o número de linhas da tabela-verdade da proposição $(A \rightarrow B) \leftrightarrow (C \rightarrow D)$ será igual a:

- (A) 2;
- (B) 4;
- (C) 8;
- (D) 16;
- (E) 32.

Resolução:

Temos 4 proposições simples (A, B, C e D), então aplicamos na fórmula 2^n , onde n é o número de proposições. Assim, $2^4 = 16$ linhas.

Resposta D.

TAUTOLOGIA, CONTRADIÇÃO E CONTINGÊNCIA

As proposições compostas podem ser classificadas de acordo com o seu valor lógico final, considerando todas as possíveis combinações de valores lógicos das proposições simples que as compõem. Essa classificação é fundamental para entender a validade de argumentos lógicos:

– Tautologia

Uma tautologia é uma proposição composta cujo valor lógico final é sempre verdadeiro, independentemente dos valores das proposições simples que a compõem. Em outras palavras, não importa se as proposições simples são verdadeiras ou falsas; a proposição composta será sempre verdadeira. Tautologias ajudam a validar raciocínios. Se uma proposição complexa é tautológica, então o argumento que a utiliza é logicamente consistente e sempre válido.

Exemplo: A proposição “ p ou não- p ” (ou $p \vee \sim p$) é uma tautologia porque, seja qual for o valor de p (verdadeiro ou falso), a proposição composta sempre terá um resultado verdadeiro. Isso reflete o Princípio do Terceiro Excluído, onde algo deve ser verdadeiro ou falso, sem meio-termo.

– Contradição

Uma contradição é uma proposição composta que tem seu valor lógico final sempre falso, independentemente dos valores lógicos das proposições que a compõem. Assim, qualquer que seja o valor das proposições simples, o resultado será falso. Identificar contradições em um argumento é essencial para determinar inconsistências lógicas. Quando uma proposição leva a uma contradição, isso significa que o argumento em questão não pode ser verdadeiro.

Exemplo: A proposição “ p e não- p ” (ou $p \wedge \sim p$) é uma contradição, pois uma proposição não pode ser verdadeira e falsa ao mesmo tempo. Esse exemplo reflete o Princípio da Não Contradição, que diz que uma proposição não pode ser simultaneamente verdadeira e falsa.

– Contingência

Uma contingência é uma proposição composta cujo valor lógico final pode ser tanto verdadeiro quanto falso, dependendo dos valores das proposições simples que a compõem. Diferentemente das tautologias e contradições, que são invariavelmente verdadeiras ou falsas, as contingências refletem casos em que o valor lógico não é absoluto e depende das circunstâncias. Identificar contradições em um argumento é essencial para determinar inconsistências lógicas. Quando uma proposição leva a uma contradição, isso significa que o argumento em questão não pode ser verdadeiro.

Exemplo: A proposição “se p então q ” (ou $p \rightarrow q$) é uma contingência, pois pode ser verdadeira ou falsa dependendo dos valores de p e q . Caso p seja verdadeiro e q seja falso, a proposição composta será falsa. Em qualquer outra combinação, a proposição será verdadeira.

Exemplo:

4. (CESPE) Um estudante de direito, com o objetivo de sistematizar o seu estudo, criou sua própria legenda, na qual identificava, por letras, algumas afirmações relevantes quanto à disciplina estudada e as vinculava por meio de sentenças (proposições). No seu vocabulário particular constava, por exemplo:

P: Cometeu o crime A.

Q: Cometeu o crime B.

R: Será punido, obrigatoriamente, com a pena de reclusão no regime fechado.

S: Poderá optar pelo pagamento de fiança.

Ao revisar seus escritos, o estudante, apesar de não recordar qual era o crime B, lembrou que ele era inafiançável. Tendo como referência essa situação hipotética, julgue o item que se segue.

A sentença $(P \rightarrow Q) \leftrightarrow ((\sim Q) \rightarrow (\sim P))$ será sempre verdadeira, independentemente das valorações de P e Q como verdadeiras ou falsas.

() CERTO

() ERRADO

Resolução:

Considerando P e Q como V.

$$(V \rightarrow V) \leftrightarrow ((F) \rightarrow (F))$$

$$(V) \leftrightarrow (V) = V$$

Considerando P e Q como F

$$(F \rightarrow F) \leftrightarrow ((V) \rightarrow (V))$$

$$(V) \leftrightarrow (V) = V$$

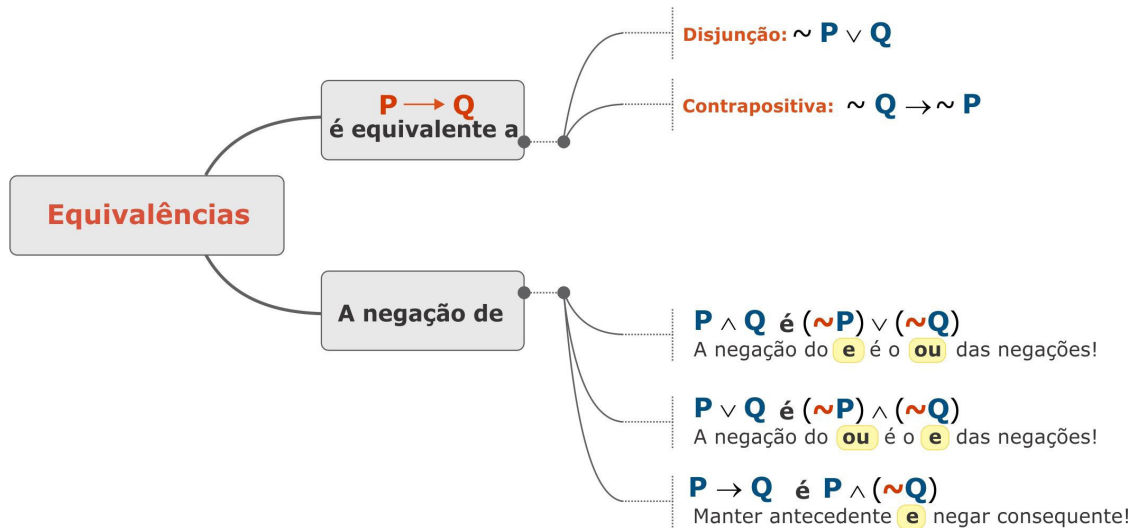
Então concluímos que a afirmação é verdadeira.

Resposta: Certo.

EQUIVALÊNCIA

Duas ou mais proposições compostas são equivalentes, quando mesmo possuindo estruturas lógicas diferentes, apresentam a mesma solução em suas respectivas tabelas verdade.

Se as proposições $P(p, q, r, \dots)$ e $Q(p, q, r, \dots)$ são ambas TAUTOLOGIAS, ou então, são CONTRADIÇÕES, então são EQUIVALENTES.



Exemplo:

5. (VUNESP/TJSP) Uma negação lógica para a afirmação “João é rico, ou Maria é pobre” é:

- (A) Se João é rico, então Maria é pobre.
- (B) João não é rico, e Maria não é pobre.
- (C) João é rico, e Maria não é pobre.
- (D) Se João não é rico, então Maria não é pobre.
- (E) João não é rico, ou Maria não é pobre.

Resolução:

Nesta questão, a proposição a ser negada trata-se da disjunção de duas proposições lógicas simples. Para tal, trocamos o conectivo por “e” e negamos as proposições “João é rico” e “Maria é pobre”. Vejam como fica:

SAÚDE PÚBLICA

A HISTÓRIA DA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

A saúde pública é um campo essencial da medicina e da enfermagem, dedicado à prevenção de doenças, prolongamento da vida e promoção da saúde através dos esforços organizados da sociedade. Diferente da prática clínica, que se concentra no cuidado individual, a saúde pública abrange a saúde das populações inteiras. A história da saúde pública é marcada por grandes avanços e transformações que moldaram a forma como as sociedades enfrentam problemas de saúde, desde as práticas rudimentares de higiene nas civilizações antigas até as complexas políticas de saúde do século XXI.

