



OP-068AB-21
CÓD: 7908403503568

ITAPIRANGA

*PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPIRANGA
ESTADO DE SANTA CATARINA*

Agente Comunitário de Saúde

EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 02/2021

Língua Portuguesa

1. Compreensão E Interpretação De Texto; Coerência E Coesão Textual	01
2. Ortografia	10
3. Pontuação	10
4. Acentuação Gráfica.	11
5. Emprego Da Norma Culta.	12
6. Classes De Palavras: Substantivo, Artigo, Adjetivo, Numeral, Verbo, Pronome, Advérbio, Preposição, Conjunção, Interjeição	14
7. Concordância Nominal E Verbal	21
8. Regência Nominal E Verbal, Crase.	23
9. Análise Sintática	24

Conhecimentos Gerais

1. Lei Orgânica do Município.	01
2. Aspectos socioeconômicos, geográficos, históricos e político do mundo, do Brasil, de Santa Catarina e do Município.	13
3. Noções gerais sobre a vida econômica, social, política e cultural, informações atuais de ampla divulgação na imprensa sobre esses aspectos no Estado de Santa Catarina e no Brasil. Cidadania, direitos humanos, meio-ambiente e saúde.	78

Conhecimentos Específicos Agente Comunitário de Saúde

1. Sistema Único de Saúde.	01
2. Lei Orgânica da Saúde – Lei nº 8.080/1990 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.	08
3. Lei nº 8.142/1990 - 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.	16
4. Portaria nº 2.488/2011 – Revisão das Diretrizes e Normas para a Organização da Atenção Básica para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS).	16
5. Lei nº 11.350, de 5 de Outubro de 2006.	34
6. Programa Estratégia Saúde da Família – ESF.	39
7. Sistemas Nacionais de Informação (SINAN, SISVAN, SINASC, SIAB).	42
8. Vigilância em saúde (vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental).	45
9. Política Nacional de Promoção Da Saúde.	58
10. Calendário Básico de Vacinação da criança, adolescente, adultos e idoso.	72
11. Aleitamento materno.	75
12. Doenças transmissíveis: vetores, vias de transmissão, sintomas, cuidados e tratamento.	96
13. O Agente comunitário inserido nos Programas Ministeriais de Saúde: Tuberculose, Hipertensão, Diabetes, DST/AIDS.	101
14. Atenção à saúde da mulher, da criança e do recém-nascido (RN), do adolescente, do homem e do idoso. Pré-Natal. Parto e Nascimento Humanizado, Puerpério. Aleitamento materno	115
15. Normas de biossegurança.	185
16. Humanização e ética na atenção à saúde.	188
17. Doenças de notificação compulsória.	194
18. Educação em saúde e acolhimento na Estratégia Saúde da Família.	196
19. Competências e habilidades do Agente Comunitário de Saúde.	201
20. Noções Básicas de informática.	211

LÍNGUA PORTUGUESA

1. Compreensão E Interpretação De Texto; Coerência E Coesão Textual	01
2. Ortografia	10
3. Pontuação	10
4. Acentuação Gráfica.	11
5. Emprego Da Norma Culta.	12
6. Classes De Palavras: Substantivo, Artigo, Adjetivo, Numeral, Verbo, Pronome, Advérbio, Preposição, Conjunção, Interjeição	14
7. Concordância Nominal E Verbal	21
8. Regência Nominal E Verbal, Crase.	23
9. Análise Sintática	24

COMPREENSÃO E INTERPRETAÇÃO DE TEXTO; COERÊNCIA E COESÃO TEXTUAL

Compreender e interpretar textos é essencial para que o objetivo de comunicação seja alcançado satisfatoriamente. Com isso, é importante saber diferenciar os dois conceitos. Vale lembrar que o texto pode ser verbal ou não-verbal, desde que tenha um sentido completo.

A **compreensão** se relaciona ao entendimento de um texto e de sua proposta comunicativa, decodificando a mensagem explícita. Só depois de compreender o texto que é possível fazer a sua interpretação.

A **interpretação** são as conclusões que chegamos a partir do conteúdo do texto, isto é, ela se encontra para além daquilo que está escrito ou mostrado. Assim, podemos dizer que a interpretação é subjetiva, contando com o conhecimento prévio e do repertório do leitor.

Dessa maneira, para compreender e interpretar bem um texto, é necessário fazer a decodificação de códigos linguísticos e/ou visuais, isto é, identificar figuras de linguagem, reconhecer o sentido de conjunções e preposições, por exemplo, bem como identificar expressões, gestos e cores quando se trata de imagens.

Dicas práticas

1. Faça um resumo (pode ser uma palavra, uma frase, um conceito) sobre o assunto e os argumentos apresentados em cada parágrafo, tentando traçar a linha de raciocínio do texto. Se possível, adicione também pensamentos e inferências próprias às anotações.

2. Tenha sempre um dicionário ou uma ferramenta de busca por perto, para poder procurar o significado de palavras desconhecidas.

3. Fique atento aos detalhes oferecidos pelo texto: dados, fonte de referências e datas.

4. Sublinhe as informações importantes, separando fatos de opiniões.

5. Perceba o enunciado das questões. De um modo geral, questões que esperam **compreensão do texto** aparecem com as seguintes expressões: *o autor afirma/sugere que...; segundo o texto...; de acordo com o autor...* Já as questões que esperam **interpretação do texto** aparecem com as seguintes expressões: *conclui-se do texto que...; o texto permite deduzir que...; qual é a intenção do autor quando afirma que...*

Tipologia Textual

A partir da estrutura linguística, da função social e da finalidade de um texto, é possível identificar a qual tipo e gênero ele pertence. Antes, é preciso entender a diferença entre essas duas classificações.

Tipos textuais

A tipologia textual se classifica a partir da estrutura e da finalidade do texto, ou seja, está relacionada ao modo como o texto se apresenta. A partir de sua função, é possível estabelecer um padrão específico para se fazer a enunciação.

Veja, no quadro abaixo, os principais tipos e suas características:

TEXTO NARRATIVO	Apresenta um enredo, com ações e relações entre personagens, que ocorre em determinados espaço e tempo. É contado por um narrador, e se estrutura da seguinte maneira: apresentação > desenvolvimento > clímax > desfecho
TEXTO DISSERTATIVO ARGUMENTATIVO	Tem o objetivo de defender determinado ponto de vista, persuadindo o leitor a partir do uso de argumentos sólidos. Sua estrutura comum é: introdução > desenvolvimento > conclusão.
TEXTO EXPOSITIVO	Procura expor ideias, sem a necessidade de defender algum ponto de vista. Para isso, usa-se comparações, informações, definições, conceitualizações etc. A estrutura segue a do texto dissertativo-argumentativo.
TEXTO DESCRITIVO	Expõe acontecimentos, lugares, pessoas, de modo que sua finalidade é descrever, ou seja, caracterizar algo ou alguém. Com isso, é um texto rico em adjetivos e em verbos de ligação.
TEXTO INJUNTIVO	Oferece instruções, com o objetivo de orientar o leitor. Sua maior característica são os verbos no modo imperativo.

Gêneros textuais

A classificação dos gêneros textuais se dá a partir do reconhecimento de certos padrões estruturais que se constituem a partir da função social do texto. No entanto, sua estrutura e seu estilo não são tão limitados e definidos como ocorre na tipologia textual, podendo se apresentar com uma grande diversidade. Além disso, o padrão também pode sofrer modificações ao longo do tempo, assim como a própria língua e a comunicação, no geral.

Alguns exemplos de gêneros textuais:

- Artigo
- Bilhete
- Bula
- Carta
- Conto
- Crônica
- E-mail
- Lista
- Manual
- Notícia
- Poema
- Propaganda
- Receita culinária
- Resenha
- Seminário

Vale lembrar que é comum enquadrar os gêneros textuais em determinados tipos textuais. No entanto, nada impede que um texto literário seja feito com a estruturação de uma receita culinária, por exemplo. Então, fique atento quanto às características, à finalidade e à função social de cada texto analisado.

ARGUMENTAÇÃO

O ato de comunicação não visa apenas transmitir uma informação a alguém. Quem comunica pretende criar uma imagem positiva de si mesmo (por exemplo, a de um sujeito educado, ou inteligente, ou culto), quer ser aceito, deseja que o que diz seja admitido como verdadeiro. Em síntese, tem a intenção de convencer, ou seja, tem o desejo de que o ouvinte creia no que o texto diz e faça o que ele propõe.

Se essa é a finalidade última de todo ato de comunicação, todo texto contém um componente argumentativo. A argumentação é o conjunto de recursos de natureza linguística destinados a persuadir a pessoa a quem a comunicação se destina. Está presente em todo tipo de texto e visa a promover adesão às teses e aos pontos de vista defendidos.

As pessoas costumam pensar que o argumento seja apenas uma prova de verdade ou uma razão indiscutível para comprovar a veracidade de um fato. O argumento é mais que isso: como se disse acima, é um recurso de linguagem utilizado para levar o interlocutor a crer naquilo que está sendo dito, a aceitar como verdadeiro o que está sendo transmitido. A argumentação pertence ao domínio da retórica, arte de persuadir as pessoas mediante o uso de recursos de linguagem.

Para compreender claramente o que é um argumento, é bom voltar ao que diz Aristóteles, filósofo grego do século IV a.C., numa obra intitulada *“Tópicos: os argumentos são úteis quando se tem de escolher entre duas ou mais coisas”*.

Se tivermos de escolher entre uma coisa vantajosa e uma desvantajosa, como a saúde e a doença, não precisamos argumentar. Suponhamos, no entanto, que tenhamos de escolher entre duas coisas igualmente vantajosas, a riqueza e a saúde. Nesse caso, precisamos argumentar sobre qual das duas é mais desejável. O argumento pode então ser definido como qualquer recurso que torna uma coisa mais desejável que outra. Isso significa que ele atua no domínio do preferível. Ele é utilizado para fazer o interlocutor crer que, entre duas teses, uma é mais provável que a outra, mais possível que a outra, mais desejável que a outra, é preferível à outra.

O objetivo da argumentação não é demonstrar a verdade de um fato, mas levar o ouvinte a admitir como verdadeiro o que o enunciador está propondo.

Há uma diferença entre o raciocínio lógico e a argumentação. O primeiro opera no domínio do necessário, ou seja, pretende demonstrar que uma conclusão deriva necessariamente das premissas propostas, que se deduz obrigatoriamente dos postulados admitidos. No raciocínio lógico, as conclusões não dependem de crenças, de uma maneira de ver o mundo, mas apenas do encadeamento de premissas e conclusões.

Por exemplo, um raciocínio lógico é o seguinte encadeamento:

A é igual a B.

A é igual a C.

Então: C é igual a A.

Admitidos os dois postulados, a conclusão é, obrigatoriamente, que C é igual a A.

Outro exemplo:

Todo ruminante é um mamífero.

A vaca é um ruminante.

Logo, a vaca é um mamífero.

Admitidas como verdadeiras as duas premissas, a conclusão também será verdadeira.

No domínio da argumentação, as coisas são diferentes. Nele, a conclusão não é necessária, não é obrigatória. Por isso, deve-se mostrar que ela é a mais desejável, a mais provável, a mais plausível. Se o Banco do Brasil fizer uma propaganda dizendo-se mais confiável do que os concorrentes porque existe desde a chegada da família real portuguesa ao Brasil, ele estará dizendo-nos que um banco com quase dois séculos de existência é sólido e, por isso, confiável. Embora não haja relação necessária entre a solidez de uma instituição bancária e sua antiguidade, esta tem peso argumentativo na afirmação da confiabilidade de um banco. Portanto é provável que se creia que um banco mais antigo seja mais confiável do que outro fundado há dois ou três anos.

