



CÓD: OP-073JH-21
7908403506637

SESAU-AL

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE ALAGOAS

Enfermeiro – Especialidade: Urgência/
Emergência

EDITAL Nº 1 – SESAU/AL, DE 11 DE JUNHO DE 2021

Língua Oirtuguesa

1. Compreensão e interpretação de textos de gêneros variados	01
2. Reconhecimento de tipos e gêneros textuais	01
3. Domínio da ortografia oficial	02
4. Domínio dos mecanismos de coesão textual. Emprego de elementos de referência, substituição e repetição, de conectores e de outros elementos de sequenciação textual	02
5. Emprego de tempos e modos verbais. Domínio da estrutura morfossintática do período. Emprego das classes de palavras	03
6. Relações de coordenação entre orações e entre termos da oração. Relações de subordinação entre orações e entre termos da oração	09
7. Emprego dos sinais de pontuação	11
8. Concordância verbal e nominal	12
9. Regência verbal e nominal	14
10. Emprego do sinal indicativo de crase	15
11. Colocação dos pronomes átonos	15
12. Reescrita de frases e parágrafos do texto	15
13. Significação das palavras. Substituição de palavras ou de trechos de texto	16
14. Reorganização da estrutura de orações e de períodos do texto	19
15. Reescrita de textos de diferentes gêneros e níveis de formalidade	19
16. Redação e Correspondências Oficiais. Manual de Redação da Presidência da República	19

Ética no Serviço Público

1. Ética E Moral	01
2. Ética, Princípios E Valores.	01
3. Ética E Democracia: Exercício Da Cidadania	02
4. Ética E Função Pública	03
5. Ética No Setor Público	05
6. Lei estadual nº 6.754/2006 (Código de Ética Funcional do Servidor Público do Estado de Alagoas)	06

Legislação Estadual

1. Constituição Do Estado De Alagoas.	01
2. Lei Estadual Nº 5.247/1991 (Regime Jurídico Único Dos Servidores Públicos Civis Do Estado De Alagoas, Das Autarquias E Fundações Públicas Estaduais)	48

Legislação Aplicada ao SUS

1. Evolução Histórica Da Organização Do Sistema De Saúde No Brasil E A Construção Do Sistema Único De Saúde (Sus): Princípios, Diretrizes E Arcabouço Legal.	01
2. Controle Social No Sus	08
3. Resolução Nº 453/2012 Do Conselho Nacional De Saúde.	10
4. Constituição Federal, Artigos De 194 A 200	13
5. Lei Nº 8.080/1990.	14
6. Lei Nº 8.142/1990.	23
7. Determinantes Sociais Da Saúde	28
8. Sistemas De Informação Em Saúde.	29

Conhecimentos Específicos Enfermeiro – Especialidade: Urgência/Emergência

1. Atendimento pré-hospitalar (suporte avançado de vida). 2 Atendimento pré-hospitalar na parada cardiorrespiratória. 3 Atendimento a múltiplas vítimas – pré-hospitalar (suporte avançado de vida). 4 Ambulância e equipamentos de suporte avançado de vida no atendimento pré-hospitalar. 5 Intoxicações agudas	01
2. Atendimento a múltiplas vítimas.	46
3. Prevenção do trauma	48
4. Biomecânica do trauma	53

ÍNDICE

5. Avaliação e atendimento inicial às emergências	57
6. Alterações metabólicas	94
7. Alterações Circulatórias	57
8. Controle de vias aéreas e ventilação	61
9. Trauma torácico	61
10. Choque e reposição volêmica	64
11. Trauma abdominal	65
12. Trauma cranioencefálico	69
13. Trauma raquimedular	75
14. Trauma musculoesquelético	80
15. Trauma térmico	81
16. Trauma na criança	83
17. Trauma no idoso	86
18. Triagem, transporte. Materiais e equipamentos para sala de emergência	89
19. Queimaduras – tratamento e condutas de enfermagem	91
20. Síndrome de abstinência do álcool condutas de enfermagem	94
21. Ética profissional	96
22. Psiquiatria – condutas da enfermagem/abordagem	102
23. Cálculo de medicação. Administração de drogas em urgência e emergência	117
24. Ventilação não-evasiva com pressão positiva. Ventilação mecânica	120
25. ECG – alterações básicas	123
26. Arritmias cardíacas	125
27. Desfibrilação e cardioversão elétrica	127
28. Acidentes com animais peçonhentos – suporte básico de vida/suporte avançado de vida	128

LÍNGUA PORTUGUESA

1. Compreensão e interpretação de textos de gêneros variados	01
2. Reconhecimento de tipos e gêneros textuais	01
3. Domínio da ortografia oficial	02
4. Domínio dos mecanismos de coesão textual. Emprego de elementos de referência, substituição e repetição, de conectores e de outros elementos de sequenciação textual	02
5. Emprego de tempos e modos verbais. Domínio da estrutura morfossintática do período. Emprego das classes de palavras.	03
6. Relações de coordenação entre orações e entre termos da oração. Relações de subordinação entre orações e entre termos da oração	09
7. Emprego dos sinais de pontuação	11
8. Concordância verbal e nominal	12
9. Regência verbal e nominal	14
10. Emprego do sinal indicativo de crase	15
11. Colocação dos pronomes átonos	15
12. Reescrita de frases e parágrafos do texto	15
13. Significação das palavras. Substituição de palavras ou de trechos de texto	16
14. Reorganização da estrutura de orações e de períodos do texto	19
15. Reescrita de textos de diferentes gêneros e níveis de formalidade	19
16. Redação e Correspondências Oficiais. Manual de Redação da Presidência da República	19

COMPREENSÃO E INTERPRETAÇÃO DE TEXTOS DE GÊNEROS VARIADOS

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...*

RECONHECIMENTO DE TIPOS E GÊNEROS TEXTUAIS

TIPOLOGIA E GÊNEROS TEXTUAIS

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.

DOMÍNIO DA ORTOGRAFIA OFICIAL

A ortografia oficial diz respeito às regras gramaticais referentes à escrita correta das palavras. Para melhor entendê-las, é preciso analisar caso a caso. Lembre-se de que a melhor maneira de memorizar a ortografia correta de uma língua é por meio da leitura, que também faz aumentar o vocabulário do leitor.

Neste capítulo serão abordadas regras para dúvidas frequentes entre os falantes do português. No entanto, é importante ressaltar que existem inúmeras exceções para essas regras, portanto, fique atento!

Alfabeto

O primeiro passo para compreender a ortografia oficial é conhecer o alfabeto (os sinais gráficos e seus sons). No português, o alfabeto se constitui 26 letras, divididas entre **vogais** (a, e, i, o, u) e **consoantes** (restante das letras).

Com o Novo Acordo Ortográfico, as consoantes **K**, **W** e **Y** foram reintroduzidas ao alfabeto oficial da língua portuguesa, de modo que elas são usadas apenas em duas ocorrências: **transcrição de nomes próprios** e **abreviaturas e símbolos de uso internacional**.

Uso do “X”

Algumas dicas são relevantes para saber o momento de usar o X no lugar do CH:

- Depois das sílabas iniciais “me” e “en” (ex: mexerica; enxergar)
- Depois de ditongos (ex: caixa)
- Palavras de origem indígena ou africana (ex: abacaxi; orixá)

Uso do “S” ou “Z”

Algumas regras do uso do “S” com som de “Z” podem ser observadas:

- Depois de ditongos (ex: coisa)
- Em palavras derivadas cuja palavra primitiva já se usa o “S” (ex: casa > casinha)
- Nos sufixos “ês” e “esa”, ao indicarem nacionalidade, título ou origem. (ex: portuguesa)
- Nos sufixos formadores de adjetivos “ense”, “oso” e “osa” (ex: populoso)

Uso do “S”, “SS”, “Ç”

- “S” costuma aparecer entre uma vogal e uma consoante (ex: diversão)
- “SS” costuma aparecer entre duas vogais (ex: processo)
- “Ç” costuma aparecer em palavras estrangeiras que passaram pelo processo de aportuguesamento (ex: muçarela)

Os diferentes porquês

POR QUE	Usado para fazer perguntas. Pode ser substituído por “por qual motivo”
PORQUE	Usado em respostas e explicações. Pode ser substituído por “pois”
POR QUÊ	O “que” é acentuado quando aparece como a última palavra da frase, antes da pontuação final (interrogação, exclamação, ponto final)
PORQUÊ	É um substantivo, portanto costuma vir acompanhado de um artigo, numeral, adjetivo ou pronome

Parônimos e homônimos

As palavras **parônimas** são aquelas que possuem grafia e pronúncia semelhantes, porém com significados distintos.

Ex: *cumprimento* (saudação) X *comprimento* (extensão); *tráfego* (trânsito) X *tráfico* (comércio ilegal).

Já as palavras **homônimas** são aquelas que possuem a mesma grafia e pronúncia, porém têm significados diferentes. **Ex:** *rio* (verbo “rir”) X *rio* (curso d’água); *manga* (blusa) X *manga* (fruta).

DOMÍNIO DOS MECANISMOS DE COESÃO TEXTUAL. EMPREGO DE ELEMENTOS DE REFERENCIAÇÃO, SUBSTITUIÇÃO E REPETIÇÃO, DE CONECTORES E DE OUTROS ELEMENTOS DE SEQUENCIAÇÃO TEXTUAL

A coerência e a coesão são essenciais na escrita e na interpretação de textos. Ambos se referem à relação adequada entre os componentes do texto, de modo que são independentes entre si. Isso quer dizer que um texto pode estar coeso, porém incoerente, e vice-versa.

Enquanto a coesão tem foco nas questões gramaticais, ou seja, ligação entre palavras, frases e parágrafos, a coerência diz respeito ao conteúdo, isto é, uma sequência lógica entre as ideias.

Coesão

A coesão textual ocorre, normalmente, por meio do uso de **conectivos** (preposições, conjunções, advérbios). Ela pode ser obtida a partir da **anáfora** (retoma um componente) e da **catáfora** (antecipa um componente).

Confira, então, as principais regras que garantem a coesão textual:

REGRA	CARACTERÍSTICAS	EXEMPLOS
REFERÊNCIA	Pessoal (uso de pronomes pessoais ou possessivos) – anafórica Demonstrativa (uso de pronomes demonstrativos e advérbios) – catafórica Comparativa (uso de comparações por semelhanças)	João e Maria são crianças. <i>Eles</i> são irmãos. Fiz todas as tarefas, exceto <i>esta</i> : colonização africana. Mais um ano <i>igual aos</i> outros...
SUBSTITUIÇÃO	Substituição de um termo por outro, para evitar repetição	Maria está triste. <i>A menina</i> está cansada de ficar em casa.
ELIPSE	Omissão de um termo	No quarto, apenas quatro ou cinco convidados. (omissão do verbo “haver”)
CONJUNÇÃO	Conexão entre duas orações, estabelecendo relação entre elas	Eu queria ir ao cinema, <i>mas</i> estamos de quarentena.
COESÃO LEXICAL	Utilização de sinônimos, hiperônimos, nomes genéricos ou palavras que possuem sentido aproximado e pertencente a um mesmo grupo lexical.	A minha <i>casa</i> é clara. Os <i>quartos</i> , a <i>sala</i> e a <i>cozinha</i> têm janelas grandes.

Coerência

Nesse caso, é importante conferir se a mensagem e a conexão de ideias fazem sentido, e seguem uma linha clara de raciocínio.

Existem alguns conceitos básicos que ajudam a garantir a coerência. Veja quais são os principais princípios para um texto coerente:

- **Princípio da não contradição:** não deve haver ideias contraditórias em diferentes partes do texto.
- **Princípio da não tautologia:** a ideia não deve estar redundante, ainda que seja expressa com palavras diferentes.
- **Princípio da relevância:** as ideias devem se relacionar entre si, não sendo fragmentadas nem sem propósito para a argumentação.
- **Princípio da continuidade temática:** é preciso que o assunto tenha um seguimento em relação ao assunto tratado.
- **Princípio da progressão semântica:** inserir informações novas, que sejam ordenadas de maneira adequada em relação à progressão de ideias.

Para atender a todos os princípios, alguns fatores são recomendáveis para garantir a coerência textual, como amplo **conhecimento de mundo**, isto é, a bagagem de informações que adquirimos ao longo da vida; **inferências** acerca do conhecimento de mundo do leitor; e **informatividade**, ou seja, conhecimentos ricos, interessantes e pouco previsíveis.

EMPREGO DE TEMPOS E MODOS VERBAIS. DOMÍNIO DA ESTRUTURA MORFOSSINTÁTICA DO PERÍODO. EMPREGO DAS CLASSES DE PALAVRAS

Para entender sobre a estrutura das funções sintáticas, é preciso conhecer as classes de palavras, também conhecidas por classes morfológicas. A gramática tradicional pressupõe 10 classes gramaticais de palavras, sendo elas: adjetivo, advérbio, artigo, conjunção, interjeição, numeral, pronome, preposição, substantivo e verbo.

Veja, a seguir, as características principais de cada uma delas.