Entender a evolução da saúde pública é fundamental para profissionais de enfermagem, pois fornece uma perspectiva histórica que enriquece a prática contemporânea e informa a implementação de estratégias eficazes para o cuidado da população. Além disso, a história revela a interconexão entre fatores sociais, econômicos e políticos na formação das políticas de saúde, destacando o papel vital que os enfermeiros desempenharam e continuam a desempenhar na promoção da saúde pública.

Este texto tem como objetivo explorar a trajetória da saúde pública, desde seus primórdios até os dias atuais, destacando eventos chave, figuras importantes e avanços significativos. Vamos examinar as práticas de saúde pública nas civilizações antigas, as revoluções sanitárias que surgiram com a industrialização, as respostas às grandes epidemias e o desenvolvimento da enfermagem dentro desse contexto. Finalmente, analisaremos os avanços no século XX e XXI, refletindo sobre os desafios atuais e futuros para a enfermagem na saúde pública.

Ao final deste estudo, espera-se que o leitor tenha uma compreensão abrangente da evolução da saúde pública e do impacto que essa história tem na prática de enfermagem contemporânea. Essa perspectiva histórica é essencial para a formação de enfermeiros conscientes e preparados para enfrentar os desafios da saúde pública com conhecimento, empatia e eficácia.

Primeiros Registros e Práticas de Saúde Pública

A história da saúde pública remonta às primeiras civilizações humanas, onde práticas rudimentares de higiene e saneamento começaram a emergir como métodos para prevenir doenças e promover a saúde. Esses primeiros registros são fundamentais para entender a evolução do conceito de saúde pública e a importância da prevenção e controle de doenças ao longo da história.

Civilizações Antigas e Práticas de Higiene

Nas civilizações antigas, práticas de saúde pública estavam frequentemente ligadas à religião e às crenças culturais. Os egípcios, por exemplo, tinham práticas avançadas de higiene pessoal

e saneamento. Eles utilizavam banhos diários e tinham sistemas rudimentares de esgoto, além de práticas de embalsamamento que refletiam uma compreensão avançada de anatomia e preservação dos corpos.

Na Grécia Antiga, a relação entre saúde e ambiente era reconhecida por pensadores como Hipócrates, considerado o pai da medicina moderna. Ele observou que fatores como água e ar puro eram essenciais para a saúde, uma ideia que lançou as bases para a saúde ambiental. Os gregos também enfatizavam a importância da dieta e do exercício físico na promoção da saúde.

Os romanos avançaram ainda mais, com a construção de esgotos para afastar os resíduos das áreas habitadas. Os banhos públicos e os sistemas de saneamento eram amplamente utilizados, e a saúde pública era uma preocupação do Estado, refletindo uma abordagem organizada e comunitária para a promoção da saúde.

Influência das Culturas Egípcia, Grega e Romana

A influência das culturas egípcia, grega e romana na saúde pública foi profunda e duradoura. Os egípcios estabeleceram práticas de higiene que foram adotadas e adaptadas por civilizações subsequentes. Os gregos, com suas teorias sobre a relação entre ambiente e saúde, inspiraram futuras práticas de saúde ambiental e preventiva. Os romanos, com suas infraestruturas sanitárias avançadas, demonstraram a importância de um ambiente limpo para a saúde pública.

Essas civilizações também documentaram suas práticas de saúde e higiene, deixando um legado escrito que influenciou a medicina e a saúde pública por séculos. A combinação de observações empíricas, práticas higienistas e uma abordagem comunitária para a saúde estabeleceu um alicerce sólido para o desenvolvimento da saúde pública moderna.

Contribuições da Idade Média e o Surgimento das Primeiras Instituições de Saúde

Com a queda do Império Romano, muitas das práticas sanitárias avançadas foram abandonadas, resultando em condições insalubres que facilitaram a disseminação de doenças. No entanto, a Idade Média também viu o surgimento das primeiras instituições de saúde, como hospitais e lazaretos, que eram administrados por ordens religiosas. Esses hospitais medievais, inicialmente destinados ao cuidado dos peregrinos e dos pobres, evoluíram para instituições que ofereciam cuidados médicos básicos e isolamento para doentes.

A peste bubônica, ou Peste Negra, que dizimou grande parte da população europeia no século XIV, levou ao reconhecimento da necessidade de medidas de saúde pública mais rigorosas. A quarentena foi uma das respostas mais significativas a essa pandemia, demonstrando uma das primeiras tentativas organizadas de controlar a disseminação de doenças infecciosas.

Revoluções Sanitárias e o Desenvolvimento da Saúde Pública Moderna

A transição da saúde pública rudimentar para práticas mais estruturadas e organizadas ocorreu gradualmente, mas foi significativamente acelerada durante a Revolução Industrial. Este período trouxe mudanças profundas nas condições de vida e trabalho, que por sua vez, tiveram um impacto enorme na saúde das populações urbanas em crescimento. As reformas sanitárias emergiram como uma resposta a esses novos desafios, pavimentando o caminho para a saúde pública moderna.

Revolução Industrial e os Problemas de Saúde Emergentes

A Revolução Industrial, iniciada no final do século XVIII, trouxe consigo uma urbanização rápida e sem precedentes. As cidades cresceram rapidamente, mas sem a infraestrutura adequada para suportar essa expansão. As condições de vida nas áreas urbanas eram muitas vezes deploráveis, com falta de saneamento básico, água potável e moradias adequadas. Esses fatores criaram um ambiente propício para a disseminação de doenças infecciosas, como cólera, febre tifoide e tuberculose.

Trabalhadores industriais enfrentavam jornadas extenuantes em condições insalubres e perigosas, resultando em altos índices de doenças ocupacionais e acidentes de trabalho. Crianças trabalhavam em fábricas e minas, sofrendo de desnutrição e doenças crônicas. A falta de regulamentação e de cuidados médicos adequados exacerbava esses problemas.

Início das Reformas Sanitárias

A grave situação de saúde pública durante a Revolução Industrial gerou uma crescente consciência e pressão para mudanças. O início das reformas sanitárias pode ser atribuído a várias figuras influentes e eventos chave. Uma das figuras mais proeminentes foi Edwin Chadwick, um reformador social britânico que publicou o influente “Relatório sobre as Condições Sanitárias da População Trabalhadora” em 1842. O relatório de Chadwick expôs as terríveis condições de vida e de trabalho dos pobres urbanos, argumentando que a melhoria do saneamento poderia prevenir doenças e reduzir os custos com saúde.

Este relatório impulsionou a aprovação do Public Health Act de 1848 no Reino Unido, uma das primeiras leis a estabelecer uma abordagem sistemática e legislativa para a saúde pública. A lei criou o cargo de Medical Officer of Health e estabeleceu a necessidade de drenagem adequada, coleta de lixo e fornecimento de água limpa. Outros países começaram a adotar medidas semelhantes, reconhecendo a importância da infraestrutura sanitária para a saúde pública.

Papel de Figuras Importantes, como Florence Nightingale

Florence Nightingale, conhecida como a fundadora da enfermagem moderna, desempenhou um papel crucial no avanço da saúde pública durante e após a Guerra da Crimeia (1853-1856). Nightingale implementou práticas de higiene rigorosas nos hospitais militares, reduzindo drasticamente as taxas de mortalidade. Sua ênfase na importância do ambiente limpo e ventilado para a recuperação dos pacientes influenciou significativamente as práticas de saúde pública.