Enumerar todos os tipos de argumentos é uma tarefa quase impossível, tantas são as formas de que nos valem para fazer as pessoas preferirem uma coisa a outra. Por isso, é importante entender bem como eles funcionam.

Já vimos diversas características dos argumentos. É preciso acrescentar mais uma: o convencimento do interlocutor, o **auditório**, que pode ser individual ou coletivo, será tanto mais fácil quanto mais os argumentos estiverem de acordo com suas crenças, suas expectativas, seus valores. Não se pode convencer um auditório pertencente a uma dada cultura enfatizando coisas que ele abomina. Será mais fácil convencê-lo valorizando coisas que ele considera positivas. No Brasil, a publicidade da cerveja vem com frequência associada ao futebol, ao gol, à paixão nacional. Nos Estados Unidos, essa associação certamente não surtiria efeito, porque lá o futebol não é valorizado da mesma forma que no Brasil. O poder persuasivo de um argumento está vinculado ao que é valorizado ou desvalorizado numa dada cultura.

Tipos de Argumento

Já verificamos que qualquer recurso linguístico destinado a fazer o interlocutor dar preferência à tese do enunciador é um argumento. Exemplo:

Argumento de Autoridade

É a citação, no texto, de afirmações de pessoas reconhecidas pelo auditório como autoridades em certo domínio do saber, para servir de apoio àquilo que o enunciador está propondo. Esse recurso produz dois efeitos distintos: revela o conhecimento do produtor do texto a respeito do assunto de que está tratando; dá ao texto a garantia do autor citado. É preciso, no entanto, não fazer do texto um amontoado de citações. A citação precisa ser pertinente e verdadeira. Exemplo:

“A imaginação é mais importante do que o conhecimento.”

Quem disse a frase aí de cima não fui eu... Foi Einstein. Para ele, uma coisa vem antes da outra: sem imaginação, não há conhecimento. Nunca o inverso.

Alex José Periscinoto.

In: Folha de S. Paulo, 30/8/1993, p. 5-2

A tese defendida nesse texto é que a imaginação é mais importante do que o conhecimento. Para levar o auditório a aderir a ela, o enunciador cita um dos mais célebres cientistas do mundo. Se um físico de renome mundial disse isso, então as pessoas devem acreditar que é verdade.

Argumento de Quantidade

É aquele que valoriza mais o que é apreciado pelo maior número de pessoas, o que existe em maior número, o que tem maior duração, o que tem maior número de adeptos, etc. O fundamento desse tipo de argumento é que mais = melhor. A publicidade faz largo uso do argumento de quantidade.

Argumento do Consenso

É uma variante do argumento de quantidade. Fundamenta-se em afirmações que, numa determinada época, são aceitas como verdadeiras e, portanto, dispensam comprovações, a menos que o objetivo do texto seja comprovar alguma delas. Parte da ideia de que o consenso, mesmo que equivocado, corresponde ao indiscutível, ao verdadeiro e, portanto, é melhor do que aquilo que não desfruta dele. Em nossa época, são consensuais, por exemplo, as afirmações de que o meio ambiente precisa ser protegido e de que as condições de vida são piores nos países subdesenvolvidos. Ao confiar no consenso, porém, corre-se o risco de passar dos argumentos válidos para os lugares comuns, os preconceitos e as frases carentes de qualquer base científica.

Argumento de Existência

É aquele que se fundamenta no fato de que é mais fácil aceitar aquilo que comprovadamente existe do que aquilo que é apenas provável, que é apenas possível. A sabedoria popular enuncia o argumento de existência no provérbio *“Mais vale um pássaro na mão do que dois voando”*.

Nesse tipo de argumento, incluem-se as provas documentais (fotos, estatísticas, depoimentos, gravações, etc.) ou provas concretas, que tornam mais aceitável uma afirmação genérica. Durante a invasão do Iraque, por exemplo, os jornais diziam que o exército americano era muito mais poderoso do que o iraquiano. Essa afirmação, sem ser acompanhada de provas concretas, poderia ser vista como propagandística. No entanto, quando documentada pela comparação do número de canhões, de carros de combate, de navios, etc., ganhava credibilidade.

Argumento quase lógico

É aquele que opera com base nas relações lógicas, como causa e efeito, analogia, implicação, identidade, etc. Esses raciocínios são chamados quase lógicos porque, diversamente dos raciocínios lógicos, eles não pretendem estabelecer relações necessárias entre os elementos, mas sim instituir relações prováveis, possíveis, plausíveis. Por exemplo, quando se diz *“A é igual a B”, “B é igual a C”, “então A é igual a C”,* estabelece-se uma relação de identidade lógica. Entretanto, quando se afirma *“Amigo de amigo meu é meu amigo”* não se institui uma identidade lógica, mas uma identidade provável.

Um texto coerente do ponto de vista lógico é mais facilmente aceito do que um texto incoerente. Vários são os defeitos que concorrem para desqualificar o texto do ponto de vista lógico: fugir do tema proposto, cair em contradição, tirar conclusões que não se fundamentam nos dados apresentados, ilustrar afirmações gerais com fatos inadequados, narrar um fato e dele extrair generalizações indevidas.

Argumento do Atributo

É aquele que considera melhor o que tem propriedades típicas daquilo que é mais valorizado socialmente, por exemplo, o mais raro é melhor que o comum, o que é mais refinado é melhor que o que é mais grosseiro, etc.

Por esse motivo, a publicidade usa, com muita frequência, celebridades recomendando prédios residenciais, produtos de beleza, alimentos estéticos, etc., com base no fato de que o consumidor tende a associar o produto anunciado com atributos da celebridade.

Uma variante do argumento de atributo é o argumento da competência linguística. A utilização da variante culta e formal da língua que o produtor do texto conhece a norma linguística socialmente mais valorizada e, por conseguinte, deve produzir um texto em que se pode confiar. Nesse sentido é que se diz que o modo de dizer dá confiabilidade ao que se diz.

Imagine-se que um médico deva falar sobre o estado de saúde de uma personalidade pública. Ele poderia fazê-lo das duas maneiras indicadas abaixo, mas a primeira seria infinitamente mais adequada para a persuasão do que a segunda, pois esta produziria certa estranheza e não criaria uma imagem de competência do médico:

- Para aumentar a confiabilidade do diagnóstico e levando em conta o caráter invasivo de alguns exames, a equipe médica houve por bem determinar o internamento do governador pelo período de três dias, a partir de hoje, 4 de fevereiro de 2001.

- Para conseguir fazer exames com mais cuidado e porque alguns deles são barrapésada, a gente botou o governador no hospital por três dias.

Como dissemos antes, todo texto tem uma função argumentativa, porque ninguém fala para não ser levado a sério, para ser ridicularizado, para ser desmentido: em todo ato de comunicação deseja-se influenciar alguém. Por mais neutro que pretenda ser, um texto tem sempre uma orientação argumentativa.

A orientação argumentativa é uma certa direção que o falante traça para seu texto. Por exemplo, um jornalista, ao falar de um homem público, pode ter a intenção de criticá-lo, de ridicularizá-lo ou, ao contrário, de mostrar sua grandeza.

O enunciador cria a orientação argumentativa de seu texto dando destaque a uns fatos e não a outros, omitindo certos episódios e revelando outros, escolhendo determinadas palavras e não outras, etc. Veja:

“O clima da festa era tão pacífico que até sogras e noras trocavam abraços afetuosos.”

O enunciador aí pretende ressaltar a ideia geral de que noras e sogras não se toleram. Não fosse assim, não teria escolhido esse fato para ilustrar o clima da festa nem teria utilizado o termo até, que serve para incluir no argumento alguma coisa inesperada.

Além dos defeitos de argumentação mencionados quando tratamos de alguns tipos de argumentação, vamos citar outros:

- Uso sem delimitação adequada de palavra de sentido tão amplo, que serve de argumento para um ponto de vista e seu contrário. São noções confusas, como paz, que, paradoxalmente, pode ser usada pelo agressor e pelo agredido. Essas palavras podem ter valor positivo (paz, justiça, honestidade, democracia) ou vir carregadas de valor negativo (autoritarismo, degradação do meio ambiente, injustiça, corrupção).

- Uso de afirmações tão amplas, que podem ser derrubadas por um único contra exemplo. Quando se diz *“Todos os políticos são ladrões”*, basta um único exemplo de político honesto para destruir o argumento.

- Emprego de noções científicas sem nenhum rigor, fora do contexto adequado, sem o significado apropriado, vulgarizando-as e atribuindo-lhes uma significação subjetiva e grosseira. É o caso, por exemplo, da frase *“O imperialismo de certas indústrias não permite que outras cresçam”*, em que o termo imperialismo é descabido, uma vez que, a rigor, significa *“ação de um Estado visando a reduzir outros à sua dependência política e econômica”*.

A boa argumentação é aquela que está de acordo com a situação concreta do texto, que leva em conta os componentes envolvidos na discussão (o tipo de pessoa a quem se dirige a comunicação, o assunto, etc).

Convém ainda alertar que não se convence ninguém com manifestações de sinceridade do autor (como eu, que não costumo mentir...) ou com declarações de certeza expressas em fórmulas feitas (como estou certo, creio firmemente, é claro, é óbvio, é evidente, afirmo com toda a certeza, etc). Em vez de prometer, em seu texto, sinceridade e certeza, autenticidade e verdade, o enunciador deve construir um texto que revele isso. Em outros termos, essas qualidades não se prometem, manifestam-se na ação.

A argumentação é a exploração de recursos para fazer parecer verdadeiro aquilo que se diz num texto e, com isso, levar a pessoa a que texto é endereçado a crer naquilo que ele diz.

Um texto dissertativo tem um assunto ou tema e expressa um ponto de vista, acompanhado de certa fundamentação, que inclui a argumentação, questionamento, com o objetivo de persuadir. Argumentar é o processo pelo qual se estabelecem relações para chegar à conclusão, com base em premissas. Persuadir é um processo de convencimento, por meio da argumentação, no qual procura-se convencer os outros, de modo a influenciar seu pensamento e seu comportamento.

A persuasão pode ser válida e não válida. Na persuasão válida, expõem-se com clareza os fundamentos de uma ideia ou proposição, e o interlocutor pode questionar cada passo do raciocínio empregado na argumentação. A persuasão não válida apoia-se em argumentos subjetivos, apelos subliminares, chantagens sentimentais, com o emprego de *“apelações”*, como a inflexão de voz, a mímica e até o choro.

Alguns autores classificam a dissertação em duas modalidades, expositiva e argumentativa. Esta, exige argumentação, razões a favor e contra uma ideia, ao passo que a outra é informativa, apresenta dados sem a intenção de convencer. Na verdade, a escolha dos dados levantados, a maneira de expô-los no texto já revelam uma *“tomada de posição”*, a adoção de um ponto de vista na dissertação, ainda que sem a apresentação explícita de argumentos. Desse ponto de vista, a dissertação pode ser definida como discussão, debate, questionamento, o que implica a liberdade de pensamento, a possibilidade de discordar ou concordar parcialmente. A liberdade de questionar é fundamental, mas não é suficiente para organizar um texto dissertativo. É necessária também a exposição dos fundamentos, os motivos, os porquês da defesa de um ponto de vista.

Pode-se dizer que o homem vive em permanente atitude argumentativa. A argumentação está presente em qualquer tipo de discurso, porém, é no texto dissertativo que ela melhor se evidencia.