CLASSE	CARACTERÍSTICAS	EXEMPLOS
ADJETIVO	Expressar características, qualidades ou estado dos seres Sofre variação em número, gênero e grau	Menina <i>inteligente</i> ... Roupa <i>azul-marinho</i> ... Brincadeira <i>de criança</i> ... Povo <i>brasileiro</i> ...
ADVÉRBIO	Indica circunstância em que ocorre o fato verbal Não sofre variação	A ajuda chegou <i>tarde</i> . A mulher trabalha <i>muito</i> . Ele dirigia <i>mal</i> .
ARTIGO	Determina os substantivos (de modo definido ou indefinido) Varia em gênero e número	A galinha botou <i>um</i> ovo. <i>Uma</i> menina deixou <i>a</i> mochila no ônibus.
CONJUNÇÃO	Liga ideias e sentenças (conhecida também como conectivos) Não sofre variação	Não gosto de refrigerante <i>nem</i> de pizza. Eu vou para a praia <i>ou</i> para a cachoeira?
INTERJEIÇÃO	Exprime reações emotivas e sentimentos Não sofre variação	<i>Ah!</i> Que calor... Escapei por pouco, <i>ufa!</i>
NUMERAL	Atribui quantidade e indica posição em alguma sequência Varia em gênero e número	Gostei muito do <i>primeiro</i> dia de aula. <i>Três</i> é a <i>metade</i> de seis.

PRONOME	Acompanha, substitui ou faz referência ao substantivo Varia em gênero e número	Posso <i>ajudar</i> , senhora? <i>Ela me</i> ajudou muito com o <i>meu</i> trabalho. <i>Esta é</i> a casa <i>onde</i> eu moro. <i>Que</i> dia é hoje?
PREPOSIÇÃO	Relaciona dois termos de uma mesma oração Não sofre variação	Espero <i>por</i> você essa noite. Lucas gosta <i>de</i> tocar violão.
SUBSTANTIVO	Nomeia objetos, pessoas, animais, alimentos, lugares etc. Flexionam em gênero, número e grau.	A <i>menina</i> jogou sua <i>boneca</i> no <i>rio</i> . A <i>matilha</i> tinha muita <i>coragem</i> .
VERBO	Indica ação, estado ou fenômenos da natureza Sofre variação de acordo com suas flexões de modo, tempo, número, pessoa e voz. Verbos não significativos são chamados verbos de ligação	Ana se <i>exercita</i> pela manhã. Todos <i>parecem</i> meio bobos. <i>Chove</i> muito em Manaus. A cidade <i>é</i> muito bonita quando vista do alto.

Substantivo

Tipos de substantivos

Os substantivos podem ter diferentes classificações, de acordo com os conceitos apresentados abaixo:

- **Comum:** usado para nomear seres e objetos generalizados. *Ex: mulher; gato; cidade...*
- **Próprio:** geralmente escrito com letra maiúscula, serve para especificar e particularizar. *Ex: Maria; Garfield; Belo Horizonte...*
- **Coletivo:** é um nome no singular que expressa ideia de plural, para designar grupos e conjuntos de seres ou objetos de uma mesma espécie. *Ex: matilha; enxame; cardume...*
- **Concreto:** nomeia algo que existe de modo independente de outro ser (objetos, pessoas, animais, lugares etc.). *Ex: menina; cachorro; praça...*
- **Abstrato:** depende de um ser concreto para existir, designando sentimentos, estados, qualidades, ações etc. *Ex: saudade; sede; imaginação...*
- **Primitivo:** substantivo que dá origem a outras palavras. *Ex: livro; água; noite...*
- **Derivado:** formado a partir de outra(s) palavra(s). *Ex: pedreiro; livraria; noturno...*
- **Simples:** nomes formados por apenas uma palavra (um radical). *Ex: casa; pessoa; cheiro...*
- **Composto:** nomes formados por mais de uma palavra (mais de um radical). *Ex: passatempo; guarda-roupa; girassol...*

Flexão de gênero

Na língua portuguesa, todo substantivo é flexionado em um dos dois gêneros possíveis: **feminino** e **masculino**.

O **substantivo biforme** é aquele que flexiona entre masculino e feminino, mudando a desinência de gênero, isto é, geralmente o final da palavra sendo **-o** ou **-a**, respectivamente (*Ex: menino / menina*). Há, ainda, os que se diferenciam por meio da pronúncia / acentuação (*Ex: avô / avó*), e aqueles em que há ausência ou presença de desinência (*Ex: irmão / irmã; cantor / cantora*).

O **substantivo uniforme** é aquele que possui apenas uma forma, independente do gênero, podendo ser diferenciados quanto ao gênero a partir da flexão de gênero no artigo ou adjetivo que o acompanha (*Ex: a cadeira / o poste*). Pode ser classificado em **epiceno** (refere-se aos animais), **sobrecomum** (refere-se a pessoas) e **comum de dois gêneros** (identificado por meio do artigo).

É preciso ficar atento à **mudança semântica** que ocorre com alguns substantivos quando usados no masculino ou no feminino, trazendo alguma especificidade em relação a ele. No exemplo *o fruto X a fruta* temos significados diferentes: o primeiro diz respeito ao órgão que protege a semente dos alimentos, enquanto o segundo é o termo popular para um tipo específico de fruto.

Flexão de número

No português, é possível que o substantivo esteja no **singular**, usado para designar apenas uma única coisa, pessoa, lugar (*Ex: bola; escada; casa*) ou no **plural**, usado para designar maiores quantidades (*Ex: bolas; escadas; casas*) — sendo este último representado, geralmente, com o acréscimo da letra **S** ao final da palavra.

Há, também, casos em que o substantivo não se altera, de modo que o plural ou singular devem estar marcados a partir do contexto, pelo uso do artigo adequado (*Ex: o lápis / os lápis*).

Variação de grau

Usada para marcar diferença na grandeza de um determinado substantivo, a variação de grau pode ser classificada em **augmentativo** e **diminutivo**.

Quando acompanhados de um substantivo que indica grandeza ou pequenez, é considerado **analítico** (*Ex: menino grande / menino pequeno*).

Quando acrescentados sufixos indicadores de aumento ou diminuição, é considerado **sintético** (*Ex: meninoão / menininho*).

Novo Acordo Ortográfico

De acordo com o Novo Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa, as **letras maiúsculas** devem ser usadas em nomes próprios de pessoas, lugares (cidades, estados, países, rios), animais, acidentes geográficos, instituições, entidades, nomes astronômicos, de festas e festividades, em títulos de periódicos e em siglas, símbolos ou abreviaturas.

Já as **letras minúsculas** podem ser usadas em dias de semana, meses, estações do ano e em pontos cardeais.

Existem, ainda, casos em que o **uso de maiúscula ou minúscula é facultativo**, como em título de livros, nomes de áreas do saber, disciplinas e matérias, palavras ligadas a alguma religião e em palavras de categorização.

Adjetivo

Os adjetivos podem ser simples (*vermelho*) ou compostos (*mal-educado*); primitivos (*alegre*) ou derivados (*tristonho*). Eles podem flexionar entre o feminino (*estudiosa*) e o masculino (*engraçado*), e o singular (*bonito*) e o plural (*bonitos*).

Há, também, os adjetivos pátrios ou gentílicos, sendo aqueles que indicam o local de origem de uma pessoa, ou seja, sua nacionalidade (*brasileiro; mineiro*).

É possível, ainda, que existam locuções adjetivas, isto é, conjunto de duas ou mais palavras usadas para caracterizar o substantivo. São formadas, em sua maioria, pela preposição *DE* + substantivo:

- *de criança* = infantil
- *de mãe* = maternal
- *de cabelo* = capilar

Variação de grau

Os adjetivos podem se encontrar em grau normal (sem ênfases), ou com intensidade, classificando-se entre comparativo e superlativo.

- Normal: A Bruna é inteligente.
- Comparativo de superioridade: A Bruna é *mais* inteligente *que* o Lucas.
- Comparativo de inferioridade: O Gustavo é *menos* inteligente *que* a Bruna.
- Comparativo de igualdade: A Bruna é *tão* inteligente *quanto* a Maria.
- Superlativo relativo de superioridade: A Bruna é *a mais* inteligente da turma.
- Superlativo relativo de inferioridade: O Gustavo é *o menos* inteligente da turma.
- Superlativo absoluto analítico: A Bruna é *muito* inteligente.
- Superlativo absoluto sintético: A Bruna é *intelligentíssima*.

Adjetivos de relação

São chamados adjetivos de relação aqueles que não podem sofrer variação de grau, uma vez que possui valor semântico objetivo, isto é, não depende de uma impressão pessoal (subjetiva). Além disso, eles aparecem após o substantivo, sendo formados por sufixação de um substantivo (*Ex: vinho do Chile = vinho chileno*).

Advérbio

Os advérbios são palavras que modificam um verbo, um adjetivo ou um outro advérbio. Eles se classificam de acordo com a tabela abaixo:

CLASSIFICAÇÃO	ADVÉRBIOS	LOCUÇÕES ADVERBIAIS
DE MODO	<i>bem; mal; assim; melhor; depressa</i>	<i>ao contrário; em detalhes</i>
DE TEMPO	<i>ontem; sempre; afinal; já; agora; doravante; primeiramente</i>	<i>logo mais; em breve; mais tarde, nunca mais, de noite</i>
DE LUGAR	<i>aqui; acima; embaixo; longe; fora; embaixo; ali</i>	<i>Ao redor de; em frente a; à esquerda; por perto</i>
DE INTENSIDADE	<i>muito; tão; demasiado; imenso; tanto; nada</i>	<i>em excesso; de todos; muito menos</i>
DE AFIRMAÇÃO	<i>sim, indubitavelmente; certo; decerto; deveras</i>	<i>com certeza; de fato; sem dúvidas</i>
DE NEGAÇÃO	<i>não; nunca; jamais; tampouco; nem</i>	<i>nunca mais; de modo algum; de jeito nenhum</i>
DE DÚVIDA	<i>Possivelmente; acaso; será; talvez; quiçá</i>	<i>Quem sabe</i>

Advérbios interrogativos

São os advérbios ou locuções adverbiais utilizadas para introduzir perguntas, podendo expressar circunstâncias de:

- Lugar: *onde, aonde, de onde*
- Tempo: *quando*
- Modo: *como*
- Causa: *por que, por quê*

Grau do advérbio

Os advérbios podem ser comparativos ou superlativos.

- Comparativo de igualdade: *tão/tanto* + advérbio + *quanto*
- Comparativo de superioridade: *mais* + advérbio + (*do*) *que*
- Comparativo de inferioridade: *menos* + advérbio + (*do*) *que*
- Superlativo analítico: *muito cedo*
- Superlativo sintético: *cedíssimo*

ÉTICA NO SERVIÇO PÚBLICO

1. Ética E Moral	01
2. Ética, Princípios E Valores.	01
3. Ética E Democracia: Exercício Da Cidadania	02
4. Ética E Função Pública	03
5. Ética No Setor Público	05
6. Lei estadual nº 6.754/2006 (Código de Ética Funcional do Servidor Público do Estado de Alagoas)	06

ÉTICA E MORAL

São duas ciências de conhecimento que se diferenciam, no entanto, tem muitas interligações entre elas.

A moral se baseia em regras que fornecem uma certa previsão sobre os atos humanos. A moral estabelece regras que devem ser assumidas pelo homem, como uma maneira de garantia do seu bem viver. A moral garante uma identidade entre pessoas que podem até não se conhecer, mas utilizam uma mesma referência de Moral entre elas.

A Ética já é um estudo amplo do que é bem e do que é mal. O objetivo da ética é buscar justificativas para o cumprimento das regras propostas pela Moral. É diferente da Moral, pois não estabelece regras. A reflexão sobre os atos humanos é que caracterizam o ser humano ético.

Ter Ética é fazer a coisa certa com base no motivo certo.

Ter Ética é ter um comportamento que os outros julgam como correto.

A noção de Ética é, portanto, muito ampla e inclui vários princípios básicos e transversais que são:

1. O da Integridade – Devemos agir com base em princípios e valores e não em função do que é mais fácil ou do que nos trás mais benefícios

2. O da Confiança/Credibilidade – Devemos agir com coerência e consistência, quer na ação, quer na comunicação.

3. O da Responsabilidade – Devemos assumir a responsabilidade pelos nossos atos, o que implica, cumprir com todos os nossos deveres profissionais.

4. O de Justiça – As nossas decisões devem ser suportadas, transparentes e objetivas, tratando da mesma forma, aquilo que é igual ou semelhante.

5. O da Lealdade – Devemos agir com o mesmo espírito de lealdade profissional e de transparência, que esperamos dos outros.

6. O da Competência – Devemos apenas aceitar as funções para as quais tenhamos os conhecimentos e a experiência que o exercício dessas funções requer.

7. O da Independência – Devemos assegurar, no exercício de funções de interesse público, que as nossas opiniões, não são influenciadas, por fatores alheios a esse interesse público.

Abaixo, alguns Desafios Éticos com que nos defrontamos diariamente:

1. Se não é proibido/ilegal, pode ser feito – É óbvio que, existem escolhas, que embora, não estando especificamente referidas, na lei ou nas normas, como proibidas, não devem ser tomadas.

2. Todos os outros fazem isso – Ao longo da história da humanidade, o homem esforçou-se sempre, para legitimar o seu comportamento, mesmo quando, utiliza técnicas eticamente reprováveis.

Nas organizações, é a ética no gerenciamento das informações que vem causando grandes preocupações, devido às consequências que esse descuido pode gerar nas operações internas e externas. Pelo Código de Ética do Administrador capítulo I, art. 1º, inc. II, um dos deveres é: “manter sigilo sobre tudo o que souber em função de sua atividade profissional”, ou seja, a manutenção em segredo de toda e qualquer informação que tenha valor para a organização é responsabilidade do profissional que teve acesso à essa informação, podendo esse profissional que ferir esse sigilo responder até mesmo criminalmente.

