



COREN-TO
Enfermeiro e Enfermeiro Fiscal

LÍNGUA PORTUGUESA

Leitura, compreensão e interpretação de textos	1
Estruturação do texto e dos parágrafos	5
Articulação do texto: pronomes e expressões referenciais, nexos, operadores sequenciais	6
Significação contextual de palavras e expressões	8
Equivalência e transformação de estruturas	9
Sintaxe: processos de coordenação e subordinação	11
Emprego de tempos e modos verbais. Flexão nominal e verbal	17
Pontuação	28
Estrutura e formação de palavras	33
Funções das classes de palavras	36
Pronomes: emprego, formas de tratamento e colocação	48
Concordância nominal e verbal	51
Regência nominal e verbal	53
Ortografia oficial	56
Acentuação gráfica	61
Questões	63
Gabarito	82

LEGISLAÇÃO

Regimento Interno do COREN-TO	1
Lei nº 5.905/1973	23
Lei nº 7.498/1986	26
Decreto nº 94.406/1987	30
Lei nº 8.967/1994	34
Código de Ética dos Empregados Públicos do Sistema COFEN/COREN (Resolução COFEN nº 507/2016)	35
Resoluções COFEN: nº 211/1998	44
Nº 214/1998	46
Nº 381/2011	47

SUMÁRIO



Nº 388/2011	48
Nº 424/2012.....	49
Nº 754/2014.....	50
Nº 450/2013.....	53
Nº 743/2024.....	53
Nº 545/2017.....	54
Nº 557/2017.....	56
Nº 564/2017.....	57
Nº 565/2017.....	58
Nº 606/2019.....	62
Nº 569/2018.....	63
Nº 581/2018.....	64
Nº 625/2020	71
Nº 610/2019.....	72
Questões	73
Gabarito.....	79

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Sistema Único de Saúde (SUS – Leis nº 8.080/1990 e suas alterações e nº 8.142/1990): princípios, diretrizes, estrutura e organização; Legislação básica do SUS	1
Políticas de saúde	23
Estrutura e funcionamento das instituições e suas relações com os serviços de saúde.....	27
Níveis progressivos de assistência à saúde.....	31
Sistema de planejamento do SUS; Planejamento estratégico e normativo	33
Direitos dos usuários do SUS	36
Participação e controle social.....	38
Ações e programas do SUS	39
Vigilância epidemiológica e vigilância em saúde.....	44
Programas de prevenção e controle de doenças transmissíveis prevalentes no cenário epidemiológico brasileiro	48
Doenças e agravos não transmissíveis.....	53
Programa Nacional de Imunizações.....	59
Teorias e processo de enfermagem	71
Taxonomias de diagnósticos de enfermagem	74
Procedimentos técnicos em enfermagem	75
Estrutura organizacional do serviço de emergência hospitalar e pré-hospitalar	124

SUMÁRIO



Suporte básico de vida em emergências; Suporte avançado de vida	127
Atendimento a pacientes em situações de urgência e emergência; Atendimento inicial ao politraumatizado; Atendimento na parada cardiorrespiratória; Enfermagem em urgências	158
Gerenciamento de enfermagem em serviços de saúde; Gerenciamento de recursos humanos; Dimensionamento, recrutamento e seleção, educação em procedimentos e métodos diagnósticos.....	169
Agravos à saúde relacionados ao trabalho	172
Gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde	173
Pressupostos teóricos e metodológicos da pesquisa em saúde e enfermagem	182
Central de material e esterilização; Processamento de produtos para saúde. Processos de esterilização de produtos para saúde; Controle de qualidade e validação dos processos de esterilização de produtos para saúde	184
Práticas de biossegurança aplicadas ao processo de cuidar; Risco biológico e medidas de precauções básicas para a segurança individual e coletiva no serviço de assistência à saúde; Precaução padrão e precauções por forma de transmissão das doenças; Definição, indicações de uso e recursos materiais; Medidas de proteção cabíveis nas situações de risco potencial de exposição; Controle de infecção hospitalar	197
Código de ética dos profissionais de enfermagem.....	208
Legislação em enfermagem	221
Política Nacional de Atenção Básica (Portaria nº 2.436/2017).....	231
Lei nº 10.671/2003 (Estatuto do Torcedor).....	276
Questões	328
Gabarito.....	335

SUMÁRIO



Definição Geral

Embora correlacionados, esses conceitos se distinguem, pois sempre que compreendemos adequadamente um texto e o objetivo de sua mensagem, chegamos à interpretação, que nada mais é do que as conclusões específicas.