Para discutir um tema, para confrontar argumentos e posições, é necessária a capacidade de conhecer outros pontos de vista e seus respectivos argumentos. Uma discussão impõe, muitas vezes, a análise de argumentos opostos, antagônicos. Como sempre, essa capacidade aprende-se com a prática. Um bom exercício para aprender a argumentar e contra-argumentar consiste em desenvolver as seguintes habilidades:

- **argumentação**: anotar todos os argumentos a favor de uma ideia ou fato; imaginar um interlocutor que adote a posição totalmente contrária;

- **contra-argumentação**: imaginar um diálogo-debate e quais os argumentos que essa pessoa imaginária possivelmente apresentaria contra a argumentação proposta;

- **refutação**: argumentos e razões contra a argumentação oposta.

A argumentação tem a finalidade de persuadir, portanto, argumentar consiste em estabelecer relações para tirar conclusões válidas, como se procede no método dialético. O método dialético não envolve apenas questões ideológicas, geradoras de polêmicas. Trata-se de um método de investigação da realidade pelo estudo de sua ação recíproca, da contradição inerente ao fenômeno em questão e da mudança dialética que ocorre na natureza e na sociedade.

Descartes (1596-1650), filósofo e pensador francês, criou o método de raciocínio silogístico, baseado na dedução, que parte do simples para o complexo. Para ele, verdade e evidência são a mesma coisa, e pelo raciocínio torna-se possível chegar a conclusões verdadeiras, desde que o assunto seja pesquisado em partes, começando-se pelas proposições mais simples até alcançar, por meio de deduções, a conclusão final. Para a linha de raciocínio cartesiana, é fundamental determinar o problema, dividi-lo em partes, ordenar os conceitos, simplificando-os, enumerar todos os seus elementos e determinar o lugar de cada um no conjunto da dedução.

A lógica cartesiana, até os nossos dias, é fundamental para a argumentação dos trabalhos acadêmicos. Descartes propôs quatro regras básicas que constituem um conjunto de reflexos vitais, uma série de movimentos sucessivos e contínuos do espírito em busca da verdade:

- evidência;
- divisão ou análise;
- ordem ou dedução;
- enumeração.

A enumeração pode apresentar dois tipos de falhas: a omissão e a incompreensão. Qualquer erro na enumeração pode quebrar o encadeamento das ideias, indispensável para o processo dedutivo.

A forma de argumentação mais empregada na redação acadêmica é o *silogismo*, raciocínio baseado nas regras cartesianas, que contém três proposições: *duas premissas*, maior e menor, e *a conclusão*. As três proposições são encadeadas de tal forma, que a conclusão é deduzida da maior por intermédio da menor. A premissa maior deve ser universal, emprega *todo*, *nenhum*, *pois alguns* não caracteriza a universalidade. Há dois métodos fundamentais de raciocínio: a *dedução* (silogística), que parte do geral para o particular, e a *indução*, que vai do particular para o geral. A expressão formal do método dedutivo é o silogismo. A dedução é o caminho das consequências, baseia-se em uma conexão descendente (do geral para o particular) que leva à conclusão. Segundo esse método, partindo-se de teorias gerais, de verdades

universais, pode-se chegar à previsão ou determinação de fenômenos particulares. O percurso do raciocínio vai da causa para o efeito. Exemplo:

Todo homem é mortal (premissa maior = geral, universal)
 Fulano é homem (premissa menor = particular)
 Logo, Fulano é mortal (conclusão)

A indução percorre o caminho inverso ao da dedução, baseia-se em uma conexão ascendente, do particular para o geral. Nesse caso, as constatações particulares levam às leis gerais, ou seja, parte de fatos particulares conhecidos para os fatos gerais, desconhecidos. O percurso do raciocínio se faz do *efeito* para a *causa*. Exemplo:

O calor dilata o ferro (particular)
 O calor dilata o bronze (particular)
 O calor dilata o cobre (particular)
 O ferro, o bronze, o cobre são metais
 Logo, o calor dilata metais (geral, universal)

Quanto a seus aspectos formais, o silogismo pode ser válido e verdadeiro; a conclusão será verdadeira se as duas premissas também o forem. Se há erro ou equívoco na apreciação dos fatos, pode-se partir de premissas verdadeiras para chegar a uma conclusão falsa. Tem-se, desse modo, o **sofisma**. Uma definição inexata, uma divisão incompleta, a ignorância da causa, a falsa analogia são algumas causas do sofisma. O sofisma pressupõe má fé, intenção deliberada de enganar ou levar ao erro; quando o sofisma não tem essas intenções propositais, costuma-se chamar esse processo de argumentação de **paralogismo**. Encontra-se um exemplo simples de sofisma no seguinte diálogo:

- Você concorda que possui uma coisa que não perdeu?
- Lógico, concordo.
- Você perdeu um brilhante de 40 quilates?
- Claro que não!
- Então você possui um brilhante de 40 quilates...

Exemplos de sofismas:

Dedução

Todo professor tem um diploma (geral, universal)
 Fulano tem um diploma (particular)
 Logo, fulano é professor (geral – conclusão falsa)

Indução

O Rio de Janeiro tem uma estátua do Cristo Redentor. (particular) Taubaté (SP) tem uma estátua do Cristo Redentor. (particular) Rio de Janeiro e Taubaté são cidades.

Logo, toda cidade tem uma estátua do Cristo Redentor. (geral – conclusão falsa)

Nota-se que as premissas são verdadeiras, mas a conclusão pode ser falsa. Nem todas as pessoas que têm diploma são professores; nem todas as cidades têm uma estátua do Cristo Redentor. Comete-se erro quando se faz generalizações apressadas ou infundadas. A “simples inspeção” é a ausência de análise ou análise superficial dos fatos, que leva a pronunciamentos subjetivos, baseados nos sentimentos não ditados pela razão.

Tem-se, ainda, outros métodos, subsidiários ou não fundamentais, que contribuem para a descoberta ou comprovação da verdade: análise, síntese, classificação e definição. Além desses, existem outros métodos particulares de algumas ciências, que

adaptam os processos de dedução e indução à natureza de uma realidade particular. Pode-se afirmar que cada ciência tem seu método próprio demonstrativo, comparativo, histórico etc. A análise, a síntese, a classificação a definição são chamadas métodos sistemáticos, porque pela organização e ordenação das ideias visam sistematizar a pesquisa.

Análise e síntese são dois processos opostos, mas interligados; a análise parte do todo para as partes, a síntese, das partes para o todo. A análise precede a síntese, porém, de certo modo, uma depende da outra. A análise decompõe o todo em partes, enquanto a síntese recompõe o todo pela reunião das partes. Sabe-se, porém, que o todo não é uma simples justaposição das partes. Se alguém reunisse todas as peças de um relógio, não significa que reconstruiu o relógio, pois fez apenas um amontoado de partes. Só reconstruiria todo se as partes estivessem organizadas, devidamente combinadas, seguida uma ordem de relações necessárias, funcionais, então, o relógio estaria reconstruído.

Síntese, portanto, é o processo de reconstrução do todo por meio da integração das partes, reunidas e relacionadas num conjunto. Toda síntese, por ser uma reconstrução, pressupõe a análise, que é a decomposição. A análise, no entanto, exige uma decomposição organizada, é preciso saber como dividir o todo em partes. As operações que se realizam na análise e na síntese podem ser assim relacionadas:

Análise: penetrar, decompor, separar, dividir.

Síntese: integrar, recompôr, juntar, reunir.

A análise tem importância vital no processo de coleta de ideias a respeito do tema proposto, de seu desdobramento e da criação de abordagens possíveis. A síntese também é importante na escolha dos elementos que farão parte do texto.

Segundo Garcia (1973, p.300), a análise pode ser *formal ou informal*. A análise formal pode ser científica ou experimental; é característica das ciências matemáticas, físico-naturais e experimentais. A análise informal é racional ou total, consiste em “discernir” por vários atos distintos da atenção os elementos constitutivos de um todo, os diferentes caracteres de um objeto ou fenômeno.

A análise decompõe o todo em partes, a classificação estabelece as necessárias relações de dependência e hierarquia entre as partes. Análise e classificação ligam-se intimamente, a ponto de se confundir uma com a outra, contudo são procedimentos diversos: análise é decomposição e classificação é hierarquização.

Nas ciências naturais, classificam-se os seres, fatos e fenômenos por suas diferenças e semelhanças; fora das ciências naturais, a classificação pode-se efetuar por meio de um processo mais ou menos arbitrário, em que os caracteres comuns e diferenciadores são empregados de modo mais ou menos convencional. A classificação, no reino animal, em ramos, classes, ordens, subordens, gêneros e espécies, é um exemplo de classificação natural, pelas características comuns e diferenciadoras. A classificação dos variados itens integrantes de uma lista mais ou menos caótica é artificial.

Exemplo: aquecedor, automóvel, barbeador, batata, caminhão, canário, jipe, leite, ônibus, pão, pardal, pintassilgo, queijo, relógio, sabiá, torradeira.

Aves: Canário, Pardal, Pintassilgo, Sabiá.

Alimentos: Batata, Leite, Pão, Queijo.

Mecanismos: Aquecedor, Barbeador, Relógio, Torradeira.

Veículos: Automóvel, Caminhão, Jipe, Ônibus.

CONHECIMENTOS GERAIS

1. Lei Orgânica do Município.01
2. Aspectos socioeconômicos, geográficos, históricos e político do mundo, do Brasil, de Santa Catarina e do Município. 13
3. Noções gerais sobre a vida econômica, social, política e cultural, informações atuais de ampla divulgação na imprensa sobre esses aspectos no Estado de Santa Catarina e no Brasil. Cidadania, direitos humanos, meio-ambiente e saúde.78

LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO

LEI ORGÂNICA MUNICIPAL, DE 19/10/2004

Itapiranga, instalada em 14 de fevereiro de 1954, criada pela Lei nº 133 de 30 de dezembro de 1953, esta situada no extremo oeste catarinense, sob a proteção de Deus e consciente da sua responsabilidade, promulga e adota, através dos Vereadores eleitos e integrantes do Poder Legislativo, a seguinte Lei Orgânica do Município de Itapiranga, conclamando a todos para assegurar a autonomia municipal, os direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, a unidade, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade, a justiça, a dignidade da pessoa humana, os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa, o pluralismo político, o território próprio, a defesa da democracia, a proteção ao meio ambiente, o repúdio ao terrorismo, à violência, ao tóxico e ao racismo, a cooperação entre os Municípios, a solução política dos conflitos, a integração econômica, política, social, educacional, cultural da nossa gente e a administração pública local transparente e voltada ao bem-estar de todos cidadãos.

TÍTULO I - OS PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

Art. 1º O Município de Itapiranga, pessoa jurídica de direito público interno, integra a organização político-administrativa da República Federativa do Brasil e a divisão administrativa do Estado, com a autonomia assegurada pela Constituição da República.

Art. 2º O Município de Itapiranga rege-se pelos princípios fundamentais da Constituição da República Federativa do Brasil e fundamenta sua existência principalmente:

- I - na autonomia;
- II - na dignidade do homem;
- III - na liberdade da pessoa humana;
- IV - na justiça social;
- V - na livre iniciativa;
- VI - na igualdade perante a lei;
- VII - na democracia com responsabilidade, segurança e justiça;
- VIII - no respeito à ordem constitucional e à lei moral;
- IX - no território próprio;
- X - no direito à vida em ambiente ecologicamente equilibrado.

TÍTULO II - DISPOSIÇÕES FUNDAMENTAIS

Art. 3º A sede do Município dá-lhe o nome e tem categoria de cidade, enquanto as comunidades terão categoria de distritos e sub-distritos.

Art. 4º Constituem bens municipais todas as coisas móveis e imóveis, direitos e ações que, a qualquer título, pertençam ao Município.