Uma pessoa é ética quando se orienta por princípios e convicções.

ÉTICA, PRINCÍPIOS E VALORES

Princípios, Valores e Virtudes

Princípios são preceitos, leis ou pressupostos considerados universais que definem as regras pela qual uma sociedade civilizada deve se orientar.

Em qualquer lugar do mundo, princípios são incontestáveis, pois, quando adotados não oferecem resistência alguma. Entende-se que a adoção desses princípios está em consonância com o pensamento da sociedade e vale tanto para a elaboração da constituição de um país quanto para acordos políticos entre as nações ou estatutos de condomínio.

O princípios se aplicam em todas as esferas, pessoa, profissional e social, eis alguns exemplos: amor, felicidade, liberdade, paz e plenitude são exemplos de princípios considerados universais.

Como cidadãos – pessoas e profissionais -, esses princípios fazem parte da nossa existência e durante uma vida estaremos lutando para torná-los inabaláveis. Temos direito a todos eles, contudo, por razões diversas, eles não surgem de graça. A base dos nossos princípios é construída no seio da família e, em muitos casos, eles se perdem no meio do caminho.

De maneira geral, os princípios regem a nossa existência e são comuns a todos os povos, culturas, eras e religiões, queiramos ou não. Quem age diferente ou em desacordo com os princípios universais acaba sendo punido pela sociedade e sofre todas as consequências.

Valores são normas ou padrões sociais geralmente aceitos ou mantidos por determinado indivíduo, classe ou sociedade, portanto, em geral, dependem basicamente da cultura relacionada com o ambiente onde estamos inseridos. É comum existir certa confusão entre valores e princípios, todavia, os conceitos e as aplicações são diferentes.

Diferente dos princípios, os valores são pessoais, subjetivos e, acima de tudo, contestáveis. O que vale para você não vale necessariamente para os demais colegas de trabalho. Sua aplicação pode ou não ser ética e depende muito do caráter ou da personalidade da pessoa que os adota.

Na prática, é muito mais simples ater-se aos valores do que aos princípios, pois este último exige muito de nós. Os valores completamente equivocados da nossa sociedade – dinheiro, sucesso, luxo e riqueza – estão na ordem do dia, infelizmente. Todos os dias somos convidados a negligenciar os princípios e adotar os valores ditados pela sociedade.

Virtudes, segundo o Aurélio, são disposições constantes do espírito, as quais, por um esforço da vontade, inclinam à prática do bem. Aristóteles afirmava que há duas espécies de virtudes: a intelectual e a moral. A primeira deve, em grande parte, sua geração e crescimento ao ensino, e por isso requer experiência e tempo; ao passo que a virtude moral é adquirida com o resultado do hábito.

Segundo Aristóteles, nenhuma das virtudes morais surge em nós por natureza, visto que nada que existe por natureza pode ser alterado pela força do hábito, portanto, virtudes nada mais são do que hábitos profundamente arraigados que se originam do meio onde somos criados e condicionados através de exemplos e comportamentos semelhantes.

Uma pessoa pode ter valores e não ter princípios. Hitler, por exemplo, conhecia os princípios, mas preferiu ignorá-los e adotar valores como a supremacia da raça ariana, a aniquilação da oposição e a dominação pela força.

No mundo corporativo não é diferente. Embora a convivência seja, por vezes, insuportável, deparamo-nos com profissionais que atropelam os princípios, como se isso fosse algo natural, um meio de sobrevivência, e adotam valores que nada tem a ver com duas grandes necessidades corporativas: a convivência pacífica e o espírito de equipe. Nesse caso, virtude é uma palavra que não faz parte do seu vocabulário e, apesar da falta de escrúpulo, leva tempo para destituí-los do poder.

Valores e virtudes baseados em princípios universais são inegociáveis e, assim como a ética e a lealdade, ou você tem, ou não tem. Entretanto, conceitos como liberdade, felicidade ou riqueza não podem ser definidos com exatidão. Cada pessoa tem recordações, experiências, imagens internas e sentimentos que dão um sentido especial e particular a esses conceitos.

O importante é que você não perca de vista esses conceitos e tenha em mente que a sua contribuição, no universo pessoal e profissional, depende da aplicação mais próxima possível do senso de justiça. E a justiça é uma virtude tão difícil, e tão negligenciada, que a própria justiça sente dificuldades em aplicá-la, portanto, lute pelos princípios que os valores e as virtudes fluirão naturalmente.

ÉTICA E DEMOCRACIA: EXERCÍCIO DA CIDADANIA

Ética e democracia: exercício da cidadania

A ética é construída por uma sociedade com base nos valores históricos e culturais. Do ponto de vista da Filosofia, a Ética é uma ciência que estuda os valores e princípios morais de uma sociedade e seus grupos.

Cada sociedade e cada grupo possuem seus próprios códigos de ética.

Cidadão é um indivíduo que tem consciência de seus direitos e deveres e participa ativamente de todas as questões da sociedade.

É muito importante entender bem o que é cidadania. Trata-se de uma palavra usada todos os dias, com vários sentidos. Mas hoje significa, em essência, o direito de viver decentemente.

Cidadania é o direito de ter uma ideia e poder expressá-la. É poder votar em quem quiser sem constrangimento. É poder processar um médico que age de negligência. É devolver um produto estragado e receber o dinheiro de volta. É o direito de ser negro, índio, homossexual, mulher sem ser discriminado. De praticar uma religião sem se perseguido.

Há detalhes que parecem insignificantes, mas revelam estágios de cidadania: respeitar o sinal vermelho no trânsito, não jogar papel na rua, não destruir telefones públicos. Por trás desse comportamento está o respeito ao outro.

No sentido etimológico da palavra, cidadão deriva da palavra civita, que em latim significa cidade, e que tem seu correlato grego na palavra politikos – aquele que habita na cidade.

Segundo o Dicionário Aurélio Buarque de Holanda Ferreira, “cidadania é a qualidade ou estado do cidadão”, entende-se por cidadão “o indivíduo no gozo dos direitos civis e políticos de um estado, ou no desempenho de seus deveres para com este”.

Cidadania é a pertença passiva e ativa de indivíduos em um estado - nação com certos direitos e obrigações universais em um específico nível de igualdade (Janoski, 1998). No sentido ateniense do termo, cidadania é o direito da pessoa em participar das decisões nos destinos da Cidade através da Ekklesia (reunião dos chamados de dentro para fora) na Ágora (praça pública, onde se agonizava para deliberar sobre decisões de comum acordo).

Dentro desta concepção surge a democracia grega, onde somente 10% da população determinava os destinos de toda a Cidade (eram excluídos os escravos, mulheres e artesãos).

Ser cidadão é respeitar e participar das decisões da sociedade para melhorar suas vidas e a de outras pessoas. Ser cidadão é nunca se esquecer das pessoas que mais necessitam. A cidadania deve ser divulgada através de instituições de ensino e meios de comunicação para o bem estar e desenvolvimento da nação. A cidadania consiste desde o gesto de não jogar papel na rua, não pichar os muros, respeitar os sinais e placas, respeitar os mais velhos (assim como todas às outras pessoas), não destruir telefones públicos, saber dizer obrigado, desculpe, por favor, e bom dia quando necessário... até saber lidar com o abandono e a exclusão das pessoas necessitadas, o direito das crianças carentes e outros grandes problemas que enfrentamos em nosso mundo.

“A revolta é o último dos direitos a que deve um povo livre buscar, para garantir os interesses coletivos: mas é também o mais imperioso dos deveres impostos aos cidadãos.” (Juarez Távora - Militar e político brasileiro)

Cidadania é o exercício dos direitos e deveres civis, políticos e sociais estabelecidos na constituição. Os direitos e deveres de um cidadão devem andar sempre juntos, uma vez que ao cumprirmos nossas obrigações permitimos que o outro exerça também seus direitos. Exercer a cidadania é ter consciência de seus direitos e obrigações e lutar para que sejam colocados em prática. Exercer a cidadania é estar em pleno gozo das disposições constitucionais. Preparar o cidadão para o exercício da cidadania é um dos objetivos da educação de um país.

A Constituição da República Federativa do Brasil foi promulgada em 5 de outubro de 1988, pela Assembleia Nacional Constituinte, composta por 559 congressistas (deputados e senadores). A Constituição consolidou a democracia, após os anos da ditadura militar no Brasil.

A cidadania está relacionada com a participação social, porque remete para o envolvimento em atividades em associações culturais (como escolas) e esportivas.

Deveres do cidadão

- Votar para escolher os governantes;
- Cumprir as leis;
- Educar e proteger seus semelhantes;
- Proteger a natureza;
- Proteger o patrimônio público e social do País.

Direitos do cidadão

- Direito à saúde, educação, moradia, trabalho, previdência social, lazer, entre outros;
- O cidadão é livre para escrever e dizer o que pensa, mas precisa assinar o que disse e escreveu;
- Todos são respeitados na sua fé, no seu pensamento e na sua ação na cidade;
- O cidadão é livre para praticar qualquer trabalho, ofício ou profissão, mas a lei pode pedir estudo e diploma para isso;
- Só o autor de uma obra tem o direito de usá-la, publicá-la e tirar cópia, e esse direito passa para os seus herdeiros;
- Os bens de uma pessoa, quando ela morrer, passam para seus herdeiros;
- Em tempo de paz, qualquer pessoa pode ir de uma cidade para outra, ficar ou sair do país, obedecendo à lei feita para isso.

A ética é daquelas coisas que todo mundo sabe o que são, mas que não são fáceis de explicar, quando alguém pergunta. Tradicionalmente ela é entendida como um estudo ou uma reflexão,

científica ou filosófica, e eventualmente até teológica, sobre os costumes ou sobre as ações humanas. Mas também chamamos de ética a própria vida, quando conforme aos costumes considerados corretos. A ética pode ser o estudo das ações ou dos costumes, e pode ser a própria realização de um tipo de comportamento.

Enquanto uma reflexão científica, que tipo de ciência seria a ética? Tratando de normas de comportamentos, deveria chamar-se uma ciência normativa. Tratando de costumes, pareceria uma ciência descritiva. Ou seria uma ciência de tipo mais especulativo, que tratasse, por exemplo, da questão fundamental da liberdade?

Que outra ciência estuda a liberdade humana, enquanto tal, e em suas realizações práticas? Onde se situa o estudo que pergunta se existe a liberdade? E como ele deveria ser definida teoricamente, a como deveria ser vivida, praticamente? Ora, ligado ao problema da liberdade, aparece sempre o problema do bem e do mal, e o problema da consciência moral e da lei, e vários outros problemas deste tipo.

ÉTICA E FUNÇÃO PÚBLICA

E na Administração Pública, qual o papel da ética?

Uma vez que é através das atividades desenvolvidas pela Administração Pública que o Estado alcança seus fins, seus agentes públicos são os responsáveis pelas decisões governamentais e pela execução dessas decisões.

Para que tais atividades não desvirtuem as finalidades estatais a Administração Pública se submete às normas constitucionais e às leis especiais. Todo esse aparato de normas objetiva a um comportamento ético e moral por parte de todos os agentes públicos que servem ao Estado.

Princípios constitucionais que balizam a atividade administrativa:

Devemos atentar para o fato de que a Administração deve pautar seus atos pelos princípios elencados na Constituição Federal, em seu art. 37 que prevê: “A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência (...)”.

Quanto aos citados princípios constitucionais, o entendimento do doutrinador pátrio Hely Lopes Meirelles é o seguinte:

“- Legalidade - A legalidade, como princípio da administração (CF, art. 37, caput), significa que o administrador público está, em toda a sua atividade funcional, sujeito aos mandamentos da lei e às exigências do bem comum, e deles não se pode afastar ou desviar, sob pena de praticar ato inválido e expor-se a responsabilidade disciplinar, civil e criminal, conforme o caso. (...)”

- Impessoalidade – O princípio da impessoalidade, (...), nada mais é que o clássico princípio da finalidade, o qual impõe ao administrador público que só pratique o ato para o seu fim legal. E o fim legal é unicamente aquele que a norma de Direito indica expressa ou virtualmente como objetivo do ato, de forma impessoal. Esse princípio também deve ser entendido para excluir a promoção pessoal de autoridades ou servidores públicos sobre suas realizações administrativas (...)

- Moralidade – A moralidade administrativa constitui, hoje em dia, pressuposto de validade de todo ato da Administração Pública (...). Não se trata – diz Hauriou, o sistematizador de tal conceito – da moral comum, mas sim de uma moral jurídica, entendida como “o conjunto de regras de conduta tiradas da disciplina interior da Administração” (...)

- Publicidade - Publicidade é a divulgação oficial do ato para conhecimento público e início de seus efeitos externos. (...) O princípio da publicidade dos atos e contratos administrativos, além de assegurar seus efeitos externos, visa a propiciar seu conhecimento e controle pelos interessados diretos e pelo povo em geral, através dos meios constitucionais (...)

- Eficiência – O princípio da eficiência exige que a atividade administrativa seja exercida com presteza, perfeição e rendimento funcional. É o mais moderno princípio da função administrativa, que já não se contenta em ser desempenhada apenas com legalidade, exigindo resultados positivos para o serviço público e satisfatório atendimento das necessidades da comunidade e de seus membros. (...).”