Nightingale também foi uma defensora ardente da educação em enfermagem e da formação de enfermeiros especializados em saúde pública. Ela fundou a primeira escola de enfermagem secular do mundo, a Nightingale Training School, em 1860, no

Hospital St. Thomas, em Londres. Seus métodos de ensino e padrões elevados estabeleceram uma nova era na formação de enfermeiros, preparando-os para desempenhar um papel vital na promoção da saúde pública e na prevenção de doenças.

A Era das Grandes Epidemias e as Respostas de Saúde Pública

A história da saúde pública é marcada por períodos de grandes epidemias que desafiaram as sociedades a desenvolver respostas eficazes para controlar a disseminação de doenças. Estas respostas variaram desde medidas preventivas básicas até a criação de organizações e estratégias de saúde pública que continuam a influenciar as práticas contemporâneas.

Grandes Epidemias (Peste Bubônica, Varíola, Cólera)

Ao longo dos séculos, várias epidemias devastadoras assolaram a humanidade, levando à morte de milhões e à transformação das práticas de saúde pública.

- **Peste Bubônica:** Também conhecida como a Peste Negra, a Peste Bubônica foi responsável por dizimar cerca de um terço da população europeia no século XIV. Transmitida por pulgas de ratos infectados, a peste causou pânico e levou ao desenvolvimento de algumas das primeiras medidas de quarentena e isolamento. As cidades portuárias, que eram pontos de entrada para comerciantes e marinheiros, começaram a implementar quarentenas rigorosas para tentar controlar a disseminação da doença.

- **Varíola:** Uma das doenças mais mortais da história, a varíola foi uma das primeiras doenças a ser alvo de uma campanha de vacinação. No final do século XVIII, Edward Jenner desenvolveu a primeira vacina eficaz contra a varíola, utilizando material das pústulas da varíola bovina (cowpox) para induzir imunidade. Este avanço marcou o início da vacinação como uma estratégia crucial de saúde pública. A varíola foi oficialmente erradicada em 1980, graças a um esforço global de vacinação liderado pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

- **Cólera:** A cólera é uma doença bacteriana que causou várias pandemias durante os séculos XIX e XX. As descobertas de John Snow, um médico britânico, foram fundamentais para a compreensão da transmissão da cólera. Em 1854, durante um surto em Londres, Snow identificou uma bomba de água contaminada como a fonte do surto, demonstrando a importância do saneamento e do abastecimento de água limpa na prevenção de doenças. Suas investigações pioneiras deram origem à epidemiologia moderna.

Criação de Organizações de Saúde e Estratégias de Controle

A recorrência de grandes epidemias ao longo da história levou à criação de diversas organizações e ao desenvolvimento de estratégias de saúde pública para combater essas ameaças.

- **Organizações de Saúde:** Em resposta à crescente necessidade de uma abordagem coordenada para a saúde pública, várias organizações internacionais foram estabelecidas. A Liga das Nações criou a Organização de Higiene, precursora da Organização Mundial da Saúde (OMS), que foi fundada em 1948. A OMS tem sido fundamental na coordenação de respostas globais a epidemias e na implementação de campanhas de vacinação e outras estratégias de saúde pública.

• **Estratégias de Controle:** As estratégias de controle de epidemias evoluíram significativamente ao longo do tempo. Além da quarentena e do isolamento, a vacinação emergiu como uma das estratégias mais eficazes. Campanhas de vacinação em massa contra doenças como poliomielite, sarampo e varíola salvaram milhões de vidas. Outras medidas incluem o desenvolvimento de sistemas de vigilância epidemiológica, que monitoram e respondem rapidamente a surtos de doenças, e programas de educação em saúde que promovem práticas de higiene e prevenção.

Vacinação e Outras Medidas Preventivas

A vacinação é uma das maiores conquistas da saúde pública, prevenindo a disseminação de doenças infecciosas e erradicando algumas delas. Além da vacinação, outras medidas preventivas têm sido cruciais na resposta a epidemias.

• **Higiene e Saneamento:** A promoção da higiene pessoal e a melhoria do saneamento básico são fundamentais para prevenir a disseminação de doenças. Programas de educação em saúde têm enfatizado a importância de lavar as mãos, utilizar instalações sanitárias adequadas e consumir água potável.

• **Isolamento e Quarentena:** Estas medidas têm sido usadas desde os tempos medievais para controlar a disseminação de doenças infecciosas. Durante surtos de doenças altamente contagiosas, o isolamento de casos confirmados e a quarentena de indivíduos expostos são práticas comuns para limitar a transmissão.

• **Vigilância Epidemiológica:** A vigilância contínua de doenças é essencial para identificar e responder rapidamente a surtos. Sistemas de vigilância coletam dados sobre a ocorrência de doenças, monitoram tendências e facilitam a implementação de medidas de controle.

A Evolução da Enfermagem dentro da Saúde Pública

A história da enfermagem é intimamente ligada ao desenvolvimento da saúde pública. Ao longo dos séculos, os enfermeiros desempenharam um papel fundamental na promoção da saúde, prevenção de doenças e prestação de cuidados.

A evolução da enfermagem dentro da saúde pública reflete mudanças nas práticas de saúde, avanços na educação e formação dos profissionais e o impacto de líderes visionários na área.

Enfermagem no Contexto das Reformas Sanitárias

Durante as reformas sanitárias do século XIX, a enfermagem começou a emergir como uma profissão organizada e indispensável para a saúde pública. Florence Nightingale foi uma das figuras mais influentes desse período. Suas contribuições durante a Guerra da Crimeia demonstraram a importância da higiene, saneamento e cuidados qualificados para a recuperação dos pacientes.

Nightingale introduziu práticas de higiene rigorosas nos hospitais militares, o que reduziu significativamente as taxas de mortalidade. Após a guerra, ela fundou a Nightingale Training School for Nurses em Londres, estabelecendo padrões elevados para a formação de enfermeiros e enfatizando a importância da prática baseada em evidências. A formação de enfermeiros capacitados tornou-se essencial para a implementação eficaz das reformas sanitárias.

Educação e Formação em Enfermagem Pública

A evolução da enfermagem dentro da saúde pública também foi marcada pelo desenvolvimento de programas de educação e formação especializados. No final do século XIX e início do século XX, escolas de enfermagem começaram a incluir cursos de saúde pública em seus currículos. Enfermeiros eram treinados não apenas para prestar cuidados individuais, mas também para trabalhar em comunidades, promovendo a saúde e prevenindo doenças.

Nos Estados Unidos, a enfermeira Lillian Wald foi uma pioneira na enfermagem de saúde pública. Em 1893, ela fundou a Henry Street Settlement em Nova York, onde enfermeiros visitavam as casas dos pobres para fornecer cuidados de saúde e educação em higiene. Wald cunhou o termo “enfermagem de saúde pública” e seu trabalho destacou a importância de abordar os determinantes sociais da saúde, como habitação e condições de trabalho.

Contribuições Significativas de Enfermeiros na Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças

Enfermeiros de saúde pública desempenharam um papel vital em várias campanhas de saúde ao longo do século XX. Eles foram fundamentais na luta contra doenças infecciosas através de programas de vacinação, campanhas de educação em saúde e iniciativas de saneamento. Alguns exemplos notáveis incluem:

• **Campanhas de Vacinação:** Enfermeiros de saúde pública foram essenciais na administração de vacinas durante surtos de doenças como poliomielite, sarampo e rubéola. Eles organizaram clínicas de vacinação em escolas, centros comunitários e áreas rurais, alcançando populações vulneráveis e garantindo uma alta cobertura vacinal.