Parágrafo único. Lei Municipal disporá sobre administração, alienação, aquisição e uso dos bens municipais.

Art. 5º O Município defenderá o direito à participação no resultado da exploração de petróleo ou gás natural, de recursos hídricos para fins de geração de energia elétrica, recursos minerais e naturais de seu território.

Art. 6º São símbolos do Município de Itapiranga o Brasão, a Bandeira e o Hino.

Parágrafo único. Lei Municipal determinará normas sobre os símbolos do Município e as características histórico-culturais de Itapiranga que devam simbolizar.

TÍTULO III - COMPETÊNCIAS MUNICIPAIS

Art. 7º Compete ao Município:

- I - legislar sobre assuntos de interesse local;
- II - suplementar a legislação federal e a estadual, no que couber;
- III - atuar em cooperação com a União e o Estado, no exercício das competências comuns, tendo em vista o equilíbrio e desenvolvimento e o bem-estar da Comunidade local, regional e nacional, preservados os interesses municipais;
- IV - criar, organizar e suprimir distritos, observada a legislação estadual pertinente;
- V - organizar e prestar, diretamente ou sob regime de concessão ou permissão os serviços públicos;
 - a) o serviço público de água e esgoto é atribuição precípua do Município, que deverá estende-lo progressivamente a toda a população;
 - b) o serviço público de que trata a alínea anterior, será organizado, prestado, explorado e fiscalizado diretamente pelo Município, vedada a outorga mediante concessão, permissão ou autorização, exceto à entidade pública municipal existente ou que venha a ser criada para tal fim.
- VI - instituir e arrecadar os tributos de sua competência, bem como aplicar suas rendas, sem prejuízo da obrigatoriedade de prestar contas nos prazos fixados em lei;
- VII - manter, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, programas de educação pré-escolar e de ensino fundamental;
- VIII - prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população;
- IX - promover, no que couber, adequado ordenamento territorial, mediante planejamento e controle do uso, do parcelamento e da ocupação do solo urbano;
- X - promover a proteção do patrimônio histórico, cultural, artístico, turístico, natural e paisagístico local, observada a legislação e ação fiscalizadora federal e estadual;
- XI - instituir a guarda municipal destinada à proteção de seus bens, serviços e instalações, conforme dispuser a lei;
- XII - elaborar e executar o Plano Diretor;
- XIII - elaborar e executar as diretrizes orçamentárias, os planos plurianuais e orçamentos anuais;
- XIV - administrar seus bens móveis e imóveis;
- XV - executar obras de interesse local no âmbito de sua competência técnica, científica, financeira e constitucional;
- XVI - conceder licenças para atividades econômicas, sociais, culturais, esportivas, científicas, turísticas, tecnológicas de interesse local;
- XVII - planejar e executar medidas de defesa civil e ambiental em coordenação com a União e o Estado;
- XVIII - fixar tarifas dos serviços públicos.
- XIX - determinar horários de funcionamento dos estabelecimentos comerciais e de serviços;
- XX - sinalizar as vias públicas urbanas e rurais para garantia da segurança;
- XXI - regulamentar a utilização de vias e logradouros públicos;
- XXII - fomentar e apoiar o ensino superior local de acordo com o interesse da Comunidade;
- XXIII - constituir, finalmente, uma Comunidade livre, justa, solidária, desenvolvida e principalmente:
 - a) promover a erradicação da pobreza, da marginalização e do analfabetismo;
 - b) reduzir as desigualdades sociais;

- c) aperfeiçoar a Comunidade prioritariamente pela saúde, pela educação formal e informal visando também sentimentos e atitudes de vivência comunitária;
- d) promover o bem-estar da população;
- e) assegurar a associação com os Municípios limítrofes e da micro-região para planejamento integrado de interesse regional;
- f) promover a defesa da flora e da fauna;
- g) garantir a promoção da cultura e do lazer;
- h) assegurar apoio às produções agropecuárias e econômicas de ordem geral, principalmente à micro e pequena empresa, estabelecendo, neste caso, tratamento diferenciado;
- i) prestar serviços de assistência social e de saúde, nas áreas urbana e rural, à criança, ao adolescente, ao adulto e ao idoso, conforme a lei municipal de diretrizes da saúde e do bem-estar social;
- j) adotar política de apoio e de desenvolvimento à prática desportiva;
- l) promover e incentivar o turismo como fonte de desenvolvimento social e econômico;
- m) fomentar a participação popular na administração pública pelos Conselhos Municipais de caráter consultivo, pela consulta popular, pela iniciativa de propor projetos de lei, nos termos da legislação pertinente, entre outros procedimentos;
- n) definir em lei complementar municipal as infrações político-administrativas do Prefeito, do Vice-Prefeito, dos Vereadores e dos Servidores Públicos Municipais;
- o) conceder auxílio financeiro, nos limites estabelecidos na Lei de Diretrizes Orçamentárias anual, a entidades sociais privadas sem fins lucrativos, desde que declaradas de utilidade pública por lei deste Município ou por lei estadual e que tenham sede e foro jurídico neste Município.

TÍTULO IV - GOVERNO MUNICIPAL
CAPÍTULO I - PODERES MUNICIPAIS

Art. 8º São Poderes do Município, independentes e harmônicos entre si, o Poder Legislativo e o Poder Executivo.

CAPÍTULO II - PODER LEGISLATIVO
SEÇÃO I - CÂMARA MUNICIPAL

Art. 9º O Poder Legislativo é exercido pela Câmara Municipal.

Art. 10. A Câmara Municipal é composta de Vereadores eleitos pelo voto direto e secreto para cada legislatura entre cidadãos maiores de 18 (dezoito) anos e no exercício dos direitos políticos.

Parágrafo único. Cada legislatura tem a duração de 04 (quatro) anos.

Art. 11. O número de Vereadores da Câmara Municipal é de 11 (onze) vereadores, conforme estabelecido na Constituição Federal. (NR) (redação estabelecida pelo art. 1º da Emenda à Lei Orgânica nº 007, de 08.08.2011)

Art. 12. As deliberações da Câmara Municipal e das Comissões Permanentes e Temporárias serão tomadas maioria absoluta de seus membros, salvo disposição em contrário desta Lei Orgânica. (NR) (redação estabelecida pelo art. 1º da Emenda à Lei Orgânica nº 008, de 24.10.2011)

Art. 13. Nenhuma deliberação sobre projetos em trâmite no Plenário da Câmara Municipal ou nas Comissões Legislativas Permanentes e Temporárias será tomada por voto de lideranças dos partidos, do governo e de blocos parlamentares.

SEÇÃO II - ATRIBUIÇÕES DA CÂMARA MUNICIPAL

Art. 14. Compete à Câmara Municipal com sanção do Prefeito Municipal, legislar sobre as matérias de competência do município, especialmente sobre:

- I - assuntos de interesse local;
 - II - suplementação da legislação federal e da estadual;
 - III - tributos municipais;
 - IV - autorização de isenções e anistias fiscais e remissões de dívidas;
 - V - orçamento anual, plurianual e diretrizes orçamentárias, bem como autorização de abertura de créditos suplementares e especiais;
 - VI - autorização para obtenção e concessão de empréstimos e operações de crédito, bem como a forma e os meios de pagamento;
 - VII - concessão de auxílios e subvenções;
 - VIII - concessão e permissão para prestação de serviços públicos;
 - IX - concessão de direito real de uso de bens municipais;
 - X - alienação e concessão de bens imóveis;
 - XI - aquisição de bens imóveis, salvo quando se tratar de doação sem encargo;
 - XII - criação, alteração e extinção de cargos, empregos e funções públicas e fixação da respectiva remuneração;
 - XIII - elaboração do Plano Diretor Físico-Territorial de Desenvolvimento Integrado;
 - XIV - criação da Guarda Municipal nos termos da Constituição Federal;
 - XV - delimitação do perímetro urbano;
 - XVI - organização e prestação de serviços públicos;
 - XVII - autorização de convênios com entidades públicas ou particulares e consórcios com outros municípios;
 - XVIII - denominação de próprios municipais, de vias e logradouros públicos;
 - XIX - criação, transformação, extinção e estruturação de empresas públicas, sociedades de economia mista, autarquias e fundações públicas municipais;
 - XX - instituição de penalidades e multas pela infração de leis e regulamentos municipais;
 - XXI - fixação dos subsídios do Prefeito, do Vice-Prefeito e dos Secretários Municipais, observado o disposto na Constituição Federal e nesta Lei Orgânica. (NR) (redação estabelecida pelo art. 2º da Emenda à Lei Orgânica nº 008, de 24.10.2011)
- Art. 15. Compete, privativamente, a Câmara Municipal, entre outras atribuições:
- I - elaborar o Regimento Interno;
 - II - eleger sua Mesa Diretora, bem como, destitui-la na forma da Lei Orgânica e do Regimento Interno;
 - III - Fixar o orçamento da câmara de vereadores;
 - IV - dispor sobre sua organização, funcionamento, polícia, criação, transformação ou extinção dos cargos, empregos ou funções de seus serviços e a iniciativa da lei para a fixação da respectiva remuneração, observados os parâmetros estabelecidos na Constituição Federal e na Lei de Diretrizes Orçamentárias;
 - V - dar posse ao Prefeito, ao Vice-Prefeito e aos Vereadores, conhecer de sua renúncia e afastá-los definitivamente do exercício do cargo;
 - VI - fixar os subsídios do Prefeito, Vice-Prefeito, e dos Secretários Municipais, através de lei de sua iniciativa, e o Subsídio dos Vereadores e Presidente da Câmara, através de Resolução de Plenário, observados os termos da Constituição Federal e desta Lei Orgânica; (NR) (redação estabelecida pelo art. 1º da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

VII - exercer, com auxílio do Tribunal de Contas à fiscalização financeira, orçamentária, operacional e patrimonial do Município;

VIII - julgar as contas anuais do Município e apreciar os relatórios sobre a execução do plano plurianual;

IX - sustar os atos normativos do Poder Executivo que exorbitem do poder regulamentar ou dos limites de delegação legislativa;

X - autorizar o Prefeito, por necessidade de serviço, a ausentar-se do País ou do Município, e neste último caso, por mais de 15 (quinze) dias;

XI - convidar e ou solicitar informações ao Prefeito sobre assuntos referentes à administração, marcando prazo de 15 (quinze) dias, prorrogável por igual período, desde que solicitado e devidamente justificado, para que preste as referidas informações pessoalmente ou encaminhe os documentos requisitados pela Câmara Municipal na forma desta Lei Orgânica;

XII - convocar e solicitar informações sobre matéria de sua competência nas mesmas condições e prazos do Prefeito, aos responsáveis pelos órgãos da administração direta, indireta, fundacional e institucional do Município para que prestem as informações pessoalmente e ou encaminhem os documentos requisitados pela Câmara Municipal nos termos desta Lei Orgânica;

XIII - fiscalizar e controlar, diretamente, os atos do Poder Executivo, incluindo os da administração indireta e fundacional;

XIV - zelar pela preservação de sua competência legislativa em face da atribuição normativa do Poder Executivo;

XV - mudar temporariamente a sua sede;

XVI - proceder à tomada de contas do Prefeito Municipal, quando não apresentadas à Câmara dentro do prazo determinado nesta Lei Orgânica;

XVII - processar e julgar os Vereadores na forma desta Lei Orgânica e do disposto no Regimento Interno; (NR) (redação estabelecida pelo art. 1º da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

XVIII - representar ao Procurador Geral da Justiça, mediante aprovação de dois terços dos seus membros, contra o Prefeito, o Vice-Prefeito, e os Secretários ou ocupantes de cargos da mesma natureza, pela prática de crime contra a Administração Pública de que tiver conhecimento;

XIX - criar comissões de inquérito sobre fato determinado que se inclua na competência da Câmara Municipal sempre que o requerer pelo menos dois terços dos membros da Câmara;

XX - autorizar referendo e convocar plebiscito;

XXI - decidir sobre a perda de mandato de vereador, por voto de dois terços, nas hipóteses previstas nesta Lei Orgânica; (NR) (redação estabelecida pelo art. 1º da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

XXII - aprovar a escolha de titulares de cargos que a lei determinar previamente;

XXIII - deliberar sobre adiamentos e suspensão de suas reuniões;

XXIV - conceder título de cidadão honorário ou conferir homenagem à pessoa ou entidade que tenham prestado relevantes serviços ao Município, mediante, Projeto de Resolução aprovado por dois terços de seus membros; (NR) (redação estabelecida pelo art. 1º da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

XXV - solicitar intervenção do Estado no Município;

XXVI - (Este inciso foi revogado pelo art. 1º da Emenda à Lei Orgânica nº 009, de 01.04.2013).