Exemplificando, sempre que nos é exigida a compreensão de uma questão em uma avaliação, a resposta será localizada no próprio texto, posteriormente, ocorre a interpretação, que é a leitura e a conclusão fundamentada em nossos conhecimentos prévios.

Compreensão de Textos

Resumidamente, a compreensão textual consiste na análise do que está explícito no texto, ou seja, na identificação da mensagem. É assimilar (uma devida coisa) intelectualmente, fazendo uso da capacidade de entender, atinar, perceber, compreender.

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

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

Interpretação de Textos

É o entendimento relacionado ao conteúdo, ou melhor, os resultados aos quais chegamos por meio da associação das ideias e, em razão disso, sobressai ao texto. Resumidamente, interpretar é decodificar o sentido de um texto por indução.

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

Grande parte da bagagem interpretativa do leitor é resultado da leitura, integrando um conhecimento que foi sendo assimilado ao longo da vida. Dessa forma, a interpretação de texto é subjetiva, podendo ser diferente entre leitores.

Exemplo de compreensão e interpretação de textos

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

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

Português > Compreensão e interpretação de textos

A imagem a seguir ilustra uma campanha pela inclusão social.





REGIMENTO INTERNO DO CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO TOCANTINS – COREN-TO.

TÍTULO I

REGIMENTO INTERNO DO COREN-TO

Art. 1º. O presente Regimento Interno disciplina o funcionamento do Conselho Regional de Enfermagem do Tocantins, também denominado pela sigla COREN-TO.

TÍTULO II

DA INSTITUIÇÃO

CAPÍTULO I

DA NATUREZA JURÍDICA, SEDE, FORO E FINALIDADE

Art. 2º. O Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, criado pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, é constituído pelo conjunto das Autarquias Federais Fiscalizadoras do exercício da profissão, e tem por finalidade a regulação, normatividade, disciplina e fiscalização do exercício da Enfermagem, e da observância de seus princípios éticos profissionais.

Parágrafo único. No atendimento de suas finalidades, o Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem exercem ações deliberativas, administrativas e ou executivas, normativo- regulamentares contenciosas e disciplinares.

Art. 3º. O COREN-TO é dotado de personalidade jurídica de direito público, possuindo a natureza jurídica de Autarquia Federal regulamentadora e fiscalizadora do exercício das profissões de Enfermagem.

§ 1º. O COREN-TO tem jurisdição e competência territorial na unidade federativa do Estado do Tocantins, com foro e sede administrativa na cidade de Palmas, é dotado de autonomia administrativa, financeira, orçamentária, patrimonial e política, sem vínculo funcional ou hierárquico com os órgãos da Administração pública.

§ 2º. O COREN-TO é subordinado hierarquicamente ao Cofen em relação às atividades finalísticas da Autarquia, atribuídas pela Lei nº 5.905/1973.

Art. 4º. Constituem finalidades do COREN-TO, observada a legislação em vigor e diretrizes gerais do COFEN, a disciplina e fiscalização do exercício profissional das categorias de enfermagem, o julgamento e a aplicação de penalidades, quando for o caso, aos casos de infração ao Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, garantindo que as instituições de saúde e áreas afins assegurem as condições dignas de trabalho para realização das ações de enfermagem, em termos compatíveis com as suas exigências legais e éticas.

Parágrafo único. O COREN-TO desenvolverá ações junto às repartições fiscalizadoras da área de saúde, de âmbito federal, regional, estadual e municipal, para uma atuação harmoniosa com vistas à solução de problemas de interesse comum, sem prejuízo da autonomia da entidade.

Art. 5º. O mandato dos Conselheiros do Plenário membros do COREN-TO será honorífico e terá duração de 3 (três) anos, ininterruptos, admitida uma reeleição consecutiva.

Art. 6º. O COREN-TO constituído pelos profissionais de enfermagem nele inscritos, convocará através do seu Presidente, a categoria para eleger seus representantes, titulares e suplentes pelo voto secreto e obrigatório, em época e de acordo com as normas estabelecidas pelo Cofen.

§ 1º. O processo eleitoral ocorrerá obedecendo aos critérios estabelecidos no código eleitoral do Cofen.



Conhecimentos Específicos

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.