• **Educação em Saúde:** Enfermeiros educaram comunidades sobre práticas de higiene, nutrição e prevenção de doenças. Eles desenvolveram materiais educativos, realizaram palestras e trabalharam com líderes comunitários para disseminar informações de saúde.

• **Controle de Doenças:** Durante surtos de doenças infecciosas, enfermeiros de saúde pública realizavam rastreamento de contatos, ofereciam testes e tratamentos e implementavam medidas de quarentena e isolamento. Seu trabalho foi crucial para controlar a disseminação de doenças e proteger a saúde das comunidades.

Desafios e Avanços na Enfermagem de Saúde Pública

Apesar das contribuições significativas, a enfermagem de saúde pública enfrentou vários desafios ao longo dos anos. A escassez de profissionais qualificados, a falta de recursos e o reconhecimento insuficiente da importância da saúde pública foram barreiras significativas. No entanto, avanços na educação e na formação, bem como a crescente valorização do papel dos enfermeiros na saúde pública, ajudaram a superar muitos desses desafios.

Nos últimos anos, a enfermagem de saúde pública tem se adaptado a novas realidades e desafios, como o envelhecimento da população, as mudanças climáticas e as ameaças de pandemias globais. Enfermeiros continuam a ser a linha de frente na resposta a emergências de saúde pública, mostrando resiliência e dedicação na proteção da saúde das comunidades.

A história da saúde pública é uma narrativa rica e complexa, marcada por desafios, inovações e transformações significativas. Desde os primeiros registros de práticas de higiene nas civiliza-

ções antigas até as respostas organizadas às grandes epidemias, a saúde pública evoluiu continuamente para proteger e promover a saúde das populações. A enfermagem, como uma parte integrante desse campo, desempenhou um papel crucial em cada etapa dessa evolução.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): PRINCÍPIOS, DIRETRIZES, ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO; POLÍTICAS DE SAÚDE. LEGISLAÇÃO BÁSICA DO SUS. CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 - TÍTULO VIII - ARTIGO 194 A 200. 12. LEI Nº 8.142/90 (DISPÕE SOBRE A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NA GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) E SOBRE AS TRANSFERÊNCIAS INTERGOVERNAMENTAIS DE RECURSOS FINANCEIROS NA ÁREA DA SAÚDE E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS). LEI Nº 8.080/90 (DISPÕE SOBRE AS CONDIÇÕES PARA A PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE, A ORGANIZAÇÃO E O FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS CORRESPONDENTES E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS)

O Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro é mundialmente conhecido por ser um dos maiores, mais complexos e mais completos sistemas de saúde vigentes. Ele abrange procedimentos de baixa complexidade, como aqueles oferecidos pela Atenção Primária à Saúde (APS), e de alta complexidade, como por exemplo, transplante de órgãos. Dessa maneira, garante acesso universal e integral, de forma gratuita para a população. O SUS pode ser definido como o conjunto de ações e de serviços de saúde prestados pela federação, junto de seus estados e municípios.

Até meados dos anos 80, a concepção de saúde era dada pela “ausência de doença”, contudo, com o fim da Ditadura Militar e com a 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986), ampliou-se o conceito de saúde pública no Brasil quando propôs a ideia de uma saúde preventiva, participação da população nas decisões envolvendo a saúde brasileira, descentralização dos serviços e mudanças embasadas no direito universal a saúde.

Com a publicação do relatório das decisões e pautas discutidas na 8ª Conferência Nacional de Saúde, a Constituição Federal de 1988 foi o primeiro documento a oficializar a saúde no meio jurídico brasileiro, determinando, ainda que seja promovida de forma gratuita, universal e de qualidade, para que todos tenham acesso de maneira igualitária. Dessa forma, a saúde passa a ser um direito do cidadão brasileiro e de todo aquele que estiver em território nacional e um dever do Estado.

Fernando Collor de Mello foi responsável pela sanção das leis que promoviam a criação e a organização do SUS.

***OBSERVAÇÃO:** Recomenda-se a leitura na íntegra da Lei nº8.080, de 19 de setembro de 1990 e Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, ambas da Constituição Federal

Lei nº8.080, de 19 de setembro de 1990 da Constituição Federal: Também conhecida como Lei Orgânica da Saúde, traz em seu texto original: “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação de saúde, organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”.

Em referência a essa lei, os objetivos do SUS consistem em identificar fatores determinantes da saúde, formular políticas destinadas a promover nos âmbitos econômico e social, condições para pleno exercício da saúde e aplicar ações assistenciais de proteção, promoção e recuperação com enfoque em atividades preventivas.

Além disso, determina atribuições do SUS voltadas para a vigilância sanitária e epidemiológica, participação ativa em estratégias em saneamento básico e o desenvolvimento técnico-científico, com o intuito de ampliar as atribuições sob responsabilidade dos órgãos gestores do SUS, como o Ministério da Saúde e secretarias estaduais e municipais de saúde.

Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990 da Constituição Federal: É o resultado da luta pela democratização dos serviços de saúde. Traz em seu texto original o objetivo: “Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências”.

A partir da criação dessa lei, foram criados também os Conselhos e as Conferências de Saúde, que são de extrema importância para o controle social do SUS. Os Conselhos de Saúde foram constituídos afim de fiscalizar, formular e promover ações deliberativas acerca das políticas de saúde.

Em seu texto, traz que a Conferência de Saúde é um espaço voltado para discussões sobre as políticas de saúde em todas as esferas governamentais, acontecendo de maneira ordinária a cada 4 anos em formato de fórum de discussão afim de avaliar e propor mudanças e novas políticas de saúde. Dentre as conferências nacionais, a mais importante que já aconteceu até os dias atuais foi a 8ª Conferência Nacional de Saúde de 1986, que ficou conhecida como o pontapé inicial para a inclusão da saúde no âmbito legislativo do país.

Por fim, determina que a representação dos usuários do SUS dentro desses conselhos e conferências deve ser paritária em relação aos demais seguimentos, em outras palavras, 50% dos representantes devem ser usuários do SUS.

Princípios do SUS

Para que o SUS tenha a mesma forma de organização e a mesma doutrina em todo o território nacional, fica definido pela Constituição Federal um conjunto de elementos doutrinários e organizacionais.

— Princípios Doutrinários do SUS:

Universalização: Cabe ao Estado assegurar a saúde como um direito de todas as pessoas, garantindo o acesso a todos os serviços do SUS sem distinção de sexo, raça ou qualquer outra característica pessoal ou social.

Equidade: Se faz necessário afim de diminuir desigualdades, visto que, todas as pessoas têm o mesmo direito aos serviços oferecidos pelo SUS, mas possuem necessidades distintas, ou seja, investir onde existe a maior carência de investimentos.

Integralidade: Visa tratar as pessoas em um todo, atendendo todas as necessidades de cada indivíduo, de modo a integrar ações de promoção de saúde, prevenção e tratamento de doenças. Ou seja, o sistema de saúde deve estar preparado para acolher o usuário, ouvi-lo e entendê-lo como parte de um contexto social e, assim, identificar suas carências e buscar formas de supri-las.

LEGISLAÇÃO BÁSICA

LEI Nº 869, DE 05 DE JULHO DE 1952 – DISPÕE SOBRE O ESTATUTO DOS FUNCIONÁRIOS PÚBLICOS CIVIS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

LEI Nº 869, DE 05/07/1952

Dispõe sobre o Estatuto dos Funcionários Públicos Civis do Estado de Minas Gerais.