Parágrafo único. O não atendimento no prazo estipulado nos incisos XI e XII faculta ao Presidente da Câmara Municipal solicitar, de acordo com a legislação vigente, a intervenção do Poder Judiciário para fazer cumprir a legislação. (NR) (redação estabelecida pelo art. 3º da Emenda à Lei Orgânica nº 008, de 24.10.2011)

SEÇÃO III - SESSÕES DA CÂMARA

Art. 16. A Câmara reunir-se-á em Sessões Ordinárias, Extraordinárias e Solenes, conforme dispuser o seu Regimento Interno. (NR) (redação estabelecida pelo art. 2º da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

SEÇÃO IV - MESA DIRETORA

Art. 17. A Mesa Diretora da Câmara Municipal é composta de Presidente, Vice-Presidente, de Primeiro e Segundo Secretários.

Parágrafo único. As competências, atribuições, formas de substituição, de destituição da Mesa Diretora serão definidas no Regimento Interno da Câmara Municipal.

SEÇÃO V - A ELEIÇÃO DA MESA

Art. 18. Imediatamente após a posse, os Vereadores reunir-se-ão sob a Presidência do Vereador mais votado e, havendo maioria absoluta dos membros da Câmara, elegerão os componentes da Mesa, que ficarão automaticamente empossados.

§ 1º O mandato da Mesa será de 01 (um) ano, possibilitando a recondução para igual cargo e período, por uma única vez na mesma legislatura.

§ 2º O Regimento Interno regulamentará:

I - a forma da eleição;

II - os procedimentos de eleição.

SEÇÃO VI - COMISSÕES

Art. 19. A Câmara terá Comissões Legislativas Permanentes e Temporárias externas, na forma e com as atribuições e competências definidas nesta Lei Orgânica, no Regimento Interno ou no ato de que resultar a sua criação. (NR) (caput com redação estabelecida pelo art. 3º da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

§ 1º A Câmara terá Comissões Legislativas Permanentes e Temporárias externas, na forma e com as atribuições e competências definidas nesta Lei Orgânica, no Regimento Interno ou no ato de que resultar a sua criação. (NR) (redação estabelecida pelo art. 4º da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

§ 2º (Este parágrafo foi revogado pelo art. 5º da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

§ 3º (Este parágrafo foi revogado pelo art. 5º da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

§ 4º (Este parágrafo foi revogado pelo art. 5º da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

§ 5º (Este parágrafo foi revogado pelo art. 5º da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

Art. 20. (Este artigo foi revogado pelo art. 6º da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

SEÇÃO VII - VEREADORES SUBSEÇÃO I - DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 21. Os Vereadores são invioláveis por suas opiniões, palavras e votos no exercício do mandato e na circunscrição do Município.

Art. 22. Os Vereadores não são obrigados a testemunhar, perante a Câmara, sobre informações recebidas ou prestadas em razão do exercício do mandato, nem sobre as pessoas a quem confiaram ou de quem receberam informações.

Art. 23. É incompatível com o decoro parlamentar, além dos casos definidos no Regimento Interno, o abuso das prerrogativas asseguradas aos Vereadores ou a percepção, por estes, de vantagens indevidas.

SUBSEÇÃO II - INCOMPATIBILIDADES

Art. 24. O Vereador não poderá:

I - desde a expedição do diploma:

a) firmar ou manter contrato com o Município, suas autarquias, empresas públicas, sociedades de economia mista, fundações ou empresas concessionárias de serviços públicos municipais, salvo quando o contrato obedecer a cláusulas uniformes e houver permissão constitucional;

b) aceitar ou exercer cargo, função ou emprego remunerado, inclusive os de que sejam demissíveis ad nutum, nas entidades constantes da alínea anterior, salvo o exercício de 01 (um) cargo de professor;

II - desde a posse:

a) ser proprietário, controlador ou diretor de empresa que goze de favor decorrente de contrato celebrado com o Município ou nela exercer função remunerada;

b) ocupar cargo ou função de que sejam demissíveis ad nutum nas entidades referidas na alínea “a” do inciso I;

c) patrocinar causas em que seja parte interessada qualquer das entidades a que se refere à alínea “a”, do inciso I;

d) ser titular de mais de um cargo ou mandato público eletivo.

Art. 25. Perderá o mandato o Vereador:

I - que infringir qualquer das proibições estabelecidas no artigo anterior;

II - cujo procedimento for declarado incompatível com o decoro parlamentar;

III - que deixar de comparecer, em cada sessão legislativa, à terça parte das sessões ordinárias da Câmara ou das reuniões das Comissões Legislativas Permanentes, salvo em caso de licença ou de missão oficial autorizada;

IV - que perder ou tiver suspensos os direitos políticos;

V - quando o decretar a Justiça Eleitoral, nos casos previstos na Constituição Federal;

VI - que sofrer condenação criminal em sentença transitada em julgado;

VII - que deixar de residir no Município;

VIII - que deixar de tomar posse, sem motivo justificado dentro do prazo estabelecido no Regimento Interno.

§ 1º Extingue-se o mandato, e assim será declarado pelo Presidente da Câmara, quando ocorrer falecimento ou renúncia por escrito do Vereador.

§ 2º Os casos de perda do mandato serão decididos pela Câmara, por dois terços, mediante iniciativa da Mesa Diretora ou de Partido Político representado na Câmara, assegurada ampla defesa. (NR) (redação estabelecida pelo art. 7º da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

§ 3º (Este parágrafo foi revogado pelo art. 8º da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

Art. 26. Aplica-se às normas da Constituição Federal ao servidor público no exercício da vereança, inclusive a inamovibilidade de ofício pelo tempo de duração de seu mandato quando ocupante o Vereador de cargo, emprego ou função pública municipal.

SUBSEÇÃO III - LICENÇAS E SUPLENTES

Art. 27. O Vereador pode licenciar-se:

I - para tratamento de saúde, devidamente comprovado;

II - para tratar de assuntos de interesse particular apenas quando o período de licença não for inferior a 30 (trinta) dias e superior a 120 (cento e vinte) dias por Sessão Legislativa; (NR) (redação estabelecida pelo art. 9º da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

III - para ser investido no cargo de Secretário Municipal ou equivalente, Ministro de Estado, Secretário de Estado, Secretário Adjunto de Estado, Secretário de Estado do Desenvolvimento Regional, Secretário de Estado Adjunto do Desenvolvimento Regional, sendo neste caso automaticamente licenciado.

§ 1º Nos casos dos incisos I e II não pode o Vereador reassumir antes de esgotado o prazo de sua licença.

§ 2º Não tem direito à remuneração o Vereador licenciado para tratar de assuntos de interesse particular.

§ 3º (Este parágrafo foi revogado pelo art. 4º da Emenda à Lei Orgânica nº 008, de 24.10.2011).

§ 4º O Vereador afastado, com devida aprovação do Plenário, para o desempenho de missões temporárias de interesse do Município não será considerado licenciado, fazendo jus à remuneração estabelecida.

§ 5º A Vereadora gestante poderá licenciar-se, por 120 (cento e vinte) dias, sem prejuízo da remuneração.

Art. 28. O Suplente de Vereador será convocado pelo Presidente da Câmara, nos termos do Regimento Interno. (NR) (redação estabelecida pelo art. 10 da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

§ 1º O Suplente convocado deverá tomar posse dentro de 15 (quinze) dias, salvo, motivo justo aceito pela deliberação da Câmara, sob pena de ser considerado renunciante.

§ 2º Na ocorrência de vaga não havendo Suplente, o Presidente da Câmara comunicará o fato no prazo de 48 (quarenta e oito) horas ao Tribunal Regional Eleitoral.

§ 3º Enquanto a vaga a que se refere o parágrafo anterior, não for preenchida, calcula-se o quorum em função dos Vereadores remanescentes.

SUBSEÇÃO IV - PRESIDÊNCIA, VICE-PRESIDÊNCIA E SECRETÁRIOS

Art. 29. O Presidente da Câmara Municipal representa o Poder Legislativo judicial e extrajudicialmente.

Art. 30. Ao Vice-Presidente cabe substituir o Presidente da Câmara em suas faltas, ausências, impedimentos ou licenças.

Art. 31. As atribuições e procedimentos do Presidente, do Vice-Presidente e dos Secretários serão definidos no Regimento Interno da Câmara Municipal.

SEÇÃO VIII - PROCESSO LEGISLATIVO

SUBSEÇÃO I - DISPOSIÇÃO GERAL

Art. 32. O Processo Legislativo Municipal compreende a elaboração de:

I - emendas à Lei Orgânica Municipal;

II - leis complementares;

III - leis ordinárias;

IV - (Este inciso foi revogado pelo art. 11 da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008);

V - (Este inciso foi revogado pelo art. 11 da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008);

VI - resoluções.

Parágrafo único. O Regimento Interno da Câmara Municipal disporá sobre a resolução, que não depende da sanção ou do veto do Prefeito Municipal. (NR) (redação estabelecida pelo art. 12 da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

SUBSEÇÃO II - EMENDAS À LEI ORGÂNICA MUNICIPAL

Art. 33. A Lei Orgânica Municipal será emendada mediante proposta:

I - da maioria absoluta, no mínimo, dos membros da Câmara Municipal;

II - de 2/3 (dois terços) das lideranças de bancadas; (NR) (redação estabelecida pelo art. 2º da Emenda à Lei Orgânica nº 009, de 01.04.2013)

III - do Prefeito Municipal;

IV - de iniciativa popular, subscrita por, pelo menos, 5% (cinco por cento) do eleitorado do Município;

V - (Este inciso foi revogado pelo art. 2º da Emenda à Lei Orgânica nº 009, de 01.04.2013).

§ 1º A proposta de emenda à Lei Orgânica será votada em dois turnos de discussão e votação, com interstício mínimo de 10 dias entre uma votação e outra considerando-se aprovada quando obtiver, em ambos, 2/3 (dois terços) dos votos dos membros da Câmara. (NR) (redação estabelecida pelo art. 2º da Emenda à Lei Orgânica nº 009, de 01.04.2013)

§ 2º A emenda à Lei Orgânica Municipal será promulgada pela Mesa da Câmara com o respectivo número de ordem.

§ 3º A matéria constante de proposta de emenda à Lei Orgânica rejeitada ou havida por prejudicada não pode ser objeto de nova proposta na mesma Sessão Legislativa.

SUBSEÇÃO III - LEIS

Art. 34. A iniciativa das leis complementares e ordinárias cabe a qualquer Vereador ou Comissão Legislativa Permanente, ao Prefeito Municipal e aos cidadãos, na forma e nos casos previstos nesta Lei Orgânica.