Função pública é a competência, atribuição ou encargo para o exercício de determinada função. Ressalta-se que essa função não é livre, devendo, portanto, estar o seu exercício sujeito ao interesse público, da coletividade ou da Administração. Segundo Maria Sylvia Z. Di Pietro, função “é o conjunto de atribuições às quais não corresponde um cargo ou emprego”.

No exercício das mais diversas funções públicas, os servidores, além das normatizações vigentes nos órgãos e entidades públicas que regulamentam e determinam a forma de agir dos agentes públicos, devem respeitar os valores éticos e morais que a sociedade impõe para o convívio em grupo. A não observação desses valores acarreta uma série de erros e problemas no atendimento ao público e aos usuários do serviço, o que contribui de forma significativa para uma imagem negativa do órgão e do serviço.

Um dos fundamentos que precisa ser compreendido é o de que o padrão ético dos servidores públicos no exercício de sua função pública advém de sua natureza, ou seja, do caráter público e de sua relação com o público.

O servidor deve estar atento a esse padrão não apenas no exercício de suas funções, mas 24 horas por dia durante toda a sua vida. O caráter público do seu serviço deve se incorporar à sua vida privada, a fim de que os valores morais e a boa-fé, amparados constitucionalmente como princípios básicos e essenciais a uma vida equilibrada, se insiram e seja uma constante em seu relacionamento com os colegas e com os usuários do serviço.

O Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal estabelece no primeiro capítulo valores que vão muito além da legalidade.

II – O servidor público não poderá jamais desprezar o elemento ético de sua conduta. Assim, não terá que decidir somente entre o legal e o ilegal, o justo e o injusto, o conveniente e o inconveniente, o oportuno e o inoportuno, mas principalmente entre o honesto e o desonesto, consoante as regras contidas no art. 37, caput, e § 4º, da Constituição Federal.

Cumprir as leis e ser ético em sua função pública. Se ele cumprir a lei e for antiético, será considerada uma conduta ilegal, ou seja, para ser irrepreensível tem que ir além da legalidade.

Os **princípios constitucionais** devem ser observados para que a função pública se integre de forma indissociável ao direito. Esses princípios são:

– **Legalidade** – todo ato administrativo deve seguir fielmente os meandros da lei.

– **Impessoalidade** – aqui é aplicado como sinônimo de igualdade: todos devem ser tratados de forma igualitária e respeitando o que a lei prevê.

– **Moralidade** – respeito ao padrão moral para não comprometer os bons costumes da sociedade.

– **Publicidade** – refere-se à transparência de todo ato público, salvo os casos previstos em lei.

– **Eficiência** – ser o mais eficiente possível na utilização dos meios que são postos a sua disposição para a execução do seu trabalho.

A GESTÃO PÚBLICA NA BUSCA DE UMA ATIVIDADE ADMINISTRATIVA ÉTICA

Com a vigência da Carta Constitucional de 1988, a Administração Pública em nosso país passou a buscar uma gestão mais eficaz e moralmente comprometida com o bem comum, ou seja, uma gestão ajustada aos princípios constitucionais insculpidos no artigo 37 da Carta Magna.

Para isso a Administração Pública vem implementando políticas públicas com enfoque em uma gestão mais austera, com revisão de métodos e estruturas burocráticas de governabilidade.

Aliado a isto, temos presenciado uma nova gestão preocupada com a preparação dos agentes públicos para uma prestação de serviços eficientes que atendam ao interesse público, o que engloba uma postura governamental com tomada de decisões políticas responsáveis e práticas profissionais responsáveis por parte de todo o funcionalismo público.

Neste sentido, Cristina Seijo Suárez e Noel Añez Tellería, em artigo publicado pela URBE, descrevem os princípios da ética pública, que, conforme afirmam, devem ser positivos e capazes de atrair ao serviço público, pessoas capazes de desempenhar uma gestão voltada ao coletivo. São os seguintes os princípios apresentados pelas autoras:

– Os processos seletivos para o ingresso na função pública devem estar ancorados no princípio do mérito e da capacidade, e não só o ingresso como carreira no âmbito da função pública;

– A formação continuada que se deve proporcionar aos funcionários públicos deve ser dirigida, entre outras coisas, para transmitir a ideia de que o trabalho a serviço do setor público deve realizar-se com perfeição, sobretudo porque se trata de trabalho realizado em benefícios de “outros”;

– A chamada gestão de pessoal e as relações humanas na Administração Pública devem estar presididas pelo bom propósito e uma educação esmerada. O clima e o ambiente laboral devem ser positivos e os funcionários devem se esforçar para viver no cotidiano esse espírito de serviço para a coletividade que justifica a própria existência da Administração Pública;

– A atitude de serviço e interesse visando ao coletivo deve ser o elemento mais importante da cultura administrativa. A mentalidade e o talento se encontram na raiz de todas as considerações sobre a ética pública e explicam por si mesmos, a importância do trabalho administrativo;

– Constitui um importante valor deontológico potencializar o orgulho são que provoca a identificação do funcionário com os fins do organismo público no qual trabalha. Trata-se da lealdade institucional, a qual constitui um elemento capital e uma obrigação central para uma gestão pública que aspira à manutenção de comportamentos éticos;

– A formação em ética deve ser um ingrediente imprescindível nos planos de formação dos funcionários públicos. Ademais se devem buscar fórmulas educativas que tornem possível que esta disciplina se incorpore nos programas docentes prévios ao acesso à função pública. Embora, deva estar presente na formação contínua do funcionário. No ensino da ética pública deve-se ter presente que os conhecimentos teóricos de nada servem se não se interiorizam na práxis do servidor público;

– O comportamento ético deve levar o funcionário público à busca das fórmulas mais eficientes e econômicas para levar a cabo sua tarefa;

– A atuação pública deve estar guiada pelos princípios da igualdade e não discriminação. Ademais a atuação de acordo com o interesse público deve ser o “normal” sem que seja moral receber retribuições diferentes da oficial que se recebe no organismo em que se trabalha;

– O funcionário deve atuar sempre como servidor público e não deve transmitir informação privilegiada ou confidencial. O funcionário como qualquer outro profissional, deve guardar o sigilo de ofício;

– O interesse coletivo no Estado social e democrático de Direito existe para ofertar aos cidadãos um conjunto de condições que torne possível seu aperfeiçoamento integral e lhes permita um exercício efetivo de todos os seus direitos fundamentais. Para tanto, os funcionários devem ser conscientes de sua função promocional dos poderes públicos e atuar em consequência disto. (tradução livre).”

Por outro lado, a nova gestão pública procura colocar à disposição do cidadão instrumentos eficientes para possibilitar uma fiscalização dos serviços prestados e das decisões tomadas pelos governantes. As ouvidorias instituídas nos Órgãos da Administração Pública direta e indireta, bem como junto aos Tribunais de Contas e os sistemas de transparência pública que visam a prestar informações aos cidadãos sobre a gestão pública são exemplos desses instrumentos fiscalizatórios.

Tais instrumentos têm possibilitado aos Órgãos Públicos responsáveis pela fiscalização e tutela da ética na Administração apresentar resultados positivos no desempenho de suas funções, cobrando atitudes coadunadas com a moralidade pública por parte dos agentes públicos. Ressaltando-se que, no sistema de controle atual, a sociedade tem acesso às informações acerca da má gestão por parte de alguns agentes públicos ímprobos.

Entretanto, para que o sistema funcione de forma eficaz é necessário despertar no cidadão uma consciência política alavancada pelo conhecimento de seus direitos e a busca da ampla democracia.

Tal objetivo somente será possível através de uma profunda mudança na educação, onde os princípios de democracia e as noções de ética e de cidadania sejam despertados desde a infância, antes mesmo de o cidadão estar apto a assumir qualquer função pública ou atingir a plenitude de seus direitos políticos.

Pode-se dizer que a atual Administração Pública está despertando para essa realidade, uma vez que tem investido fortemente na preparação e aperfeiçoamento de seus agentes públicos para que os mesmos atuem dentro de princípios éticos e condizentes com o interesse social.

Além, dos investimentos em aprimoramento dos agentes públicos, a Administração Pública passou a instituir códigos de ética para balizar a atuação de seus agentes. Dessa forma, a cobrança de um comportamento condizente com a moralidade administrativa é mais eficaz e facilitada.

Outra forma eficiente de moralizar a atividade administrativa tem sido a aplicação da Lei de Improbidade Administrativa (Lei nº 8.429/92) e da Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei Complementar nº 101/00) pelo Poder Judiciário, onde o agente público que desvia sua atividade dos princípios constitucionais a que está obrigado responde pelos seus atos, possibilitando à sociedade resgatar uma gestão sem vícios e voltada ao seu objetivo maior que é o interesse social.

Assim sendo, pode-se dizer que a atual Administração Pública está caminhando no rumo de quebrar velhos paradigmas consubstanciados em uma burocracia viciosa eivada de corrupção e desvio de finalidade. Atualmente se está avançando para uma gestão pública comprometida com a ética e a eficiência.

Para isso, deve-se levar em conta os ensinamentos de Andrés Sanz Mulas que em artigo publicado pela Escuela de Relaciones Laborales da Espanha, descreve algumas tarefas importantes que devem ser desenvolvidas para se possa atingir ética nas Administrações.

“Para desenhar uma ética das Administrações seria necessário realizar as seguintes tarefas, entre outras:

- Definir claramente qual é o fim específico pelo qual se cobra a legitimidade social;
- Determinar os meios adequados para alcançar esse fim e quais valores é preciso incorporar para alcançá-lo;
- Descobrir que hábitos a organização deve adquirir em seu conjunto e os membros que a compõem para incorporar esses valores e gerar, assim, um caráter que permita tomar decisões acertadamente em relação à meta eleita;

- Ter em conta os valores da moral cívica da sociedade em que se está imerso;

- Conhecer quais são os direitos que a sociedade reconhece às pessoas.”

ÉTICA NO SETOR PÚBLICO

Dimensões da qualidade nos deveres dos servidores públicos

Os direitos e deveres dos servidores públicos estão descritos na Lei 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

Entre os deveres (art. 116), há dois que se encaixam no paradigma do atendimento do relacionamento que tem como foco principal o usuário.

São eles:

- “atender com presteza ao público em geral, prestando as informações requeridas” e
- “tratar com urbanidade as pessoas”.

Presteza e urbanidade nem sempre são fáceis de avaliar, uma vez que não têm o mesmo sentido para todas as pessoas, como demonstram as situações descritas a seguir.

- Serviços realizados em dois dias úteis, por exemplo, podem não corresponder às reais necessidades dos usuários quanto ao prazo.

- Um atendimento cortês não significa oferecer ao usuário aquilo que não se pode cumprir. Para minimizar as diferentes interpretações para esses procedimentos, uma das opções é a utilização do bom senso:

- Quanto à presteza, o estabelecimento de prazos para a entrega dos serviços tanto para os usuários internos quanto para os externos pode ajudar a resolver algumas questões.

- Quanto à urbanidade, é conveniente que a organização inclua tal valor entre aqueles que devem ser potencializados nos setores em que os profissionais que ali atuam ainda não se conscientizaram sobre a importância desse dever.

Não é à toa que as organizações estão exigindo habilidades intelectuais e comportamentais dos seus profissionais, além de apurada determinação estratégica. Entre outros requisitos, essas habilidades incluem:

- atualização constante;
- soluções inovadoras em resposta à velocidade das mudanças;
- decisões criativas, diferenciadas e rápidas;
- flexibilidade para mudar hábitos de trabalho;

- liderança e aptidão para manter relações pessoais e profissionais;
- habilidade para lidar com os usuários internos e externos.

Encerramos esse tópico com o trecho de um texto de Andrés Sanz Mulas:

“Para desenhar uma ética das Administrações seria necessário realizar as seguintes tarefas, entre outras:

- Definir claramente qual é o fim específico pelo qual se cobra a legitimidade social;
- Determinar os meios adequados para alcançar esse fim e quais valores é preciso incorporar para alcançá-lo;
- Descobrir que hábitos a organização deve adquirir em seu conjunto e os membros que a compõem para incorporar esses valores e gerar, assim, um caráter que permita tomar decisões acertadamente em relação à meta eleita;

- Ter em conta os valores da moral cívica da sociedade em que se está imerso;

- Conhecer quais são os direitos que a sociedade reconhece às pessoas.”

Quando falamos sobre ética pública, logo pensamos em corrupção, extorsão, ineficiência, etc, mas na realidade o que devemos ter como ponto de referência em relação ao serviço público, ou na vida pública em geral, é que seja fixado um padrão a partir do qual possamos, em seguida julgar a atuação dos servidores públicos ou daqueles que estiverem envolvidos na vida pública, entretanto não basta que haja padrão, tão somente, é necessário que esse padrão seja ético, acima de tudo .

O fundamento que precisa ser compreendido é que os padrões éticos dos servidores públicos advêm de sua própria natureza, ou seja, de caráter público, e sua relação com o público. A questão da ética pública está diretamente relacionada aos princípios fundamentais, sendo estes comparados ao que chamamos no Direito, de “Norma Fundamental”, uma norma hipotética com premissas ideológicas e que deve reger tudo mais o que estiver relacionado ao comportamento do ser humano em seu meio social, aliás, podemos invocar a Constituição Federal. Esta ampara os valores morais da boa conduta, a boa fé acima de tudo, como princípios básicos e essenciais a uma vida equilibrada do cidadão na sociedade, lembrando inclusive o tão citado, pelos gregos antigos, “bem viver”.