O Povo do Estado de Minas Gerais, por seus representantes, decretou e eu, em seu nome, sanciono a seguinte Lei:

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º – Esta lei regula as condições do provimento dos cargos públicos, os direitos e as vantagens, os deveres e responsabilidades dos funcionários civis do Estado.

Parágrafo único – As suas disposições aplicam-se igualmente ao Ministério Público e ao Magistério.

(Vide art. 171 da Lei nº 7.109, de 13/10/1977.)

(Vide art. 85 da Lei Complementar nº 30, de 10/8/1993.)

(Vide art. 232 da Lei Complementar nº 34, de 12/9/1994.)

(Vide art. 301 da Lei Complementar nº 59, de 18/1/2001.)

(Vide art. 2º da Lei Complementar nº 85, de 28/12/2005.)

Art. 2º – Funcionário público é a pessoa legalmente investida em cargo público.

Art. 3º – Cargo público, para os efeitos deste estatuto, é o criado por lei em número certo, com a denominação própria e pago pelos cofres do Estado.

Parágrafo único – Os vencimentos dos cargos públicos obedecerão a padrões previamente fixados em lei.

Art. 4º – Os cargos são de carreira ou isolados.

Parágrafo único – São de carreira os que se integram em classes e correspondem a uma profissão; isolados, os que não se podem integrar em classes e correspondem a certa e determinada função.

(Vide Lei nº 10.961, de 14/12/1992.)

Art. 5º – Classe é um agrupamento de cargos da mesma profissão e de igual padrão de vencimento.

Art. 6º – Carreira é um conjunto de classes da mesma profissão, escalonadas segundo os padrões de vencimentos.

Art. 7º – As atribuições de cada carreira serão definidas em regulamento.

Parágrafo único – Respeitada essa regulamentação, as atribuições inerentes a uma carreira podem ser cometidas, indistintamente, aos funcionários de suas diferentes classes.

Art. 8º – Quadro é um conjunto de carreiras, de cargos isolados e de funções gratificadas.

Art. 9º – Não haverá equivalência entre as diferentes carreiras, nem entre cargos isolados ou funções gratificadas.

TÍTULO I DO PROVIMENTO

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 10 – Os cargos públicos são acessíveis a todos os brasileiros, observados os requisitos que a lei estabelecer.

Parágrafo único – Os cargos de carreira serão de provimento efetivo; os isolados, de provimento efetivo ou em comissão, segundo a lei que os criar.

(Vide Lei nº 10.961, de 14/12/1992.)

Art. 11 – Compete ao Governador do Estado prover, na forma da lei e com as ressalvas estatuídas na Constituição, os cargos públicos estaduais.

Art. 12 – Os cargos públicos são providos por:

I – Nomeação;

II – Promoção;

III – Transferência;

IV – Reintegração;

V – Readmissão;

(Vide art. 35 da Lei nº 7.109, de 13/10/1977.)

(Vide art. 40 da Lei nº 10.961, de 14/12/1992.)

VI – Reversão;

VII – Aproveitamento.

Art. 13 – Só poderá ser provido em cargo público quem satisfizer os seguintes requisitos:

I – ser brasileiro;

II – ter completado dezoito anos de idade;

III – haver cumprido as obrigações militares fixadas em lei;

IV – estar em gozo dos direitos políticos;

V – ter boa conduta;

VI – gozar de boa saúde, comprovada em inspeção médica;

VII – ter-se habilitado previamente em concurso, salvo quando se tratar de cargos isolados para os quais não haja essa exigência;

VIII – ter atendido às condições especiais, inclusive quanto à idade, prescrita no respectivo edital de concurso.

(Inciso com redação dada pelo art. 1º da Lei nº 6.871, de 17/9/1976.)

Parágrafo único – (Revogado pelo art. 2º da Lei nº 6.871, de 17/9/1976.)

Dispositivo revogado:

“Parágrafo único – Não poderá ser investido em cargo inicial de carreira a pessoa que contar mais de 40 anos de idade.”

**CAPÍTULO II
DA NOMEAÇÃO**

**SEÇÃO I
DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 14 – As nomeações serão feitas:

I – em caráter efetivo, quando se tratar de cargo de carreira ou isolado que, por lei, assim deva ser provido;

II – em comissão, quando se tratar de cargo isolado que, em virtude de lei, assim deva ser provido;

III – (Revogado pelo art. 129 da Lei nº 3.214, de 16/10/1964.)

Dispositivo revogado:

“III – interinamente em cargo vago de classe inicial de carreira, ou em cargo isolado de provimento efetivo, para o qual não haja candidato legalmente habilitado;”

IV – em substituição no impedimento legal ou temporário de ocupante de cargo isolado de provimento efetivo ou em comissão.

Parágrafo único – (Revogado pelo art. 129 da Lei nº 3.214, de 16/10/1964.)

Dispositivo revogado:

“Parágrafo único – O funcionário efetivo poderá, no interesse da administração, ser comissionado em outro cargo, sem perda daquele de que é titular, desde que não se trate de cargo intermediário ou final de carreira.”

(Vide art. 28 da Lei nº 7.109, de 13/10/1977.)

Art. 15 – É vedada a nomeação de candidato habilitado em concurso após a expiração do prazo de sua validade.

(Vide art. 21 da Constituição do Estado de Minas Gerais.)

**SEÇÃO II
DOS CONCURSOS**

Art. 16 – A primeira investidura em cargo de carreira e em outros que a lei determinar efetuar-se-á mediante concurso, precedida de inspeção de saúde.

Parágrafo único – Os concursos serão de provas e, subsidiariamente, de títulos.

(Vide art. 21 da Constituição do Estado de Minas Gerais.)

(Vide Lei nº 11.867, de 28/7/1995.)

(Vide Lei Complementar nº 73, de 30/7/2003.)

Art. 17 – Os limites de idade para a inscrição em concurso e o prazo de validade deste serão fixados, de acordo com a natureza das atribuições da carreira ou cargo, na conformidade das leis e regulamentos e das instruções respectivas, quando for o caso.

(Vide art. 21 da Constituição do Estado de Minas Gerais.)

(Vide Lei nº 11.867, de 28/7/1995.)

(Vide Lei Complementar nº 73, de 30/7/2003.)

Art. 18 – Não ficarão sujeitos a limites de idade, para inscrição em concurso e nomeação, os ocupantes de cargos efetivos ou funções públicas estaduais.

(Vide art. 21 da Constituição do Estado de Minas Gerais.)

(Vide Lei nº 11.867, de 28/7/1995.)

(Vide Lei Complementar nº 73, de 30/7/2003.)

Art. 19 – Os concursos deverão realizar-se dentro dos seis meses seguintes ao encerramento das respectivas inscrições.

Parágrafo único – Realizado o concurso será expedido, pelo órgão competente, o certificado de habilitação.

(Vide art. 21 da Constituição do Estado de Minas Gerais.)

(Vide Lei nº 11.867, de 28/7/1995.)

(Vide Lei Complementar nº 73, de 30/7/2003.)

**SEÇÃO III
DA INTERINIDADE**

Art. 20 – (Revogado pelo art. 129 da Lei nº 3.214, de 16/10/1964.)

Dispositivo revogado:

“Art. 20 – Tratando-se de vaga em classe inicial de carreira ou em cargo isolado de provimento efetivo, poderá ser feito o preenchimento em caráter interino, enquanto não houver candidato habilitado em concurso, atendido o disposto nos itens I, III, V, VI e VIII do art. 13 e no § 5º deste artigo.

§ 1º – O exercício interino de cargo cujo provimento depende de concurso não isenta dessa exigência, para nomeação efetiva, o seu ocupante, qualquer que seja o tempo de serviço.