Art. 35. É de competência privativa do Prefeito Municipal a iniciativa das leis que versem sobre:

I - o regime jurídico dos servidores públicos municipais;

II - criação de cargos, empregos e funções na Administração Pública direta e autárquica do Município, ou aumento de sua remuneração;

III - orçamento anual, diretrizes orçamentárias e plano plurianual;

IV - criação, estruturação e atribuições dos órgãos da Administração Pública do Município.

Art. 36. A iniciativa popular é exercida pela apresentação à Câmara Municipal de projeto de lei subscrito por, no mínimo, cinco por cento dos eleitores inscritos no Município, com conteúdo de interesse específico do Município, da Cidade, do Distrito, do Sub-Distrito ou do Bairro.

Art. 37. Os procedimentos da iniciativa popular serão previstos no Regimento Interno, respeitadas as normas relativas ao processo legislativo.

Art. 38. São objeto de leis complementares as seguintes matérias:

I - lei da estrutura administrativa;

II - Plano Diretor;

III - Código Tributário do Município;

IV - Código de Obras ou de Edificações;

V - Código de Zoneamento Urbano e direitos suplementares de uso e ocupação do solo;

VI - Código de Parcelamento do Solo;

VII - Código de Posturas;

VIII - Estatuto dos Servidores Públicos Municipais;

IX - organização da Guarda Municipal;

X - criação de cargos, empregos e funções na Administração Pública direta e autárquica do Município;

XI - criação, estruturação e atribuição dos órgãos da Administração Pública Municipal.

XII - regime jurídico único dos servidores e plano de carreira;

XIII - Sistema Municipal de ensino e suas diretrizes;

XIV - diretrizes municipais da saúde e da assistência social;

XV - infrações político-administrativa do Prefeito, do Vice-Prefeito, do Vereador e do Servidor Público Municipal;

XVI - (Este inciso foi revogado pelo art. 5º da Emenda à Lei Orgânica nº 008, de 24.10.2011).

Parágrafo único. As leis complementares serão aprovadas por maioria absoluta dos membros da Câmara. (NR) (redação estabelecida pelo art. 5º da Emenda à Lei Orgânica nº 008, de 24.10.2011)

Art. 39. Não será admitido aumento da despesa prevista nos projetos de iniciativa exclusiva do Prefeito Municipal.

Art. 40. O Prefeito poderá solicitar urgência para a apreciação de projetos de sua iniciativa, considerados relevantes, os quais deverão ser apreciados no prazo de 30 (trinta) dias.

§ 1º Decorrido sem deliberação, o prazo fixado no “caput” deste artigo, o projeto será obrigatoriamente incluído na Ordem do Dia para que se ultime sua votação, sobrestando-se a deliberação quanto às demais matérias com exceção do veto e das leis orçamentárias.

§ 2º O prazo previsto neste artigo não corre nos períodos de recesso da Câmara, nem se aplica aos Projetos de Codificação.

§ 3º Através de requerimento assinado por 1/3 (um terço) dos membros da Câmara, submetido ao Plenário e mediante a manifestação favorável da maioria de 2/3 (dois terços), será descaracterizado o regime de urgência.

Art. 41. O projeto aprovado pela Câmara, será no prazo de 10 (dez) dias úteis, enviado pelo Presidente da Câmara ao Prefeito, que concordando, o sancionará no prazo de 15 (quinze) dias úteis e comunicará dentro de 48 (quarenta e oito) horas ao Presidente da Câmara. (NR) (caput com redação estabelecida pelo art. 13 da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

§ 1º Decorrido o prazo de 15 (quinze) dias úteis, o silêncio do Prefeito importará em sanção, sendo o projeto de lei promulgado pelo Presidente da Câmara Municipal.

§ 2º A aprovação que trata este artigo segue o trâmite geral do artigo 19 e seus parágrafos, com exceção das emendas à Lei Orgânica, que são deliberadas em dois turnos de discussão e votação do Plenário, após terem recebido pareceres das Comissões Legislativas Permanentes. (NR) (redação estabelecida pelo art. 13 da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

§ 3º (Este parágrafo foi revogado pelo art. 13 da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

Art. 42. Se o Prefeito julgar o projeto, no todo ou em parte, inconstitucional ou contrário ao interesse público, vetá-lo-á total ou parcialmente, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contados da data do recebimento e comunicará, dentro de 48 (quarenta e oito) horas, ao Presidente da Câmara, os motivos do veto.

§ 1º O veto deverá ser sempre justificado e, quando parcial, abrangerá o texto integral de artigo, de parágrafo, de inciso ou de alínea.

§ 2º O veto será apreciado no prazo de 30 (trinta) dias, contados do seu recebimento, em uma única discussão e votação.

§ 3º O veto somente poderá ser rejeitado pela maioria absoluta dos Vereadores.

§ 4º Esgotado, sem deliberação, o prazo previsto no § 2º deste artigo, o veto será colocado na Ordem do Dia da Sessão imediata, sobrestadas as demais proposições, até sua votação final.

§ 5º Se o veto for rejeitado, o projeto será enviado ao Prefeito em 48 (quarenta e oito) horas, para promulgação.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

1. Sistema Único de Saúde.	01
2. Lei Orgânica da Saúde – Lei nº 8.080/1990 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.	08
3. Lei nº 8.142/1990 - 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.	16
4. Portaria nº 2.488/2011 – Revisão das Diretrizes e Normas para a Organização da Atenção Básica para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS).	16
5. Lei nº 11.350, de 5 de Outubro de 2006.	34
6. Programa Estratégia Saúde da Família – ESF.	39
7. Sistemas Nacionais de Informação (SINAN, SISVAN, SINASC, SIAB).	42
8. Vigilância em saúde (vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental).	45
9. Política Nacional de Promoção Da Saúde.	58
10. Calendário Básico de Vacinação da criança, adolescente, adultos e idoso.	72
11. Aleitamento materno.	75
12. Doenças transmissíveis: vetores, vias de transmissão, sintomas, cuidados e tratamento.	96
13. O Agente comunitário inserido nos Programas Ministeriais de Saúde: Tuberculose, Hipertensão, Diabetes, DST/AIDS.	101
14. Atenção à saúde da mulher, da criança e do recém-nascido (RN), do adolescente, do homem e do idoso. Pré-Natal. Parto e Nascimento Humanizado, Puerpério. Aleitamento materno	115
15. Normas de biossegurança.	185
16. Humanização e ética na atenção à saúde.	188
17. Doenças de notificação compulsória.	194
18. Educação em saúde e acolhimento na Estratégia Saúde da Família.	196
19. Competências e habilidades do Agente Comunitário de Saúde.	201
20. Noções Básicas de informática.	211

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

O que é o Sistema Único de Saúde (SUS)?

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Primária, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Com a sua criação, o SUS proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação. A atenção integral à saúde, e não somente aos cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde com qualidade de vida, visando a prevenção e a promoção da saúde.

A gestão das ações e dos serviços de saúde deve ser solidária e participativa entre os três entes da Federação: a União, os Estados e os municípios. A rede que compõe o SUS é ampla e abrange tanto ações quanto os serviços de saúde. Engloba a atenção primária, média e alta complexidades, os serviços urgência e emergência, a atenção hospitalar, as ações e serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental e assistência farmacêutica.

AVANÇO: Conforme a Constituição Federal de 1988 (CF-88), a “Saúde é direito de todos e dever do Estado”. No período anterior a CF-88, o sistema público de saúde prestava assistência apenas aos trabalhadores vinculados à Previdência Social, aproximadamente 30 milhões de pessoas com acesso aos serviços hospitalares, cabendo o atendimento aos demais cidadãos às entidades filantrópicas.

Estrutura do Sistema Único de Saúde (SUS)

O Sistema Único de Saúde (SUS) é composto pelo Ministério da Saúde, Estados e Municípios, conforme determina a Constituição Federal. Cada ente tem suas co-responsabilidades.

Ministério da Saúde

Gestor nacional do SUS, formula, normatiza, fiscaliza, monitora e avalia políticas e ações, em articulação com o Conselho Nacional de Saúde. Atua no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) para pactuar o Plano Nacional de Saúde. Integram sua estrutura: Fiocruz, Funasa, Anvisa, ANS, Hemobrás, Inca, Into e oito hospitais federais.

Secretaria Estadual de Saúde (SES)

Participa da formulação das políticas e ações de saúde, presta apoio aos municípios em articulação com o conselho estadual e participa da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para aprovar e implementar o plano estadual de saúde.

Secretaria Municipal de Saúde (SMS)

Planeja, organiza, controla, avalia e executa as ações e serviços de saúde em articulação com o conselho municipal e a esfera estadual para aprovar e implantar o plano municipal de saúde.

Conselhos de Saúde

O Conselho de Saúde, no âmbito de atuação (Nacional, Estadual ou Municipal), em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

Cabe a cada Conselho de Saúde definir o número de membros, que obedecerá a seguinte composição: 50% de entidades e movimentos representativos de usuários; 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde e 25% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos.

Comissão Intergestores Tripartite (CIT)

Foro de negociação e pactuação entre gestores federal, estadual e municipal, quanto aos aspectos operacionais do SUS

Comissão Intergestores Bipartite (CIB)

Foro de negociação e pactuação entre gestores estadual e municipais, quanto aos aspectos operacionais do SUS

Conselho Nacional de Secretário da Saúde (Conass)

Entidade representativa dos entes estaduais e do Distrito Federal na CIT para tratar de matérias referentes à saúde

Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems)

Entidade representativa dos entes municipais na CIT para tratar de matérias referentes à saúde

Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems)

São reconhecidos como entidades que representam os entes municipais, no âmbito estadual, para tratar de matérias referentes à saúde, desde que vinculados institucionalmente ao Conasems, na forma que dispuserem seus estatutos.

Responsabilidades dos entes que compõem o SUS União

A gestão federal da saúde é realizada por meio do Ministério da Saúde. O governo federal é o principal financiador da rede pública de saúde. Historicamente, o Ministério da Saúde aplica metade de todos os recursos gastos no país em saúde pública em todo o Brasil, e estados e municípios, em geral, contribuem com a outra metade dos recursos. O Ministério da Saúde formula políticas nacionais de saúde, mas não realiza as ações. Para a realização dos projetos, depende de seus parceiros (estados, municípios, ONGs, fundações, empresas, etc.). Também tem a função de planejar, elaborar normas, avaliar e utilizar instrumentos para o controle do SUS.

Estados e Distrito Federal

Os estados possuem secretarias específicas para a gestão de saúde. O gestor estadual deve aplicar recursos próprios, inclusive nos municípios, e os repassados pela União. Além de ser um dos parceiros para a aplicação de políticas nacionais de saúde, o estado formula suas próprias políticas de saúde. Ele coordena e planeja o SUS em nível estadual, respeitando a normatização federal. Os gestores estaduais são responsáveis pela organização do atendimento à saúde em seu território.

Municípios

São responsáveis pela execução das ações e serviços de saúde no âmbito do seu território. O gestor municipal deve aplicar recursos próprios e os repassados pela União e pelo estado. O município formula suas próprias políticas de saúde e também é um dos parceiros para a aplicação de políticas nacionais e estaduais de saúde. Ele coordena e planeja o SUS em nível municipal, respeitando a normatização federal. Pode estabelecer parcerias com outros municípios para garantir o atendimento pleno de sua população, para procedimentos de complexidade que estejam acima daqueles que pode oferecer.

História do sistema único de saúde (SUS)

As duas últimas décadas foram marcadas por intensas transformações no sistema de saúde brasileiro, intimamente relacionadas com as mudanças ocorridas no âmbito político-institucional. Simultaneamente ao processo de redemocratização iniciado nos anos 80, o país passou por grave crise na área econômico-financeira.