Outro ponto bastante controverso é a questão da impessoalidade. Ao contrário do que muitos pensam, o funcionalismo público e seus servidores devem primar pela questão da “impessoalidade”, deixando claro que o termo é sinônimo de “igualdade”, esta sim é a questão chave e que eleva o serviço público a níveis tão ineficazes, não se preza pela igualdade. No ordenamento jurídico está claro e expresso, “todos são iguais perante a lei”.

E também a ideia de impessoalidade, supõe uma distinção entre aquilo que é público e aquilo que é privada (no sentido do interesse pessoal), que gera portanto o grande conflito entre os interesses privados acima dos interesses públicos. Podemos verificar abertamente nos meios de comunicação, seja pelo rádio, televisão, jornais e revistas, que este é um dos principais problemas que cercam o setor público, afetando assim, a ética que deveria estar acima de seus interesses.

Não podemos falar de ética, impessoalidade (sinônimo de igualdade), sem falar de moralidade. Esta também é um dos principais valores que define a conduta ética, não só dos servidores públicos, mas de qualquer indivíduo. Invocando novamente o ordenamento jurídico podemos identificar que a falta de respeito

LEGISLAÇÃO ESTADUAL

1. Constituição Do Estado De Alagoas.....	01
2. Lei Estadual Nº 5.247/1991 (Regime Jurídico Único Dos Servidores Públicos Civis Do Estado De Alagoas, Das Autarquias E Fundações Públicas Estaduais).....	48

CONSTITUIÇÃO DO ESTADO DE ALAGOAS**CONSTITUIÇÃO DO ESTADO DE ALAGOAS****TÍTULO I
DOS PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS**

Art. 1º O Estado de Alagoas, constituído de Municípios autônomos, é unidade político-administrativa da República Federativa do Brasil.

Parágrafo único. Todo poder emana do povo, que o exerce por meio de representantes eleitos ou diretamente, nos termos da Constituição da República e desta Constituição.

Art. 2º É finalidade do Estado de Alagoas, guardadas as diretrizes estabelecidas na Constituição Federal, promover o bem-estar social, calcado nos princípios de liberdade democrática, igualdade jurídica, solidariedade e justiça, cumprindo-lhe, especificamente:

I – assegurar a dignidade da pessoa humana, mediante a preservação dos direitos invioláveis a ela inerentes, de modo a proporcionar idênticas oportunidades a todos os cidadãos, sem distinção de sexo, orientação sexual, origem, raça, cor, credo ou convicção política e filosófica e qualquer outra particularidade ou condição discriminatória, objetivando a consecução do bem comum; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 23/2001.)

REDAÇÃO ORIGINAL: “I – assegurar a dignidade da pessoa humana, mediante a preservação dos direitos invioláveis a ela inerentes;”

II – garantir a participação da comunidade na condução e no controle da administração pública, nas condições e pelos meios que a lei especificar;

III – contribuir para o desenvolvimento integral e harmônico da comunidade, de modo a remover as desigualdades regionais e sociais;

IV – dar proteção aos valores e ao patrimônio cultural, preservando os bens de natureza material e imaterial referenciados à identidade e à memória dos diferentes grupos da sociedade;

V – promover e estimular, com a colaboração da sociedade, amplas oportunidades de educação, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa humana, ao seu preparo para o exercício da cidadania e a sua qualificação para o trabalho;

VI – estimular os desportos, em suas modalidades formais e informais, bem assim o lazer como forma de promoção social;

VII – desenvolver ações permanentes de amparo à infância, à maternidade, aos idosos e aos portadores de deficiências, bem como oferecer assistência aos necessitados, contribuindo para a erradicação do subemprego, da marginalização e da miséria;

VIII – proteger o meio ambiente, zelando pela perenização dos processos ecológicos essenciais e pela conservação da diversidade e da integridade das espécies;

IX – executar ações que visem à redução dos riscos à doença, favorecendo o acesso igualitário e universal aos serviços destinados à promoção, à proteção e à recuperação da saúde, bem assim o desembaraçado exercício dos direitos relativos à assistência social;

X – velar pela preservação da ordem econômica, fundada na valorização do trabalho humano e na livre iniciativa, objetivando a consecução do desenvolvimento integral da comunidade;

XI – conceber e executar ações e programas voltados ao aproveitamento racional e adequado da terra, estimulando a planificação das atividades agrícolas, pecuárias, agroindustriais, pesqueiras e florestais;

XII – fomentar a pesquisa científica e tecnológica, tendo em vista o bem-estar coletivo e o desenvolvimento das ciências;

XIII – contribuir para a indissolubilidade da União Federal;

XIV – promover as condições necessárias para a fixação do homem no campo.

Art. 3º Rege-se o Estado de Alagoas pelas normas estabelecidas nesta Constituição e pelas leis que adotar, observados os princípios prescritos na Constituição da República.

Parágrafo único. São símbolos do Estado de Alagoas a Bandeira, o Hino e o Brasão adotados à data da promulgação desta Constituição, além de outros que a lei estabelecer.

**TÍTULO II
DA ORGANIZAÇÃO DO ESTADO****CAPÍTULO I
DA ORGANIZAÇÃO POLÍTICO-ADMINISTRATIVA**

Art. 4º A organização político-administrativa do Estado de Alagoas compreende o Estado e os Municípios.

Parágrafo único. São poderes do Estado o Legislativo, o Executivo e o Judiciário, independentes e harmônicos entre si.

**SEÇÃO I
DO ESTADO**

Art. 5º O território do Estado, constituído por Municípios, tem os limites que lhe são assegurados pela tradição, por documentos históricos, leis e julgados, não podendo ser alterados senão nos casos previstos pela Constituição Federal.

Art. 6º O Estado de Alagoas tem Capital e sede do seu Governo no Município de Maceió.

Parágrafo único. O Município de Marechal Deodoro será sede do Governo Estadual, anualmente, no dia 15 de novembro. (Redação acrescentada pela Emenda Constitucional nº 38/2010.)

Art. 7º Exercerá o Estado, exclusiva, concorrente ou supletivamente, as competências que lhe são reservadas pela Constituição da República, sem prejuízo de todas as demais que lhe não sejam expressamente excluídas.

Art. 8º Incluem-se entre os bens do Estado:

I – as águas superficiais ou subterrâneas, fluentes, emergentes e em depósito, ressalvadas, nestecaso, na forma da lei, as decorrentes de obras da União;

II – as áreas, nas ilhas oceânicas e costeiras, que estiverem no seu domínio, excluídas aquelas sob domínio da União, dos Municípios ou de terceiros;

III – as ilhas fluviais e lacustres não pertencentes à União;

IV – as terras devolutas não compreendidas entre as da União.

Parágrafo único. Os bens integrantes do patrimônio imobiliário do Estado não poderão ser objeto de alienação ou aforamento senão em virtude de lei.

Art. 9º É vedado ao Estado de Alagoas e aos Municípios:

I – estabelecer cultos religiosos ou igrejas, subvencioná-los, embaraçar-lhes o funcionamento ou manter com eles ou seus representantes relações de dependência ou aliança, ressalvada, na forma da lei, a colaboração de interesse público;

II – recusar fé aos documentos públicos;

III – criar distinções entre brasileiros, em razão de credo, cor, raça, sexo, condição social ou origem;

IV – estabelecer preferências entre si.

**SEÇÃO II
DO MUNICÍPIO**

**SUBSEÇÃO I
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 10. O Município, ente político-administrativo autônomo, reger-se-á pela Lei Orgânica que adotar, respeitados os princípios estabelecidos pela Constituição da República e por esta Constituição.

Art. 11. A autonomia municipal será assegurada:

I – pelo poder de auto-organizar-se mediante a decretação de sua Lei Orgânica;

NOTA: Houve um erro material. Deve a expressão “auto-organizar-se” ser lida como “se auto-organizar”.

II – pela eleição direta do Prefeito, do Vice-Prefeito e dos Vereadores;

III – pelo exercício de administração própria, no que concerne ao seu peculiar interesse;

IV – pela instituição e pela arrecadação dos tributos de sua competência;

V – pela organização dos serviços públicos locais.

Art. 12. Compete ao Município dispor sobre todas as matérias pertinentes ao seu peculiar interesse e especialmente:

I – zelar pela guarda da Constituição, das leis e das instituições democráticas e conservar o patrimônio público;

II – manter, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, programas de educação pré-escolar e de ensino fundamental, bem assim prestar serviços de atendimento à saúde da população e de proteção às pessoas portadoras de deficiência;

III – promover, no que couber, adequado ordenamento territorial, mediante planejamento e controle de uso, do parcelamento e da ocupação do solo urbano;

IV – desenvolver ações de proteção ao patrimônio histórico-cultural e ao meio ambiente, observadas as legislações e as atividades fiscalizadoras da União e do Estado;

V – fomentar a produção agropecuária e organizar o abastecimento alimentar;

VI – promover programas de construção de moradias e de melhoria das condições habitacionais e de saneamento básico;

VII – criar, organizar e suprimir distritos, guardada a legislação estadual pertinente;

VIII – organizar e prestar, diretamente ou sob o regime de concessão ou de permissão, os serviços públicos de interesse local, incluído o de transporte coletivo, que tem caráter essencial;

IX – instituir e arrecadar os tributos de sua competência;

X – aplicar suas rendas, observados os deveres de prestação de contas e de publicação mensal de balancetes, respeitados os prazos e as condições prescritas em lei;

XI – legislar sobre os assuntos de interesse local;

XII – suplementar, no que couber, as legislações federal e estadual;

NOTA: Houve um erro material. Deve o inciso ser terminado por ponto final.

Art.13. A criação, a incorporação, a fusão e o desmembramento de Municípios far-se-ão por lei estadual, obedecidos os requisitos estabelecidos em lei complementar estadual e dependerão de consulta prévia, mediante plebiscito, às populações diretamente interessadas, preservada, em qualquer hipótese, a continuidade e a unidade histórico-cultural do ambiente urbano.

Art. 14. A Lei Orgânica será votada em dois turnos, com interstício mínimo de dez dias, e aprovada pela Câmara Municipal, sendo obrigatória a guarda dos seguintes preceitos fundamentais:

I – realização do planejamento municipal com a participação de entidades representativas da comunidade;

II – fixação das despesas com pessoal ativo e inativo, respeitados os limites estabelecidos em lei complementar federal;

III – criação de cargos e empregos públicos, fixação e majoração de vencimentos e salários, instituição ou reformulação de estruturas de carreiras e ainda a concessão de vantagens pecuniárias, condicionadas à existência de dotação orçamentária suficiente e de autorização específica na lei orçamentária, excluídas, no último caso, as empresas públicas e as companhias de economia mista;

IV – depósito das disponibilidades de caixa das Administrações Direta, Indireta e Fundacional Pública em instituição financeira oficial, ressalvados os casos previstos em lei;

V – Aplicação, anualmente, de pelo menos vinte e cinco por cento da receita resultante da arrecadação de impostos, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e no desenvolvimento do ensino público;

NOTA: Houve um erro material. Deve a palavra que inicia o inciso vir com a sua letra inicial minúscula.

VI – sujeição dos servidores públicos municipais a regime jurídico único.

Art. 15. O Governo Municipal será exercido:

I – pela Câmara Municipal, com funções legislativas e de controle administrativo;

II – Pelo Prefeito Municipal, com funções executivas.

NOTA: Houve um erro material. Deve a preposição que inicia o inciso vir com a sua letra inicial minúscula.

Parágrafo único. Os órgãos do Governo Municipal exercerão suas atribuições com plena independência entre si, bem assim em relação aos Poderes e aos órgãos da União e do Estado.

Art. 16. Cada Município poderá instituir símbolos próprios representados pela bandeira, pelo hino e pelo brasão municipais.

**SUBSEÇÃO II
DAS CÂMARAS MUNICIPAIS**

Art. 17. A Câmara Municipal compõe-se de Vereadores, eleitos entre cidadãos maiores de dezoito anos e no exercício dos direitos políticos, por voto direto e secreto, em cada Município.

Parágrafo único. O mandato de vereador será de quatro anos.

Art. 18. O número de Vereadores é proporcional à população do Município, respeitados os seguintes limites:

a) mínimo de nove e máximo de vinte e um nos Municípios de até um milhão de habitantes;

b) mínimo de trinta e três e máximo de quarenta e um nos Municípios de mais de um milhão e menos de cinco milhões de habitantes;

c) mínimo de quarenta e dois e máximo de cinquenta e cinco nos Municípios de mais de cinco milhões de habitantes.

Art. 19. A remuneração dos Vereadores não poderá ser superior à retribuição que for fixada ao Prefeito Municipal, em espécie, a qualquer título.

Parágrafo único. Fica vedada, às Câmaras Municipais, a concessão de verba de representação aos membros da Mesa Diretora.

Art. 20. Os Vereadores são invioláveis por suas opiniões, palavras e votos, no exercício do mandato e na circunscrição do Município.

Art. 21. Estendem-se, no que couber, aos Vereadores, as proibições, as incompatibilidades e as condições de perda de mandato que são estabelecidas nesta Constituição para os Deputados Estaduais.

Art. 22. As deliberações da Câmara Municipal, salvo expressa disposição legal em contrário, serão tomadas por maioria de votos, presente a maioria de seus membros.