§ 2º – Todo aquele que ocupar interinamente cargo, cujo provimento efetivo dependa de habilitação em concurso, será inscrito, “ex-officio”, no primeiro que se realizar para cargos de respectiva profissão.

§ 3º – A aprovação da inscrição dependerá da satisfação, por parte do interino, das exigências estabelecidas para o concurso.

§ 4º – Aprovadas as inscrições, serão exonerados os interinos que tiverem deixado de cumprir o disposto no parágrafo anterior.

§ 5º – Após o encerramento das inscrições do concurso, não serão feitas nomeações em caráter interino.

§ 6º – Homologado o concurso, considerar-se-ão exonerados, automaticamente, todos os interinos.”

Art. 21 – (Revogado pelo art. 129 da Lei nº 3.214, de 16/10/1964.)

Dispositivo revogado:

“Art. 21 – Qualquer cargo público vago, cuja investidura dependa de concurso não poderá ser exercido interinamente por mais de um ano.”

Art. 22 – (Revogado pelo art. 129 da Lei nº 3.214, de 16/10/1964.)

Dispositivo revogado:

“Art. 22 – Perderá a estabilidade o funcionário que tomar posse em cargo para o qual tenha sido nomeado interinamente.”

**SEÇÃO IV
DO ESTÁGIO PROBATÓRIO**

(Vide art. 35 da Constituição do Estado de Minas Gerais.)

Art. 23 – Estágio probatório é o período de dois anos de efetivo exercício do funcionário nomeado em virtude de concurso, e de cinco anos para os demais casos.

(Vide art. 14 do Decreto nº 43.764, de 16/3/2004.)

§ 1º – No período de estágio apurar-se-ão os seguintes requisitos:

I – idoneidade moral;

II – assiduidade;

III – disciplina;

IV – eficiência.

§ 2º – Não ficará sujeito a novo estágio probatório o funcionário que, nomeado para outro cargo público, já houver adquirido estabilidade em virtude de qualquer prescrição legal.

§ 3º – Sem prejuízo da remessa periódica do boletim de merecimento ao Serviço de Pessoal, o diretor da repartição ou serviço em que sirva o funcionário, sujeito ao estágio probatório, quatro meses antes da terminação deste, informará reservadamente ao Órgão de Pessoal sobre o funcionário, tendo em vista os requisitos enumerados nos itens I a IV deste artigo.

§ 4º – Em seguida, o Órgão de Pessoal formulará parecer escrito, opinando sobre o merecimento do estagiário em relação a cada um dos requisitos e concluindo a favor ou contra a confirmação.

§ 5º – Desse parecer, se contrário à confirmação, será dada vista ao estagiário pelo prazo de cinco dias.

§ 6º – Se o despacho do Governador do Estado for favorável à permanência do funcionário, a confirmação não dependerá de qualquer novo ato.

§ 7º – A apuração dos requisitos de que trata este artigo deverá processar-se de modo que a exoneração do funcionário possa ser feita antes de findo o período de estágio.

(Vide art. 33 da Lei nº 7.109, de 13/10/1977.)

(Vide art. 104 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias.)

(Vide art. 10 da Emenda à Constituição nº 49, de 13/6/2001.)

SEÇÃO V DA SUBSTITUIÇÃO

Art. 24 – Haverá substituição no impedimento do ocupante de cargo isolado, de provimento efetivo ou em comissão, e de função gratificada.

(Vide art. 289 da Constituição do Estado de Minas Gerais.)

Art. 25 – A substituição será automática ou dependerá de ato da administração.

§ 1º – A substituição não automática, por período igual ou inferior a 180 (cento e oitenta) dias, far-se-á por ato do Secretário ou Diretor do Departamento em que estiver lotado o cargo ou se exercer a função gratificada.

(Parágrafo com redação dada pelo art. 21 da Lei nº 4185, de 30/5/1966.)

§ 2º – (Revogado pelo art. 21 da Lei nº 4.185, de 30/5/1966.)

Dispositivo revogado:

“§ 2º – A substituição remunerada dependerá de ato da autoridade competente para nomear ou designar.”

§ 2º – O substituto perderá, durante o tempo da substituição, o vencimento ou remuneração do cargo de que for ocupante efetivo, salvo no caso de função gratificada e opção.

(O Parágrafo 2º foi revogado pelo art. 21 da Lei nº 4.185, de 30/5/1966, sendo o Parágrafo 3º renumerado para Parágrafo 2º pelo mesmo artigo da Lei.)

(Vide art. 289 da Constituição do Estado de Minas Gerais.)

CAPÍTULO III DA PROMOÇÃO

Art. 26 – (Revogado pelo art. 129 da Lei nº 3.214, de 16/10/1994.)

Dispositivo revogado:

“Art. 26 – As promoções obedecerão ao critério de antigüidade de classe e ao de merecimento alternadamente, sendo a primeira sempre pelo critério de antigüidade.

§ 1º – O critério a que obedecer a promoção deverá vir expresso no decreto respectivo.

§ 2º – Somente se dará promoção de uma classe à imediatamente superior.”

(Vide art. 31 da Constituição do Estado de Minas Gerais.)

Art. 27 – (Revogado pelo art. 129 da Lei nº 3.214, de 16/10/1964.)

Dispositivo revogado:

“Art. 27 – A promoção por antigüidade recairá no funcionário mais antigo na classe.”

(Vide art. 31 da Constituição do Estado de Minas Gerais.)

Art. 28 – (Revogado pelo art. 129 da Lei nº 3.214, de 16/10/1964.)

Dispositivo revogado:

“Art. 28 – A promoção por merecimento recairá no funcionário de maior mérito, segundo dados objetivos apurados na forma do regulamento.”

(Vide art. 31 da Constituição do Estado de Minas Gerais.)

Art. 29 – (Revogado pelo art. 129 da Lei nº 3.214, de 16/10/1964.)

Dispositivo revogado:

“Art. 29 – Não poderá ser promovido, inclusive à classe final de carreira, o funcionário que não tenha o interstício de setecentos e trinta dias de efetivo exercício na classe.

Parágrafo único – Na hipótese de não haver funcionário com interstício poderá a promoção por merecimento recair no que contar pelo menos trezentos e sessenta e cinco dias de efetivo exercício na classe.”

(Vide art. 31 da Constituição do Estado de Minas Gerais.)

Art. 30 – (Revogado pelo art. 129 da Lei nº 3.214, de 16/10/1964.)

Dispositivo revogado:

“Art. 30 – O merecimento será apurado, objetivamente, segundo condições definidas em regulamento.

Parágrafo único – O merecimento é adquirido na classe; promovido o funcionário, recomeçará a apuração do merecimento a contar do ingresso na nova classe.”

(Vide art. 31 da Constituição do Estado de Minas Gerais.)

Art. 31 – (Revogado pelo art. 129 da Lei nº 3.214, de 16/10/1964.)

Dispositivo revogado:

“Art. 31 – A antigüidade de classe será determinada pelo tempo de efetivo exercício do funcionário na classe a que pertencer.

§ 1º – Quando houver fusão de classes, o funcionário contará na nova classe também a antigüidade que trouxe da anterior.

§ 2º – No caso do parágrafo precedente, serão promovidos, em primeiro lugar, os funcionários que eram ocupantes dos cargos da classe superior, obedecendo-se o mesmo critério em ordem decrescente.

§ 3º – O funcionário, exonerado na forma do § 6º, do art. 20, que for nomeado em virtude de habilitação no mesmo concurso, contará, como antigüidade de classe o tempo de efetivo exercício na interinidade.”