No início da década de 80, procurou-se consolidar o processo de expansão da cobertura assistencial iniciado na segunda metade dos anos 70, em atendimento às proposições formuladas pela OMS na Conferência de Alma-Ata (1978), que preconizava “Saúde para Todos no Ano 2000”, principalmente por meio da Atenção Primária à Saúde.

Nessa mesma época, começa o Movimento da Reforma Sanitária Brasileira, constituído inicialmente por uma parcela da intelectualidade universitária e dos profissionais da área da saúde. Posteriormente, incorporaram-se ao movimento outros segmentos da sociedade, como centrais sindicais, movimentos populares de saúde e alguns parlamentares.

As proposições desse movimento, iniciado em pleno regime autoritário da ditadura militar, eram dirigidas basicamente à construção de uma nova política de saúde efetivamente democrática, considerando a descentralização, universalização e unificação como elementos essenciais para a reforma do setor.

Várias foram às propostas de implantação de uma rede de serviços voltada para a atenção primária à saúde, com hierarquização, descentralização e universalização, iniciando-se já a partir do Programa de Interiorização das Ações de Saúde e Saneamento (PIASS), em 1976.

Em 1980, foi criado o Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde (PREV-SAÚDE) - que, na realidade, nunca saiu do papel -, logo seguida pelo plano do Conselho Nacional de Administração da Saúde Previdenciária (CONASP), em 1982 a partir do qual foi implementada a política de Ações Integradas de Saúde (AIS), em 1983. Essas constituíram uma estratégia de extrema importância para o processo de descentralização da saúde.

A 8ª Conferência Nacional da Saúde, realizada em março de 1986, considerada um marco histórico, consagra os princípios preconizados pelo Movimento da Reforma Sanitária.

Em 1987 é implementado o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS), como uma consolidação das Ações Integradas de Saúde (AIS), que adota como diretrizes a universalização e a equidade no acesso aos serviços, à integralidade dos cuidados, a regionalização dos serviços de saúde e implementação de distritos sanitários, a descentralização das ações de saúde, o desenvolvimento de instituições colegiadas gestoras e o desenvolvimento de uma política de recursos humanos.

O capítulo dedicado à saúde na nova Constituição Federal, promulgada em outubro de 1988, retrata o resultado de todo o processo desenvolvido ao longo dessas duas décadas, criando o Sistema Único de Saúde (SUS) e determinando que “a saúde é direito de todos e dever do Estado” (art. 196).

Entre outros, a Constituição prevê o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, com regionalização e hierarquização, descentralização com direção única em cada esfera de governo, participação da comunidade e atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.

A Lei nº 8.080, promulgada em 1990, operacionaliza as disposições constitucionais. São atribuições do SUS em seus três níveis de governo, além de outras, “ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde” (CF, art. 200, inciso III).

Princípios do SUS

São conceitos que orientam o SUS, previstos no artigo 198 da Constituição Federal de 1988 e no artigo 7º do Capítulo II da Lei n.º 8.080/1990. Os principais são:

Universalidade: significa que o SUS deve atender a todos, sem distinções ou restrições, oferecendo toda a atenção necessária, sem qualquer custo;

Integralidade: o SUS deve oferecer a atenção necessária à saúde da população, promovendo ações contínuas de prevenção e tratamento aos indivíduos e às comunidades, em quaisquer níveis de complexidade;

Equidade: o SUS deve disponibilizar recursos e serviços com justiça, de acordo com as necessidades de cada um, canalizando maior atenção aos que mais necessitam;

Participação social: é um direito e um dever da sociedade participar das gestões públicas em geral e da saúde pública em particular; é dever do Poder Público garantir as condições para essa participação, assegurando a gestão comunitária do SUS; e

Descentralização: é o processo de transferência de responsabilidades de gestão para os municípios, atendendo às determinações constitucionais e legais que embasam o SUS, definidor de atribuições comuns e competências específicas à União, aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios.

Principais leis

Constituição Federal de 1988: Estabelece que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Determina ao Poder Público sua “regulamentação, fiscalização e controle”, que as ações e os serviços da saúde “integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único”; define suas diretrizes, atribuições, fontes de financiamento e, ainda, como deve se dar a participação da iniciativa privada.

Lei Orgânica da Saúde (LOS), Lei n.º 8.080/1990: Regulamenta, em todo o território nacional, as ações do SUS, estabelece as diretrizes para seu gerenciamento e descentralização e detalha as competências de cada esfera governamental. Enfatiza a descentralização político-administrativa, por meio da municipalização dos serviços e das ações de saúde, com redistribuição de poder, competências e recursos, em direção aos municípios. Determina como competência do SUS a definição de critérios, valores e qualidade dos serviços. Trata da gestão financeira; define o Plano Municipal de Saúde como base das atividades e da programação de cada nível de direção do SUS e garante a gratuidade das ações e dos serviços nos atendimentos públicos e privados contratados e conveniados.

Lei n.º 8.142/1990: Dispõe sobre o papel e a participação das comunidades na gestão do SUS, sobre as transferências de recursos financeiros entre União, estados, Distrito Federal e municípios na área da saúde e dá outras providências.

Institui as instâncias colegiadas e os instrumentos de participação social em cada esfera de governo.

Responsabilização Sanitária

Desenvolver responsabilização sanitária é estabelecer claramente as atribuições de cada uma das esferas de gestão da saúde pública, assim como dos serviços e das equipes que compõem o SUS, possibilitando melhor planejamento, acompanhamento e complementaridade das ações e dos serviços. Os prefeitos, ao assumir suas responsabilidades, devem estimular a responsabilização junto aos gerentes e equipes, no âmbito municipal, e participar do processo de pactuação, no âmbito regional.

Responsabilização Macrossanitária

O gestor municipal, para assegurar o direito à saúde de seus municípios, deve assumir a responsabilidade pelos resultados, buscando reduzir os riscos, a mortalidade e as doenças evitáveis, a exemplo da mortalidade materna e infantil, da hanseníase e da tuberculose. Para isso, tem de se responsabilizar pela oferta de ações e serviços que promovam e protejam a saúde das pessoas, previnam as doenças e os agravos e recuperem os doentes. A atenção básica à saúde, por reunir esses três componentes, coloca-se como responsabilidade primeira e intransferível a todos os gestores. O cumprimento dessas responsabilidades exige que assumam as atribuições de gestão, incluindo:

- execução dos serviços públicos de responsabilidade municipal;
- destinação de recursos do orçamento municipal e utilização do conjunto de recursos da saúde, com base em prioridades definidas no Plano Municipal de Saúde;
- planejamento, organização, coordenação, controle e avaliação das ações e dos serviços de saúde sob gestão municipal; e
- participação no processo de integração ao SUS, em âmbito regional e estadual, para assegurar a seus cidadãos o acesso a serviços de maior complexidade, não disponíveis no município.

Responsabilização Microsanitária

É determinante que cada serviço de saúde conheça o território sob sua responsabilidade. Para isso, as unidades da rede básica devem estabelecer uma relação de compromisso com a população a ela adstrita e cada equipe de referência deve ter sólidos vínculos terapêuticos com os pacientes e seus familiares, proporcionando-lhes abordagem integral e mobilização dos recursos e apoios necessá-

rios à recuperação de cada pessoa. A alta só deve ocorrer quando da transferência do paciente a outra equipe (da rede básica ou de outra área especializada) e o tempo de espera para essa transferência não pode representar uma interrupção do atendimento: a equipe de referência deve prosseguir com o projeto terapêutico, interferindo, inclusive, nos critérios de acesso.

Instâncias de Pactuação

São espaços intergovernamentais, políticos e técnicos onde ocorrem o planejamento, a negociação e a implementação das políticas de saúde pública. As decisões se dão por consenso (e não por votação), estimulando o debate e a negociação entre as partes.

Comissão Intergestores Tripartite (CIT): Atua na direção nacional do SUS, formada por composição paritária de 15 membros, sendo cinco indicados pelo Ministério da Saúde, cinco pelo Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (Conass) e cinco pelo Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems). A representação de estados e municípios nessa Comissão é, portanto regional: um representante para cada uma das cinco regiões existentes no País.

Comissões Intergestores Bipartites (CIB): São constituídas paritariamente por representantes do governo estadual, indicados pelo Secretário de Estado da Saúde, e dos secretários municipais de saúde, indicados pelo órgão de representação do conjunto dos municípios do Estado, em geral denominado Conselho de Secretários Municipais de Saúde (Cosems). Os secretários municipais de Saúde costumam debater entre si os temas estratégicos antes de apresentarem suas posições na CIB. Os Cosems são também instâncias de articulação política entre gestores municipais de saúde, sendo de extrema importância a participação dos gestores locais nesse espaço.

Espaços regionais: A implementação de espaços regionais de pactuação, envolvendo os gestores municipais e estaduais, é uma necessidade para o aperfeiçoamento do SUS. Os espaços regionais devem-se organizar a partir das necessidades e das afinidades específicas em saúde existentes nas regiões.

Descentralização

O princípio de descentralização que norteia o SUS se dá, especialmente, pela transferência de responsabilidades e recursos para a esfera municipal, estimulando novas competências e capacidades político-institucionais dos gestores locais, além de meios adequados à gestão de redes assistenciais de caráter regional e macrorregional, permitindo o acesso, a integralidade da atenção e a racionalização de recursos. Os estados e a União devem contribuir para a descentralização do SUS, fornecendo cooperação técnica e financeira para o processo de municipalização.

Regionalização: consensos e estratégias - As ações e os serviços de saúde não podem ser estruturados apenas na escala dos municípios. Existem no Brasil milhares de pequenas municipalidades que não possuem em seus territórios condições de oferecer serviços de alta e média complexidade; por outro lado, existem municípios que apresentam serviços de referência, tornando-se polos regionais que garantem o atendimento da sua população e de municípios vizinhos. Em áreas de divisas interestaduais, são frequentes os intercâmbios de serviços entre cidades próximas, mas de estados diferentes. Por isso mesmo, a construção de consensos e estratégias regionais é uma solução fundamental, que permitirá ao SUS superar as restrições de acesso, ampliando a capacidade de atendimento e o processo de descentralização.

O Sistema Hierarquizado e Descentralizado: As ações e serviços de saúde de menor grau de complexidade são colocadas à disposição do usuário em unidades de saúde localizadas próximas de seu domicílio. As ações especializadas ou de maior grau de complexidade são alcançadas por meio de mecanismos de referência, organizados pelos gestores nas três esferas de governo. Por exemplo: O usuário é atendido de forma descentralizada, no âmbito do município ou bairro em que reside. Na hipótese de precisar ser atendido com um problema de saúde mais complexo, ele é referenciado, isto é, encaminhado para o atendimento em uma instância do SUS mais elevada, especializada. Quando o problema é mais simples, o cidadão pode ser contrarreferenciado, isto é, conduzido para um atendimento em um nível mais primário.

Plano de saúde fixa diretriz e metas à saúde municipal

É responsabilidade do gestor municipal desenvolver o processo de planejamento, programação e avaliação da saúde local, de modo a atender as necessidades da população de seu município com eficiência e efetividade. O Plano Municipal de Saúde (PMS) deve orientar as ações na área, incluindo o orçamento para a sua execução. Um instrumento fundamental para nortear a elaboração do PMS é o Plano Nacional de Saúde. Cabe ao Conselho Municipal de Saúde estabelecer as diretrizes para a formulação do PMS, em função da análise da realidade e dos problemas de saúde locais, assim como dos recursos disponíveis.