Art. 23. Compete à Câmara Municipal:

I – elaborar e aprovar seu próprio regimento interno;
II – dispor quanto à organização e ao provimento dos cargos dos seus serviços;

III – autorizar o Prefeito Municipal a se ausentar do território do Município, quando previsto afastamento por período superior a quinze dias;

IV – julgar, anualmente, as contas prestadas pelo Prefeito Municipal e apreciar os relatórios trimestrais pertinentes à execução dos planos de governo;

V – fiscalizar e controlar os atos da Administração Municipal, inclusive dos órgãos descentralizados;

VI – fixar a remuneração dos Secretários Municipais, bem assim, a cada legislatura, aquela do Prefeito Municipal, do Vice-Prefeito e dos Vereadores, para vigência no período subsequente;

VII – conhecer da renúncia do Prefeito e do Vice-Prefeito;

VIII – deliberar sobre os vetos apostos pelo Prefeito Municipal;

IX – admitir acusações contra o Prefeito Municipal, na hipótese de crimes de responsabilidade;

X – dispor, com a sanção do Poder Executivo, sobre as matérias de competência do Município, especialmente:

a) tributos, arrecadação e distribuição de rendas;

b) orçamento, operações de crédito e dívida pública do Município;

c) planos e programas municipais de desenvolvimento;

d) criação, extinção e declaração de desnecessidade de cargos e empregos;

e) transferência precária da sede da administração municipal;

f) fixação e majoração de vencimentos e salários de servidores públicos municipais;

g) autorização prévia para a alienação de bens imóveis integrantes do patrimônio municipal;

h) autorização para a concessão de serviços públicos municipais, bem como de direito de uso, remunerado ou não, de bens públicos;

i) aprovação do plano diretor, obrigatório nas cidades com mais de vinte mil habitantes. Art. 24. Na elaboração de suas leis, os Municípios observarão, no que couber, as normas desta Constituição referentes ao processo legislativo.

Parágrafo único. A iniciativa popular de projetos de lei de interesse específico de Município, de cidade ou de bairros, formalizar-se-á mediante manifestação de, pelo menos, cinco por cento do eleitorado.

SUBSEÇÃO III DO PREFEITO E DO VICE-PREFEITO

Art. 25. A Chefia do Poder Executivo é exercida pelo Prefeito Municipal.

Art. 26. O Prefeito e o Vice-Prefeito serão eleitos simultaneamente com os Vereadores, mediante pleito direto, e exercerão mandato de quatro anos.

Parágrafo único. A posse do Prefeito e do Vice-Prefeito ocorrerá sempre no dia 1º de janeiro do ano subsequente ao das eleições municipais.

Art. 27. O Vice-Prefeito substituirá o Prefeito Municipal nos casos de impedimento e o sucederá nos de renúncia ou morte.

Parágrafo único. A remuneração do Vice-Prefeito compreenderá representação correspondente à que percebe o Prefeito e subsídio equivalente a dois terços daquele que for a este devido.

Art. 28. Ocorrendo vacância dos cargos de Prefeito e de Vice-Prefeito, far-se-á eleição nos noventa dias que se seguirem à data em que se deu a última vaga, cabendo aos eleitos completar o mandato interrompido.

§ 1º Impedidos o Prefeito e o Vice-Prefeito, serão sucessivamente chamados ao exercício do cargo o Presidente e o Vice-Presidente da Câmara de Vereadores.

§ 2º Ocorrendo a dupla vacância nos últimos dois anos do mandato, dar-se-á a eleição, pela Câmara Municipal, trinta dias após a ocorrência da última vaga, na forma do que dispuser a Lei Orgânica.

§ 3º Vagos os cargos de Prefeito e de Vice-Prefeito, coincidentemente com todos os cargos de Vereador, Administrador Municipal será nomeado pelo Governador do Estado, escolhido dentre os integrantes de lista triplíce formada pela Assembleia Legislativa, ao qual incumbirá administrar o Município, até que seja dada posse ao novo Prefeito. (Redação acrescentada pela Emenda Constitucional nº 7/1992.)

§ 4º Aplicar-se-á, ainda, a regra do parágrafo precedente, na hipótese de que, ultimados os mandatos de Prefeito e Vice-Prefeito, não estejam eleitos os seus sucessores. (Redação acrescentada pela Emenda Constitucional nº 8/1993.)

Art. 29. Compete privativamente ao Prefeito Municipal:

I – nomear e exonerar os Secretários Municipais;

II – exercer, com o auxílio dos Secretários Municipais, a direção superior da administração municipal;

III – iniciar o processo legislativo, na forma e nos casos previstos nesta Constituição e na Lei Orgânica;

IV – sancionar, promulgar e fazer publicar as leis e expedir decretos e regulamentos para a sua fiel execução;

V – vetar projetos de lei, total ou parcialmente;

VI – dispor sobre a organização e o funcionamento da administração municipal, na forma da lei;

VII – remeter mensagem e plano de Governo à Câmara Municipal, por ocasião da abertura da sessão legislativa, expondo a situação do Município e solicitando as providências que reconhecer necessárias;

VIII – conferir condecorações e distinções honoríficas;

IX – eniar à Câmara Municipal o plano plurianual de investimentos e as propostas de orçamento, estes até cento e vinte dias antes do início do exercício financeiro seguinte;

X – prestar, anualmente, à Câmara Municipal, dentro dos sessenta dias após a abertura de cada sessão legislativa, as contas relativas ao exercício anterior;

XI – prover os cargos públicos, na forma da lei;

XII – apresentar, à Câmara Municipal, relatórios trimestrais relativos ao desenvolvimento do plano de governo;

XIII – remeter à Câmara Municipal, até o dia vinte de cada mês, o duodécimo da dotação orçamentária que lhe for reservada.

NOTA: Houve dois erros materiais. Deve existir vírgula após a expressão “cada mês”, bem como no final do inciso deve existir ponto e vírgula.

XIV – exercer outras atribuições previstas nesta Constituição e na Lei Orgânica;

NOTA: Houve um erro material. Deve o inciso ser terminado por ponto final.

Parágrafo único. O Prefeito Municipal poderá delegar as atribuições mencionadas nos incisos VI e XI aos Secretários Municipais, que observarão os limites estabelecidos nos respectivos atos de delegação.

Art. 30. A inobservância da regra do inciso XIV do artigo anterior implicará crime de responsabilidade do Prefeito Municipal.

SUBSEÇÃO IV DA POLÍTICA URBANA

Art. 31. O Município, na concepção e no desempenho da política local de desenvolvimento urbano, visará ao bem-estar social.

Art. 32. O plano diretor é o instrumento básico da política de desenvolvimento urbano.

Art. 33. Lei Municipal específica, observado o que dispuser a legislação federal, exigirá dos proprietários do solo urbano não edificado, não utilizado ou subutilizado, que promovam o correspondente e adequado aproveitamento, sob pena, sucessivamente, de:

- I – parcelamento urbano compulsório;
- II – instituição de imposto, progressivo no tempo, sobre a propriedade predial e territorial urbana;
- III – expropriação por interesse social, necessidade ou utilidade pública.

SUBSEÇÃO V DA FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTÁRIA

Art. 34. A fiscalização do Município será exercida mediante controle interno e externo.

Art. 35. O controle interno será desenvolvido pelo Poder Executivo Municipal, através de sistema instituído na forma da lei.

Art. 36. O controle externo incumbe à Câmara Municipal, com o auxílio do Tribunal de Contas do Estado.

§ 1º O parecer prévio, expedido pelo Tribunal de Contas, sobre as Contas que o Prefeito anualmente prestar, apenas deixará de prevalecer por decisão de dois terços dos membros da Câmara Municipal.

§ 2º As contas do Município ficarão, durante sessenta dias, anualmente, à disposição de qualquer contribuinte, para exame e apreciação, que poderá questionar-lhes a legitimidade, nos termos da lei.

§ 3º É vedada a criação de Tribunais, Conselhos ou órgãos de Contas Municipais.

SEÇÃO III DA INTERVENÇÃO

Art. 37. O Estado não intervirá nos Municípios, exceto quando:

- I – deixar de ser paga, sem motivo de força maior, por dois anos consecutivos, a dívida fundada;
- II – não forem prestadas as contas devidas, na forma da lei;
- III – não tiver sido aplicado o mínimo exigido da receita municipal na manutenção e no desenvolvimento do ensino;
- IV – o Tribunal de Justiça der provimento a representação

para garantir a observância de princípios indicados nesta Constituição, ou para assegurar a execução de lei, de ordem ou de decisão judicial.

Parágrafo único. No caso do inciso IV deste artigo, dispensada a apreciação pela Assembleia Legislativa, o decreto limitar-se-á a suspender a execução do ato impugnado, se essa medida bastar ao restabelecimento da normalidade.

Art. 38. A decretação da intervenção dependerá de requisição:

I – da Câmara Municipal ou do Tribunal de Contas o Estado, nos casos dos incisos I a III, do art. 37;

NOTA: Houve um erro material. Não deve existir a vírgula na expressão “incisos I a III, do art. 37”

II – do Tribunal de Justiça, no caso do inciso IV, do art. 37. Houve um erro material. Não deve existir a vírgula na expressão “inciso IV, do art.37”

Art. 39. O decreto de intervenção, obrigatoriamente, conterá:

- I – a indicação das causas que motivaram a ação interventiva, bem como da hipótese constitucional que legitima a medida concreta;
- II – a fixação do prazo de duração da medida excepcional, que em nenhum caso poderá ser superior a noventa dias;
- III – determinação dos limites da ação interventiva, considerada a natureza das irregularidades administrativas que justificarem as providências, e a indicação dos órgãos da administração municipal em que foram verificadas;

NOTA: Houve um erro material. Deve existir o artigo “a” antes da palavra “determinação”.

IV – a nomeação do interventor, cuja permanência no desempenho da função fica condicionada a confirmação pela Assembleia Legislativa Estadual;

V – a obrigatoriedade da apresentação, pelo interventor, de relatórios mensais à Assembleia Legislativa, ao Governador do Estado e ao Tribunal de Contas, nos quais exporá circunstanciadamente todas as atividades desenvolvidas no mês anterior, sem prejuízo do relatório final que deverá ser remetido aos órgãos de que trata este inciso, até dez dias após o prazo de duração da medida interventiva.

§ 1º Expedido o decreto que determinar a intervenção, será ele remetido, dentro do prazo de vinte e quatro horas, a contar da data de sua publicação, à Assembleia Legislativa Estadual, que, após apreciá-lo, manterá ou suspenderá a medida excepcional.

§ 2º Na hipótese de não estar a Assembleia Legislativa funcionando, far-se-á a convocação extraordinária no mesmo prazo previsto no parágrafo anterior.

§ 3º O decreto do Poder Executivo que prorrogar a duração da medida interventiva, será submetido à Assembleia Legislativa Estadual, observadas as mesmas condições, inadmissível, em qualquer hipótese, a extrapolação do limite máximo estabelecido no inciso II.

NOTA: Houve um erro material. Não deve existir a vírgula antes da palavra “será”.

Art. 40. Cessados os motivos da intervenção, as autoridades afastadas de seus cargos a estes voltarão, salvo impedimento legal.

SEÇÃO IV DAS REGIÕES

Art. 41. O Estado poderá, mediante lei complementar, instituir regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões, constituídas de Municípios limítrofes, para integrarem a organização, o planejamento e a execução de funções públicas de interesse comum.

CAPÍTULO II DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

SEÇÃO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 42. A Administração Pública, estadual e municipal, observará os princípios fundamentais de prevalência do interesse público, legalidade, impessoalidade, moralidade, economicidade, publicidade, planejamento e continuidade, além de outros estabelecidos nesta Constituição.

Art. 43. A Administração Pública, estadual e municipal, orientar-se-á pela desconcentração e pela descentralização, compreendendo as administrações direta, indireta e fundacional pública.

§ 1º Integram a Administração Direta as unidades administrativas setoriais desconcentradas, na conformidade do que a lei disciplinar.

§ 2º Compõem a Administração Indireta as autarquias, as sociedades de economia mista e as empresas públicas.

§ 3º Constituem a Administração Fundacional Pública as fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público, destinadas à execução de serviços estatais.

Art. 44. São diretrizes específicas de observância obrigatória pela Administração Pública:

I – acessibilidades aos cargos, funções e empregos públicos a todos os brasileiros que satisfaçam os requisitos estabelecidos em lei;

II – publicidade dos atos, programas, obras, serviços e campanhas dos órgãos públicos, através de divulgação de caráter educativo, informativo ou de orientação social, vedada a inclusão de imagens, nomes e símbolos que caracterizem promoção pessoal de autoridade ou de servidores públicos;

III – responsabilidade, pelas pessoas jurídicas de direito público, bem assim pelas de natureza privada prestadoras de serviços públicos, pelos danos que seus agentes, nesta qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o agente direto, nos casos de culpa ou dolo;

IV – indispensabilidade de prévio processo de licitação pública para contratação de obras, serviços, compras e alienações, ressalvados os casos específicos na legislação ordinária;

V – asseguramento aos ofertantes em licitações de iguais condições de participação, mediante exclusivo estabelecimento de exigências referentes às qualificações técnicas e econômicas indispensáveis à garantia do cumprimento do contrato, bem como de cláusulas que prescrevam obrigações do pagamento segundo os efetivos termos da proposta, na forma da lei;

VI – exigibilidade de comprovação da efetiva e regular aplicação dos dinheiros públicos na realização de despesas de qualquer natureza;

VII – imprescindibilidade de lei para criação de cargos, funções e empregos públicos nas administrações direta, autárquica e fundacional pública, bem como para a fixação dos respectivos quantitativos e padrões remuneratórios;

VIII – garantia aos cidadãos, sempre que o requeiram, a informações sobre o andamento dos processos em que sejam diretamente interessados, bem como sobre as decisões nestes proferidas;

IX – acesso de qualquer cidadão a todos os dados e informações relativas às licitações públicas, em todas as suas modalidades, bem como às autorizações concernentes a contratações diretas.