(Vide art. 31 da Constituição do Estado de Minas Gerais.)

Art. 32 – (Revogado pelo art. 129 da Lei nº 3.214, de 16/10/1964.)

Dispositivo revogado:

“Art. 32 – A antigüidade de classe no caso de transferência, a pedido, ou por permuta, será contada da data em que o funcionário entrar em exercício na nova classe.

Parágrafo único – Se a transferência ocorrer “ex-officio”, no interesse da administração, serão levados em conta o tempo de efetivo exercício e o merecimento na classe a que pertencia.”

(Vide art. 31 da Constituição do Estado de Minas Gerais.)

Art. 33 – (Revogado pelo art. 129 da Lei nº 3.214, de 16/10/1964.)

Dispositivo revogado:

“Art. 33 – Na classificação por antigüidade, quando ocorrer empate no tempo de classe, terá preferência, sucessivamente:

- a) o funcionário mais antigo na carreira;
- b) o mais antigo no Serviço Público Estadual;
- c) o que tiver maior tempo de serviço público;
- d) o funcionário casado ou viúvo que tiver maior número de filhos;
- e) o casado;
- f) o solteiro que tiver filhos reconhecidos;
- g) o mais idoso.”

(Vide art. 31 da Constituição do Estado de Minas Gerais.)

Art. 34 – (Revogado pelo art. 129 da Lei nº 3.214, de 16/10/1964.)

Dispositivo revogado:

“Art. 34 – No caso de igualdade de merecimento adotar-se-á como fator de desempate, sucessivamente:

- a) o fato de ter o funcionário participado em operação de guerra;
- b) o funcionário mais antigo na classe;
- c) o funcionário mais antigo na carreira;
- d) o mais antigo no Serviço Público Estadual;
- e) o que tiver maior tempo de serviço público;
- f) o funcionário casado ou viúvo que tiver maior número de filhos;
- g) o casado;
- h) o solteiro que tiver filhos reconhecidos;
- i) o mais idoso.”

(Vide art. 31 da Constituição do Estado de Minas Gerais.)

Art. 35 – (Revogado pelo art. 129 da Lei nº 3.214, de 16/10/1964.)

Dispositivo revogado:

“Art. 35 – Não serão considerados, para efeito dos arts. 33 e 34, os filhos maiores e os que exerçam qualquer atividade remunerada pública ou privada.

Parágrafo único – Também não será considerado para o mesmo efeito o estado de casado, desde que ambos os cônjuges sejam servidores públicos.”

(Vide art. 31 da Constituição do Estado de Minas Gerais.)

Art. 36 – (Revogado pelo art. 129 da Lei nº 3.214, de 16/10/1964.)

Dispositivo revogado:

“Art. 36 – O tempo de exercício para verificação de antigüidade de classe será apurado somente em dias.”

(Vide art. 31 da Constituição do Estado de Minas Gerais.)

Art. 37 – (Revogado pelo art. 129 da Lei nº 3.214, de 16/10/1964.)

Dispositivo revogado:

“Art. 37 – As promoções serão processadas e realizadas em época fixada em regulamento.”

(Vide art. 31 da Constituição do Estado de Minas Gerais.)

Art. 38 – (Revogado pelo art. 129 da Lei nº 3.214, de 16/10/1964)

Dispositivo revogado:

“Art. 38 – O funcionário suspenso poderá ser promovido, mas a promoção ficará sem efeito, se verificada a procedência da penalidade aplicada.

Parágrafo único – Na hipótese deste artigo, o funcionário só perceberá o vencimento correspondente à nova classe quando tornada sem efeito a penalidade aplicada, caso em que a promoção surtirá efeito a partir da data de sua publicação.”

(Vide art. 31 da Constituição do Estado de Minas Gerais.)

Art. 39 – (Revogado pelo art. 129 da Lei nº 3.214, de 16/10/1964.)

Dispositivo revogado:

“Art. 39 – Será declarado sem efeito em benefício daquele a quem cabia de direito a promoção, o decreto que promover indevidamente o funcionário.

§ 1º – O funcionário promovido indevidamente não ficará obrigado a restituir o que a mais houver recebido.

§ 2º – O funcionário, a quem cabia a promoção, será indenizado da diferença de vencimento ou remuneração a que tiver direito, ficando essa indenização a cargo de quem, comprovadamente, tenha ocasionado a indevida promoção.”

(Vide art. 31 da Constituição do Estado de Minas Gerais.)

Art. 40 – (Revogado pelo art. 129 da Lei nº 3.214, de 16/10/1964.)

Dispositivo revogado:

“Art. 40 – Os funcionários que demonstrarem parcialidade no julgamento do merecimento serão punidos disciplinarmente pela autoridade a que estiverem subordinados.”

(Vide art. 31 da Constituição do Estado de Minas Gerais.)

Art. 41 – (Revogado pelo art. 129 da Lei nº 3.214, de 16/10/1964.)

Dispositivo revogado:

“Art. 41 – A promoção de funcionário em exercício de mandato legislativo só se poderá fazer por antigüidade.”

(Vide art. 31 da Constituição do Estado de Minas Gerais.)

Art. 42 – (Vetado).

(Revogado pelo art. 129 da Lei nº 3.214, de 16/10/1964.)

(Vide art. 31 da Constituição do Estado de Minas Gerais.)

Art. 43 – (Revogado pelo art. 129 da Lei nº 3.214, de 16/10/1964.)

Dispositivo revogado:

“Art. 43 – Na apuração de antigüidade e merecimento, só serão observados os critérios estabelecidos nesta lei e no regulamento de promoções, não devendo ser considerados, em hipótese alguma, os pedidos de promoções feito pelo funcionário ou por alguém a seu rogo.

Parágrafo único – Não se compreendem neste artigo os recursos interpostos pelo funcionário relativamente a apuração de antigüidade ou merecimento.”

(Vide art. 31 da Constituição do Estado de Minas Gerais.)

CAPÍTULO IV DA TRANSFERÊNCIA

Art. 44 – O funcionário poderá ser transferido:

I – de uma para outra carreira;

II – de um cargo isolado, de provimento efetivo e que exija concurso, para outro de carreira;

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Assistente Técnico de Hematologia e Hemoterapia-Técnico de Enfermagem

LEGISLAÇÃO PROFISSIONAL. LEI Nº 7.498, DE 25 DE JUNHO DE 1986 - DISPÕE SOBRE A REGULAMENTAÇÃO DO EXERCÍCIO DA ENFERMAGEM, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS. DECRETO Nº 94.406, DE 8 DE JUNHO DE 1987 - REGULAMENTA A LEI Nº 7.498, DE 25 DE JUNHO DE 1986, QUE DISPÕE SOBRE O EXERCÍCIO DA ENFERMAGEM, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS

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:

1. 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.

2. 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.

3. 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 segurança e eficiência nos cuidados de saúde.

4. 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.

5. 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.

6. 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.

7. 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, 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:

1. 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.

2. 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.

3. 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.

4. Parteiros

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.

Responsabilidades dos Parceiros:

- **Assistência à gestante:** Prestam cuidados durante a gestação, o parto e o pós-parto, atuando principalmente em partos normais.

- **Cuidado ao recém-nascido:** Também cuidam do recém-nascido após o parto, promovendo os primeiros cuidados de saúde.

- **Supervisão e apoio:** Quando atuam em instituições de saúde, seus serviços são sempre realizados sob a supervisão de um enfermeiro obstetra.

5. Supervisão e Hierarquia

- As atividades dos técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem devem ser realizadas sob a supervisão e orientação de um enfermeiro. Isso garante a segurança e qualidade no atendimento prestado aos pacientes, além de assegurar que as responsabilidades de cada nível sejam respeitadas.