No PMS, devem ser descritos os principais problemas da saúde pública local, suas causas, consequências e pontos críticos. Além disso, devem ser definidos os objetivos e metas a serem atingidos, as atividades a serem executadas, os cronogramas, as sistemáticas de acompanhamento e de avaliação dos resultados.

Sistemas de informações ajudam a planejar a saúde: O SUS opera e/ou disponibiliza um conjunto de sistemas de informações estratégicas para que os gestores avaliem e fundamentem o planejamento e a tomada de decisões, abrangendo: indicadores de saúde; informações de assistência à saúde no SUS (internações hospitalares, produção ambulatorial, imunização e atenção básica); rede assistencial (hospitalar e ambulatorial); morbidade por local de internação e residência dos atendidos pelo SUS; estatísticas vitais (mortalidade e nascidos vivos); recursos financeiros, informações demográficas, epidemiológicas e socioeconômicas. Caminha-se rumo à integração dos diversos sistemas informatizados de base nacional, que podem ser acessados no *site* do Datasus. Nesse processo, a implantação do Cartão Nacional de Saúde tem papel central. Cabe aos prefeitos conhecer e monitorar esse conjunto de informações essenciais à gestão da saúde do seu município.

Níveis de atenção à saúde: O SUS ordena o cuidado com a saúde em níveis de atenção, que são de básica, média e alta complexidade. Essa estruturação visa à melhor programação e planejamento das ações e dos serviços do sistema de saúde. Não se deve, porém, desconsiderar algum desses níveis de atenção, porque a atenção à saúde deve ser integral.

A atenção básica em saúde constitui o primeiro nível de atenção à saúde adotada pelo SUS. É um conjunto de ações que engloba promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Desenvolve-se por meio de práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios delimitados, pelos quais assumem responsabilidade.

Utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, objetivando solucionar os problemas de saúde de maior frequência e relevância das populações. É o contato preferencial dos usuários com o sistema de saúde. Deve considerar o sujeito em sua singularidade,

complexidade, inteireza e inserção sociocultural, além de buscar a promoção de sua saúde, a prevenção e tratamento de doenças e a redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer suas possibilidades de viver de modo saudável.

As Unidades Básicas são prioridades porque, quando as Unidades Básicas de Saúde funcionam adequadamente, a comunidade consegue resolver com qualidade a maioria dos seus problemas de saúde. É comum que a primeira preocupação de muitos prefeitos se volte para a reforma ou mesmo a construção de hospitais. Para o SUS, todos os níveis de atenção são igualmente importantes, mas a prática comprova que a atenção básica deve ser sempre prioritária, porque possibilita melhor organização e funcionamento também dos serviços de média e alta complexidade.

Estando bem estruturada, ela reduzirá as filas nos prontos socorros e hospitais, o consumo abusivo de medicamentos e o uso indiscriminado de equipamentos de alta tecnologia. Isso porque os problemas de saúde mais comuns passam a ser resolvidos nas Unidades Básicas de Saúde, deixando os ambulatórios de especialidades e hospitais cumprirem seus verdadeiros papéis, o que resulta em maior satisfação dos usuários e utilização mais racional dos recursos existentes.

Saúde da Família: é a saúde mais perto do cidadão. É parte da estratégia de estruturação eleita pelo Ministério da Saúde para reorganização da atenção básica no País, com recursos financeiros específicos para o seu custeio. Cada equipe é composta por um conjunto de profissionais (médico, enfermeiro, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo agora contar com profissional de saúde bucal) que se responsabiliza pela situação de saúde de determinada área, cuja população deve ser de no mínimo 2.400 e no máximo 4.500 pessoas. Essa população deve ser cadastrada e acompanhada, tornando-se responsabilidade das equipes atendê-la, entendendo suas necessidades de saúde como resultado também das condições sociais, ambientais e econômicas em que vive. Os profissionais é que devem ir até suas casas, porque o objetivo principal da Saúde da Família é justamente aproximar as equipes das comunidades e estabelecer entre elas vínculos sólidos.

A saúde municipal precisa ser integral. O município é responsável pela saúde de sua população integralmente, ou seja, deve garantir que ela tenha acessos à atenção básica e aos serviços especializados (de média e alta complexidade), mesmo quando localizados fora de seu território, controlando, racionalizando e avaliando os resultados obtidos.

Só assim estará promovendo saúde integral, como determina a legislação. É preciso que isso fique claro, porque muitas vezes o gestor municipal entende que sua responsabilidade acaba na atenção básica em saúde e que as ações e os serviços de maior complexidade são responsabilidade do Estado ou da União – o que não é verdade.

A promoção da saúde é uma estratégia por meio da qual os desafios colocados para a saúde e as ações sanitárias são pensados em articulação com as demais políticas e práticas sanitárias e com as políticas e práticas dos outros setores, ampliando as possibilidades de comunicação e intervenção entre os atores sociais envolvidos (sujeitos, instituições e movimentos sociais). A promoção da saúde deve considerar as diferenças culturais e regionais, entendendo os sujeitos e as comunidades na singularidade de suas histórias, necessidades, desejos, formas de pertencer e se relacionar com o espaço em que vivem. Significa comprometer-se com os sujeitos e as coletividades para que possuam, cada vez mais, auto-

nomia e capacidade para manejar os limites e riscos impostos pela doença, pela constituição genética e por seu contexto social, político, econômico e cultural. A promoção da saúde coloca, ainda, o desafio da intersectorialidade, com a convocação de outros setores sociais e governamentais para que considerem parâmetros sanitários, ao construir suas políticas públicas específicas, possibilitando a realização de ações conjuntas.

Vigilância em saúde: expande seus objetivos. Em um país com as dimensões do Brasil, com realidades regionais bastante diversificadas, a vigilância em saúde é um grande desafio. Apesar dos avanços obtidos, como a erradicação da poliomielite, desde 1989, e com a interrupção da transmissão de sarampo, desde 2000, convivemos com doenças transmissíveis que persistem ou apresentam incremento na incidência, como a AIDS, as hepatites virais, as meningites, a malária na região amazônica, a dengue, a tuberculose e a hanseníase. Observamos, ainda, aumento da mortalidade por causas externas, como acidentes de trânsito, conflitos, homicídios e suicídios, atingindo, principalmente, jovens e população em idade produtiva. Nesse contexto, o Ministério da Saúde com o objetivo de integração, fortalecimento da capacidade de gestão e redução da morbimortalidade, bem como dos fatores de risco associados à saúde, expande o objeto da vigilância em saúde pública, abrangendo as áreas de vigilância das doenças transmissíveis, agravos e doenças não transmissíveis e seus fatores de riscos; a vigilância ambiental em saúde e a análise de situação de saúde.

Competências municipais na vigilância em saúde

Compete aos gestores municipais, entre outras atribuições, as atividades de notificação e busca ativa de doenças compulsórias, surtos e agravos inusitados; investigação de casos notificados em seu território; busca ativa de declaração de óbitos e de nascidos vivos; garantia a exames laboratoriais para o diagnóstico de doenças de notificação compulsória; monitoramento da qualidade da água para o consumo humano; coordenação e execução das ações de vacinação de rotina e especiais (campanhas e vacinações de bloqueio); vigilância epidemiológica; monitoramento da mortalidade infantil e materna; execução das ações básicas de vigilância sanitária; gestão e/ou gerência dos sistemas de informação epidemiológica, no âmbito municipal; coordenação, execução e divulgação das atividades de informação, educação e comunicação de abrangência municipal; participação no financiamento das ações de vigilância em saúde e capacitação de recursos.

Desafios públicos, responsabilidades compartilhadas: A legislação brasileira – Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) e legislação sanitária, incluindo as Leis n.º 8.080/1990 e 8.142/1990 – estabelece prerrogativas, deveres e obrigações a todos os governantes. A Constituição Federal define os gastos mínimos em saúde, por esfera de governo, e a legislação sanitária, os critérios para as transferências intergovernamentais e alocação de recursos financeiros. Essa vinculação das receitas objetiva preservar condições mínimas e necessárias ao cumprimento das responsabilidades sanitárias e garantir transparência na utilização dos recursos disponíveis. A responsabilização fiscal e sanitária de cada gestor e servidor público deve ser compartilhada por todos os entes e esferas governamentais, resguardando suas características, atribuições e competências. O desafio primordial dos governos, sobretudo na esfera municipal, é avançar na transformação dos preceitos constitucionais e legais que constituem o SUS em serviços e ações que assegurem o direito à saúde, como uma conquista que se realiza cotidianamente em cada estabelecimento, equipe e prática sanitária.

É preciso inovar e buscar, coletiva e criativamente, soluções novas para os velhos problemas do nosso sistema de saúde. A construção de espaços de gestão que permitam a discussão e a crítica, em ambiente democrático e plural, é condição essencial para que o SUS seja, cada vez mais, um projeto que defenda e promova a vida.

Muitos municípios operam suas ações e serviços de saúde em condições desfavoráveis, dispondo de recursos financeiros e equipes insuficientes para atender às demandas dos usuários, seja em volume, seja em complexidade – resultado de uma conjuntura social de extrema desigualdade. Nessas situações, a gestão pública em saúde deve adotar condução técnica e administrativa compatível com os recursos existentes e criativa em sua utilização. Deve estabelecer critérios para a priorização dos gastos, orientados por análises sistemáticas das necessidades em saúde, verificadas junto à população. É um desafio que exige vontade política, propostas inventivas e capacidade de governo.

A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios compartilham as responsabilidades de promover a articulação e a interação dentro do Sistema Único de Saúde – SUS, assegurando o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde.

O SUS é um sistema de saúde, regionalizado e hierarquizado, que integra o conjunto das ações de saúde da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, onde cada parte cumpre funções e competências específicas, porém articuladas entre si, o que caracteriza os níveis de gestão do SUS nas três esferas governamentais.

Criado pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei nº 8.080/90, conhecida como a Lei Orgânica da Saúde, e pela Lei nº 8.142/90, que trata da participação da comunidade na gestão do Sistema e das transferências intergovernamentais de recursos financeiros, o SUS tem normas e regulamentos que disciplinam as políticas e ações em cada Subsistema.

A Sociedade, nos termos da Legislação, participa do planejamento e controle da execução das ações e serviços de saúde. Essa participação se dá por intermédio dos Conselhos de Saúde, presentes na União, nos Estados e Municípios.

Níveis de Gestão do SUS

Esfera Federal - Gestor: Ministério da Saúde - Formulação da política estadual de saúde, coordenação e planejamento do SUS em nível Estadual. Financiamento das ações e serviços de saúde por meio da aplicação/distribuição de recursos públicos arrecadados.

Esfera Estadual - Gestor: Secretaria Estadual de Saúde - Formulação da política municipal de saúde e a provisão das ações e serviços de saúde, financiados com recursos próprios ou transferidos pelo gestor federal e/ou estadual do SUS.

Esfera Municipal - Gestor: Secretaria Municipal de Saúde - Formulação de políticas nacionais de saúde, planejamento, normalização, avaliação e controle do SUS em nível nacional. Financiamento das ações e serviços de saúde por meio da aplicação/distribuição de recursos públicos arrecadados.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Pela dicção dos arts. 196 e 198 da CF, podemos afirmar que somente a segunda parte do art. 196 se ocupa o Sistema Único de Saúde, de forma mais concreta e direta, sob pena de a saúde, como setor, como uma área da Administração Pública, se ver obrigada a cuidar de tudo aquilo que possa ser considerado como fatores que condicionam e interferem com a saúde individual e coletiva. Isso seria um arrematado absurdo e deveríamos ter um super Ministério e super Secretarias da Saúde responsáveis por toda política social e econômica protetivas da saúde.