Parágrafo único. A licitação e a contratação de bens, serviços e obras públicas, assim como os convênios deverão atender ao disposto na legislação pertinente, ficando vedado o aumento da despesa com pessoal, expedido nos cento e oitenta dias anteriores ao final do mandato do titular do respectivo Poder ou órgão, a realização de operação de crédito por Antecipação de Receita Orçamentária (ARO) e obrigação de despesa nos últimos dois quadrimestres, que não possa ser cumprida integralmente dentro do próprio mandato, ou que tenha parcelas a serem pagas no exercício seguinte, sem que haja suficiente disponibilidade de caixa para este efeito. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 36/2010.) REDAÇÃO ACRESCENTADA PELA EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 33/2007:

“Parágrafo único. A licitação e a contratação de bens, serviços e obras públicas, assim como os convênios, são proibidos no período de até duzentos e quarenta dias precedentes ao término do mandato do Governador do Estado, se seus contratos ou convênios ultrapassarem o período governamental, salvo situação de comprovada urgência ou emergência, ou decorrentes de recursos provenientes de financiamentos externos ou repasses da União e que haja previsão orçamentária e disponibilidade financeira.”

Art. 45. Os órgãos da Administração Direta e Indireta Estadual e Fundacional Pública Estadual, na execução de suas atividades administrativas observarão rigorosamente os seguintes princípios:

I – divulgação prévia, no órgão de imprensa oficial do Estado, para conhecimento público, de todos os atos ou contratos que celebrem, como condição essencial a que tenham validade;

II – publicação mensal de demonstrativo de todos os recursos que, no mês anterior, tenham sido arrecadados pela Fazenda Estadual ou por ela recebidos em razão de transferências do Governo Federal ou ainda de contratos, convênios, ajustes e acordos;

III – prestação de contas ao Tribunal de Contas do Estado, de todas as despesas realizadas pelos órgãos da Administração Pública, inclusive daquelas de qualquer natureza referentes à manutenção do Palácio do Governador, compreendendo alimentação, conservação e limpeza, diárias de viagens, passagens aéreas ou terrestres e ajudas e contribuições;

IV – apresentação, à Assembleia Legislativa Estadual, até o dia dez de cada mês, do demonstrativo de todas as despesas realizadas no mês anterior, com indicação dos recursos realizados;

NOTA: Inciso com pedido de suspensão liminar indeferido, por maioria, na ADI nº 127-2-MC. Julgada pelo Pleno do STF em 20/11/1989. Publicada no DJ de 4/12/1992. Resultado: Aguardando julgamento.

V – irrestrito impedimento, aos órgãos da Administração Direta, Indireta e Fundacional Pública, da celebração de contrato com pessoas jurídicas de que sejam sócios, administradores ou gerentes, o Governador e o Vice-Governador do Estado, ou ainda qualquer de seus parentes até o terceiro grau, em linha ascendente, descende ou colateral.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

1. Evolução Histórica Da Organização Do Sistema De Saúde No Brasil E A Construção Do Sistema Único De Saúde (Sus): Princípios, Diretrizes E Arcabouço Legal	01
2. Controle Social No Sus	08
3. Resolução Nº 453/2012 Do Conselho Nacional De Saúde	10
4. Constituição Federal, Artigos De 194 A 200	13
5. Lei Nº 8.080/1990	14
6. Lei Nº 8.142/1990	23
7. Determinantes Sociais Da Saúde	28
8. Sistemas De Informação Em Saúde	29

EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE NO BRASIL E A CONSTRUÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): PRINCÍPIOS, DIRETRIZES E ARCABUÇO LEGAL

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 munícipes, 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 Microssanitária

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 necessários 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 Data-sus. 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 socio-cultural, 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 im-

portantes, 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, autonomia 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 intersetorialidade, 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.

Se a Constituição tratou a saúde sob grande amplitude, isso não significa dizer que tudo o que está ali inserido corresponde a área de atuação do Sistema Único de Saúde.

Repassando, brevemente, aquela seção do capítulo da Seguridade Social, temos que: -- o art. 196, de maneira ampla, cuida do direito à saúde; -- o art. 197 trata da relevância pública das ações e serviços de saúde, públicos e privados, conferindo ao Estado o direito e o dever de regulamentar, fiscalizar e controlar o setor (público e privado); -- o art. 198 dispõe sobre as ações e os servi-

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
ENFERMEIRO – ESPECIALIDADE: URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

1. Atendimento pré-hospitalar (suporte avançado de vida). 2 Atendimento pré-hospitalar na parada cardiorrespiratória. 3 Atendimento a múltiplas vítimas – pré-hospitalar (suporte avançado de vida). 4 Ambulância e equipamentos de suporte avançado de vida no atendimento pré-hospitalar. 5 Intoxicações agudas	01
2. Atendimento a múltiplas vítimas.....	46
3. Prevenção do trauma	48
4. Biomecânica do trauma	53
5. Avaliação e atendimento inicial às emergências	57
6. Alterações metabólicas	94
7. Alterações Circulatórias	57
8. Controle de vias aéreas e ventilação.....	61
9. Trauma torácico	61
10. Choque e reposição volêmica	64
11. Trauma abdominal	65
12. Trauma cranioencefálico	69
13. Trauma raquimedular	75
14. Trauma musculoesquelético	80
15. Trauma térmico.....	81
16. Trauma na criança.....	83
17. Trauma no idoso	86
18. Triagem, transporte. Materiais e equipamentos para sala de emergência	89
19. Queimaduras – tratamento e condutas de enfermagem	91
20. Síndrome de abstinência do álcool condutas de enfermagem	94
21. Ética profissional.....	96
22. Psiquiatria – condutas da enfermagem/abordagem	102
23. Cálculo de medicação. Administração de drogas em urgência e emergência	117
24. Ventilação não-evasiva com pressão positiva. Ventilação mecânica	120
25. ECG – alterações básicas	123
26. Arritmias cardíacas	125
27. Desfibrilação e cardioversão elétrica	127
28. Acidentes com animais peçonhentos – suporte básico de vida/suporte avançado de vida.....	128

ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR (SUPORTE AVANÇADO DE VIDA). ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA. ATENDIMENTO A MÚLTIPLAS VÍTIMAS – PRÉHOSPITALAR (SUPORTE AVANÇADO DE VIDA). AMBULÂNCIA E EQUIPAMENTOS DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR. INTOXICAÇÕES AGUDAS

Enfermagem em emergência e cuidados intensivos:

a. Assistência de enfermagem em situações de urgência e emergência:

A urgência é caracterizada como um evento grave, que deve ser resolvido urgentemente, mas que não possui um caráter imediato, ou seja, deve haver um empenho para ser tratada e pode ser planejada para que este paciente não corra risco de morte.

A emergência é uma situação gravíssima que deve ser tratada imediatamente, caso contrário, o paciente vai morrer ou apresentará uma seqüela irreversível.

Neste contexto, a enfermagem participa de todos os processos, tanto na urgência quanto na emergência. São diversos locais onde os profissionais de enfermagem podem atuar como, por exemplo:

- Unidades de atendimento pré-hospitalar;
- Unidades de saúde 24 horas;
- Pronto socorro;
- Unidades de terapia intensiva;
- Unidades de dor torácica;
- Unidade de terapia intensiva neo natal
- E até mesmo em unidades de internação.

Os profissionais de enfermagem devem estar atentos e preparados para atuarem em situações de urgência e emergência, pois a capacitação profissional, a dedicação e o conhecimento teórico e prático, irão fazer a diferença no momento crucial do atendimento ao paciente.

Muitas vezes estas habilidades não são treinadas e quando ocorre a situação de emergência, o que vemos são profissionais correndo de um lado para outro sem objetividade, com dificuldades para atender o paciente e ainda com medo de aproximar-se da situação.

Por outro lado, quando temos uma equipe treinada, capacitada e motivada, o atendimento é realizado muito mais rapidez e eficiência, podendo na maioria das vezes, salvar muitas vidas.

A enfermagem trabalha diariamente com pacientes em risco de morte e que dependem deste cuidado para que mantenham suas vidas. As ações da equipe de enfermagem visam sempre à assistência ao paciente da melhor forma possível, expressando assim, a qualidade e a importância da nossa profissão.

Estudar, capacitar, praticar são ações essenciais para o desenvolvimento profissional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, portanto estar preocupado com as ações desenvolvidas no dia a dia de trabalho é fundamental.

Os serviços de Urgência e Emergência podem ser fixos a exemplo da Unidades de Pronto Atendimento e as emergências de hospitais ou móveis como o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Ainda, podem ter diferentes complexidades para atendimento de demandas urgentes e emergentes clínicas e cirúrgicas em geral ou específicas como unidades cardiológicas, pediátricas e traumatológicas.

O importante é que, independente da complexidade ou da classificação do serviço, existem 5 coisas imprescindíveis que todo Enfermeiro de Urgência e Emergência deve saber.

1. Acolhimento e Classificação de Risco:

O acolhimento do paciente e família na prática das ações de atenção e gestão nas unidades de saúde tem sido importante para uma atenção humanizada e resolutiva.

A classificação de risco vem sendo utilizada em diversos países, inclusive no Brasil. Para essa classificação foram desenvolvidos diversos protocolos, que objetivam, em primeiro lugar, não demorar em prestar atendimento àqueles que necessitam de uma conduta imediata. Por isso, todos eles são baseados na avaliação primária do paciente, já bem desenvolvida para o atendimento às situações de catástrofes e adaptada para os serviços de urgência¹. O Enfermeiro deve estar além de acolher o paciente e família, estar habilitado a atendê-los utilizando os protocolos de classificação de risco.

2. Suporte Básico (SBV) e Avançado de Vida (SAV)

A parada cardiorrespiratória é um dos eventos que requerem atenção imediata por parte da equipe de saúde e o Enfermeiro tanto dos serviços móveis quanto dos fixos de urgência e emergência devem estar aptos.

O protocolo American Heart Association (AHA) é a referência de SBV e SAV utilizado no Brasil. A AHA enfatiza nessa nova diretriz sobre a RCP de alta qualidade e os cuidados Pós-PCR². O SBV é uma seqüência de etapas de atendimento ao paciente em risco iminente de morte sem realização de manobras invasivas e o SAV requer procedimentos invasivos e de suporte ventilatório e circulatório³.

3. Atendimento à Vítima de Trauma

Os acidentes automobilísticos e a violência são as maiores causas de morte de indivíduos entre 15 e 49 anos na população das regiões metropolitanas, superando as doenças cardiovasculares e neoplasias.

Por isso, o enfermeiro vai se deparar com vítimas de trauma nas urgências e emergências e deverá estar habilitado a agir de acordo com os protocolos de Atendimento Pré-Hospitalar e Hospitalar ao Trauma.

4. Assistência ao Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e ao Acidente Vascular Encefálico (AVE)

As doenças cardiovasculares representam uma das maiores causas de mortalidade em todo o mundo e o IAM é uma das principais manifestações clínicas da doença arterial coronária⁵.

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das maiores causas de morte e incapacidade adquirida em todo o mundo. Estatísticas brasileiras indicam que o AVC é a causa mais frequente de óbito na população adulta (10% dos óbitos) e consiste no diagnóstico de 10% das internações hospitalares públicas. O Brasil apresenta a quarta taxa de mortalidade por AVC entre os países da América Latina e Caribe.

Então, o Enfermeiro precisa estar apto a realização da avaliação clínica para identificação e atendimento precoce do IAM e AVE ou AVC e prevenção de complicações.

5. Assistência às Emergências Obstétricas

As principais causas de morte materna no Brasil são por hemorragias e hipertensão⁷. O Enfermeiro precisa saber como identificar precocemente a pré-eclâmpsia e eclâmpsia, bem como as hemorragias gestacionais e uterinas, pois é uma demanda constante dos serviços de urgência e emergência e até mesmo os que não são referência em atendimento gestacional.

1) suporte de vida em situações de traumatismos em geral;

Tem por objetivo identificar graves lesões e instituir medidas terapêuticas e emergenciais que controlem e restabeleçam a vida.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
ENFERMEIRO – ESPECIALIDADE: URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

Consiste em:

- Preparação
- Triagem
- Avaliação primária
- Reanimação
- Avaliação secundária
- Monitorização e reavaliação contínua
- Tratamento definitivo

Triagem

É utilizado para classificar a gravidade dos problemas. Existe um método de cores para definir:

- VERMELHO
- LARANJA
- AMARELO
- VERDE
- AZUL

* Indica-se sempre do paciente/cliente mais grave para o menos grave.

No caso com ênus de muitos acidentados e pouca equipe/profissional; dar-se a preferência aos graves com maior chance de vida, dentre estes o que menos utilizará material, tempo, equipamento e pessoal.

Avaliação Primária

Tem por finalidade verificar o estado da vítima e suas condições físicas /emocionais/ neurológicas.

Verifica-se:

- Obstrução das vias aéreas
- Insuficiência Respiratória
- Alterações Hemodinâmicas
- Déficit Neurológico

Usam-se os métodos das seguintes formas: A, B, C, D e E (casos sem comprometimento circulatório).