- O enfermeiro é o responsável por coordenar, dirigir e supervisionar a equipe de enfermagem, garantindo que todos os procedimentos sejam realizados de acordo com os protocolos e padrões técnicos estabelecidos.

— Condições para o Exercício Profissional no Decreto nº 94.406/87

O Decreto nº 94.406/87, que regulamenta a Lei nº 7.498/86 sobre o exercício da enfermagem, estabelece as condições obrigatórias que devem ser atendidas para o exercício legal das atividades de enfermagem no Brasil. Essas condições visam garantir que apenas profissionais devidamente habilitados e registrados possam exercer funções de enfermagem, assegurando a qualidade e a segurança dos serviços prestados.

Abaixo estão os principais pontos sobre as condições para o exercício profissional estabelecidas pelo decreto:

1. Registro Profissional no Conselho Regional de Enfermagem (COREN)

Para exercer qualquer atividade relacionada à enfermagem, seja como enfermeiro, técnico de enfermagem, auxiliar de enfermagem ou parteiro, o profissional deve estar devidamente inscrito no Conselho Regional de Enfermagem (COREN) da respectiva região onde atua. Esse registro é um requisito obrigatório para garantir que o profissional tenha a formação necessária e esteja apto a exercer sua função.

- **Obrigatoriedade de Inscrição:** O decreto estabelece que o exercício da atividade de enfermagem só será permitido ao profissional que possuir inscrição válida no COREN, o órgão responsável pela fiscalização e regulamentação da prática da enfermagem.

- **Fiscalização:** Cabe ao COREN a responsabilidade de fiscalizar o cumprimento das disposições legais e garantir que os profissionais inscritos estejam aptos a exercer suas funções dentro dos padrões éticos e técnicos estabelecidos.

2. Formação e Titulação Adequada

Cada categoria profissional tem requisitos específicos de formação e habilitação:

- **Enfermeiros:** Devem ser titulares de diploma de Enfermagem conferido por uma instituição de ensino reconhecida nos termos da lei. Também podem exercer a função os titulares de diplomas estrangeiros revalidados no Brasil ou emitidos com base em acordos de intercâmbio cultural.

- **Técnicos de Enfermagem:** Devem possuir diploma ou certificado de Técnico de Enfermagem, expedido por instituições legalmente reconhecidas e registrado no órgão competente. Diplomas estrangeiros também podem ser aceitos desde que sejam revalidados no Brasil ou emitidos em conformidade com acordos culturais.

- **Auxiliares de Enfermagem:** Devem ter o certificado de Auxiliar de Enfermagem emitido por uma instituição de ensino qualificada e registrado no órgão competente. Também são aceitos diplomas obtidos por meio de cursos anteriores à regulamentação da Lei 7.498/86, desde que legalmente reconhecidos.

- **Parceiros:** Para atuar como parteiro, o profissional deve possuir o certificado específico previsto no Decreto-lei nº 8.778/46 ou diplomas estrangeiros equivalentes, devidamente revalidados.

3. Supervisão e Hierarquia Profissional

As atividades de técnicos e auxiliares de enfermagem só podem ser realizadas sob a supervisão e direção de um enfermeiro. O decreto reforça que as atividades dos níveis mais básicos da equipe de enfermagem precisam ser orientadas por um enfermeiro para garantir que os protocolos e normas técnicas sejam seguidos adequadamente.

- **Supervisão dos Técnicos de Enfermagem:** O técnico de enfermagem auxilia o enfermeiro na execução de cuidados e prevenção de doenças, mas sempre sob sua supervisão direta, especialmente em casos de pacientes graves ou em situações que exigem maior complexidade.

- **Supervisão dos Auxiliares de Enfermagem:** Os auxiliares de enfermagem desempenham atividades de assistência básica e cuidados simples, também subordinados à supervisão do enfermeiro, para assegurar que as normas de segurança e qualidade sejam respeitadas.

4. Prova de Inscrição no COREN para Ingresso em Cargos Públicos

No âmbito da administração pública – seja federal, estadual ou municipal – a inscrição no COREN é um pré-requisito essencial para o provimento de cargos ou funções na área de enfermagem, assim como para a contratação de profissionais de todos os graus (enfermeiros, técnicos e auxiliares).

- **Comprovação de Inscrição:** Para a contratação de profissionais na área de enfermagem em cargos públicos, é exigido que o candidato comprove sua inscrição no respectivo Conselho Regional de Enfermagem. Sem essa comprovação, o exercício da profissão não é permitido.

5. Cumprimento do Código de Deontologia da Enfermagem

Todos os profissionais de enfermagem devem seguir o Código de Deontologia da Enfermagem, que estabelece as normas éticas e de conduta para o exercício da profissão. Esse código regula o comportamento ético esperado dos profissionais e a responsabilidade no cuidado aos pacientes, destacando a importância do respeito à dignidade humana e da qualidade da assistência prestada.

- **Responsabilidade Ética:** O cumprimento das normas éticas é parte integrante da atuação profissional de enfermeiros, técnicos e auxiliares. O decreto prevê que os profissionais anotem em prontuários as atividades realizadas, o que também tem fins estatísticos e de controle.

6. Participação em Programas de Educação Continuada

O decreto também valoriza a educação continuada como um elemento essencial para a formação contínua dos profissionais de enfermagem. Isso garante que os profissionais se mantenham atualizados sobre as novas práticas e tecnologias aplicadas na área da saúde.

- **Treinamento e Atualização:** Os profissionais são incentivados a participar de programas de capacitação e treinamento voltados para o aprimoramento técnico e científico, bem como para a atualização constante em novas metodologias e técnicas assistenciais.

- **Programas de Educação em Saúde:** Enfermeiros, técnicos e auxiliares também são responsáveis por participar ativamente de programas de educação para a saúde, tanto para capacitar outros profissionais como para promover a educação da população.

7. Responsabilidade e Anotação de Atividades

O decreto exige que os profissionais de enfermagem, ao prestar cuidados aos pacientes, anotem suas atividades nos prontuários para fins de controle e acompanhamento.

- **Anotações no Prontuário:** O registro das atividades da assistência de enfermagem é essencial tanto para controle estatístico quanto para garantir que haja uma documentação formal das intervenções realizadas, promovendo transparência e responsabilidade nos cuidados prestados.

Em resumo:

Categoria Profissional	Atribuições Principais	Supervisão
Enfermeiro	<ul style="list-style-type: none"> - Direção e chefia de serviços de enfermagem. - Planejamento, organização, coordenação e avaliação de serviços. - Prescrição da assistência de enfermagem. - Cuidados diretos a pacientes graves. - Consultoria, auditoria e parecer técnico. - Participação em programas de saúde pública e controle de infecções. - Assistência à gestante, parturiente e recém-nascido. 	Nível superior, supervisiona técnicos e auxiliares de enfermagem.
Técnico de Enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> - Assistência ao enfermeiro no planejamento e execução de cuidados. - Cuidados diretos a pacientes graves sob supervisão. - Participação no controle de infecções e doenças transmissíveis. - Execução de atividades de enfermagem, exceto as privativas do enfermeiro. 	Supervisionado pelo enfermeiro
Auxiliar de Enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> - Preparo de pacientes para consultas, exames e tratamentos. - Administração de medicamentos e curativos. - Cuidados básicos de higiene e conforto. - Coleta de material para exames laboratoriais. - Participação em atividades de educação em saúde e programas de vacinação. - Participação em cuidados pós-operatórios e atividades de rotina. 	Supervisionado por enfermeiro e/ou técnico de enfermagem