C, A, B, D e E (casos com comprometimentos circulatórios).

Significados:

- A- Vias aéreas e proteção da coluna cervical
- B- Respiração e ventilação
- C- Circulação
- D- Incapacidade neurológica
- E- Exposição e controle da temperatura

Letra A: Deve-se aproximar da vítima e verificar se há alguma obstrução das vias aéreas, “a melhor forma é verbalmente, quando você conversa e a vítima conseguiu te responder”. Em caso contrário deve fazer da seguinte maneira:

- 1- Elevação do queixo
- 2- Elevação da mandíbula
- 3- Elevação da testa (somente em casos sem trauma)

Existe uma forma mais segura e eficaz, que consiste em realizar a inspeção com cânulas (Guedell) (nasofaringe ou orofaringe). Deve se atentar quanto o risco de lesão na coluna cervical, faça a devida imobilização.

Letra B: Manter a oxigenação adequada. Pode ser necessário de apoio:

- 1- Máscara facial ou tubo endotraqueal e insuflador manual.
- 2 - Ventilação Mecânica

Em caso de dificuldade considerar:

- . Obstrução de via aérea – considerar cricotireoidotomia se outras opções falharem.
- . Pneumotórax: drenar rapidamente em caso de compromisso respiratório.
- . Hemotórax (ver protocolo: trauma torácico)
- . Retalho costal: imobilizar rapidamente (ver protocolo: trauma torácico)
- . Lesão diafragmática com herniação.

Letra C: Avaliar:

- Pulso: valorizar taquicardia como sinal precoce de hipovolemia
- Temperatura e coloração da pele: hipotermia, sudorese e palidez.
- Preenchimento capilar: leito ungueal
- Pressão arterial: inicialmente estará normotenso
- Estado da consciência: agitação como sinal de hipovolémia

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
ENFERMEIRO – ESPECIALIDADE: URGÊNCIA/EMERGÊNCIA**

Considerar relação entre % de hemorragia e sinais clínicos:

	CLASSE 1	CLASSE 2	CLASSE 3	CLASSE 4
PERDA SANGUÍNEA (ml)	Até 750	750 - 1500	1500 - 2000	> 2000
PERDA SANGUÍNEA (%)	Até 15%	15 - 30%	30 - 40 %	> 40%
FREQUÊNCIA CARDÍACA	<100	>100	>120	>140
PRESSÃO ARTERIAL	Normal	Normal	Diminuída	Diminuída
PREENCHIMENTO CAPILAR	Normal	Diminuído	Diminuído	Diminuído
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	14 - 20	20 - 30	30 - 40	> 35
DEBITO URINÁRIO (ml/hora)	30 ou mais	20 — 30	5 — 15	Praticamente ausente
ESTADO MENTAL	Ligeiramente ansioso	Moderadamente ansioso	Ansioso confuso	- Confuso - letárgico
FLUIDOTERAPIA (REGRAS 1:3 e 1:1)	Cristalóide	Cristalóide	Cristalóide e colóide	Cristalóide e colóide

Atuação:

1- RCP, se necessário.

2- Controle de hemorragia com compressão externa.

3- Reposição de volume, sendo necessários adequados acessos venosos, O traumatizado deve ter 2 acessos e com catéteres G14, «nunca» com menos do que G16. Eventualmente, poderá ser colocado um catéter numa jugular externa ou utilizada a via intra-óssea (a considerar também no adulto).

4- Em caso de trauma torácico ou abdominal grave: um acesso acima e outro abaixo do diafragma.

5- A escolha entre cristalóides e colóides não deve basear-se necessariamente no grau de choque, não estando provada qualquer diferença de prognóstico na utilização de um ou outro. O volume a infundir relaciona-se com as perdas e a resposta clínica. Uma relação de 1:3 e 1:1 no caso de perdas/cristalóides a administrar e perdas/colóides a administrar, respectivamente.

6- Atenção aos TCE, TVM e grávida Politraumatizada sendo à partida, ainda que discutível, de privilegiar colóides.

7- Regra geral, não utilizar soros glicosados no traumatizado, existindo apenas interesse destes no diabético ou na hipoglicemia. Por norma, os soros administrados na fase pré-hospitalar num adulto politraumatizado não são suficientes para originar um edema pulmonar, mesmo em doentes cardíacos. Não se deve insistir tanto na recomendação de cuidado com a possibilidade de sobrecarga numa situação de hipovolémia, mas sim tratar esta última agressivamente.

8- Vigiar estado da consciência e perfusão cutânea, avaliando parâmetros vitais de forma seriada.

Letra D: Normalmente corrido em trauma direto no crânio ou estado de choque.

Avaliar:

- GCS (Escala Coma Glasgow) de uma forma seriada
- Tamanho simetria/assimetria pupilar e reatividade à luz
- Função motora (estímulo à dor)

Atuação:

1- Administrar Oxigênio 10 -12 l/min e atuação de acordo com protocolo específico.

2- Imobilização da coluna vertebral com colar cervical, imobilizadores laterais da cabeça, com plano duro ou maca de vácuo.

Letra E:

1- Despir e avaliar possíveis lesões que possam ter passado despercebidas, mantendo cuidados de imobilização da coluna vertebral.

Utilizar técnicas de rolamento.

2- Evitar a hipotermia. Utilizar manta isotérmica.

Manter:

1- Vigilância parâmetros vitais e imobilização.

2- Analgesia de acordo com as necessidades.

Reanimação = ações para restabelecer as condições vitais do paciente.

Avaliação secundária

Exploração detalhada da cabeça aos pés, antecedentes pessoais se possível. Esta deverá ser completada no hospital com reavaliação e exames radiológicos pertinentes.

Muito importante: Pesquisar e presumir lesão associada em função do mecanismo da lesão, ex. queda sobre calcâneo com fratura da coluna vertebral.

Tipos de trauma

O trauma pode ser classificado de acordo com seu mecanismo, este pode ser contuso ou penetrante, mas a transferência de energia e a lesão produzida são semelhantes em ambos os tipos de trauma. A única diferença é a perfuração da pele.

Alguns exemplos:

- . Trauma crânio encefálico (TCE) . Trauma Abdominal
- . Trauma Raquimedular (medula) . Pneumotórax
- . Trauma Facial
- . Trauma Torácico (pneumotórax)

Trauma contuso (fechado):

O trauma contuso ocorre quando há transferência de energia em uma superfície corporal extensa, não penetrando a pele. Existem dois tipos de forças envolvidas no trauma contuso: cisalhamento e compressão.

O cisalhamento acontece quando há uma mudança brusca de velocidade, deslocando uma estrutura ou parte dela, provocando sua laceração. É mais encontrado na desaceleração brusca do que na aceleração brusca.

A compressão é quando o impacto comprime uma estrutura ou parte dela sobre outra região provocando a lesão. É frequentemente associada a mecanismos que formam cavidade temporária.

Trauma penetrante (aberto):

O trauma penetrante tem como característica a transferência de energia em uma área concentrada, com isso há pouca dispersão de energia provocando laceração da pele.

Podemos encontrar objetos fixados no trauma penetrante, as lesões não incluem apenas os tecidos na trajetória do objeto, deve-se suspeitar de movimentos circulares do objeto penetrante. As lesões provocadas por transferência de alta energia, por exemplo, arma de fogo, não se resumem apenas na trajetória do PAF (projétil de arma de fogo), mas também nas estruturas adjacentes que sofreram um deslocamento temporário.

VERIFICAR ANTES DE TRANSPORTAR

- Via aérea com imobilização cervical
- Ventilação (com tubo orotraqueal se GCS <8) e oxigenação
- Acessos venosos e fluidoterapia EV (soro não glicosado)
- Avaliação seriada da GCS
- Equipamentos necessários na ambulância.

Tratamento Definitivo

Caracterizado pela estabilização do paciente/ cliente/ vítima, será procedido se necessário tratamento após diagnóstico médico e controle de todos os sinais vitais.

2) suporte de vida em situações de queimaduras;

O queimado necessita boa assistência de enfermagem para que tenha uma recuperação física, funcional e psico-social, precoce

A equipe de enfermagem trabalhando paralelamente à equipe médica, deve ter conhecimentos especializados sobre cuidados a serem prestados aos queimados.

Esses cuidados iniciam-se com atitude correta ao receber os pacientes que chegam agitados devido à dor ou ao trauma psíquico, devendo continuar no decorrer de todo o tratamento até a ocasião da alta, quando os doentes e familiares são orientados quanto aos cuidados a serem seguidos.

Assistência Imediata

A assistência inicial deve ser prestada em ambiente que proporcione condições perfeitas de assepsia, tal como uma sala cirúrgica, tendo sempre presente a importância do problema do controle da infecção, desde o início e no decorrer do tratamento. Para o primeiro atendimento, um mínimo de material e equipamento se fazem necessários na sala:

EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE:

- Torpedo de oxigênio, se não contar com o sistema canalizado.
- Aspirador de secreção.
- Mesa estofada ou com coxim para receber o paciente.
- Mesa auxiliar para colocar material de curativo (tipo Mayo).
- Suporte de soro.
- Caixa com material de pequena cirurgia.
- Caixa com material de traqueostomia.
- Caixa com material de dissecação de veia.
- Material para intubação endotraqueal.
- Aparelho ressuscitador "Air-viva".
- Pacotes de curativo (com tesoura, pinça anatômica, pinça dente de rato e pinça de Kocher).

MATERIAL DE CONSUMO

- Compressa de gaze de 7,5 cm x 7,5 cm.
- Atadura de gaze de 90 x 120 cm com 8 dobras longitudinais.
- Ataduras de rayon e morim.
- Atadura de gaze de malha fina impregnada em vaselina.
- Algodão hidrófilo.
- Ataduras de crepe.
- Luvas.

Pacotes de campos cirúrgicos e aventais.

- Fita adesiva e esparadrapo.
- Máscara e gorro.
- Medicamentos de emergência.
- Antissépticos.
- Seringas de vários tamanhos.
- Agulhas e catéteres de vários calibres.
- Tubos para tipagem de sangue e outras análises laboratoriais.
- Frascos de soro fisiológico.

PROCEDIMENTO DA ENFERMAGEM

Na Sala de Cirurgia:

Aplicar imediatamente sedativo sob prescrição médica, com a finalidade de diminuir a dor, de preferência por via intra-venosa.

Ao aplicar o medicamento por esta via, deve-se aproveitar para colher amostra de sangue para tipagem, assim como procurar manter a veia com perfusão de soro fisiológico para posterior transfusão de sangue ou outros líquidos.

Retirar a roupa do paciente e colocá-lo na mesa sobre campos esterilizados e cobrir as lesões também com campos esterilizados.

Preparar material para dissecação de veia ou cateterismo transcutâneo "intra-cat", e auxiliar o médico nestas operações.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
ENFERMEIRO – ESPECIALIDADE: URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

Auxiliar ou executar com supervisão médica, tratamento local de remoção de tecidos desvitalizados, limpeza sumária das áreas queimadas, oclusão das lesões, ou ainda, preparo das mesmas para mantê-las expostas (método de exposição).

Unidade de Internação:

- Colocar o paciente no leito preparado com campos e arcos de proteção esterilizados, e também sobre coxim preparado com várias camadas de ataduras de gaze e revestido com rayon, conforme a localização das queimaduras. Isto quando o método de tratamento é o de exposição.

Controle de diurese e outras perdas de líquidos: executar cateterismo vesical com sonda de demora (sonda de Foley), anotando o volume urinário. Esta sonda é mantida ocluída, sendo aberta a cada hora para verificar o aspecto, volume e densidade de urina. Além da diurese, controlar as demais perdas líquidas, tais como: vômito, sudorese, exsudatos e evacuações, observando em cada caso o aspecto, a freqüência e o volume.

Esses dados devem ser anotados em folha especial do prontuário do paciente (Anexo I).

- Controle de Sinais Vitais: a temperatura, o pulso, a respiração, devem ser controlados e anotados cada 4 horas ou mais freqüentemente se o caso exigir.

Num grande queimado, dificilmente conseguimos adaptar o manguito do aparelho de pressão, mas esta, deve ser determinada, sempre que possível.

Além desses sinais vitais, a pressão venosa central, deve ser controlada através do cateter venoso.

- Controle de Administração Parenteral de Líquidos: deve ser exercida vigilância constante da permeabilidade da veia, do gotejamento e da quantidade dos líquidos em perfusão.

O paciente deve receber exatamente as soluções prescritas dentro dos horários estabelecidos. Este controle, é facilitado pelo uso do esquema adotado pelo Serviço de Queimados do H. C. da F.M.U.S.P. (Anexo II).

- Alimentação: não havendo contra-indicação, oferecer ao paciente uma dieta fracionada, iniciando com líquido em pequena quantidade. Se o paciente não apresentar vômitos, aumentar gradativamente a quantidade. Os líquidos podem ser oferecidos em forma de suco, caldo de carne e dieta especial de soja (leite, ovos, caseinato de cálcio e farinha de soja). Desde que haja tolerância por parte do paciente, passar a oferecer progressivamente dietas mais consistentes até chegar à dieta geral.

- Higiene: proceder a limpeza diária das áreas não lesadas, com água e sabão neutro. Manter o couro cabeludo limpo e cortar os cabelos, principalmente em caso de queimadura na cabeça. Aparar as unhas e mantê-las limpas. A tricotomia pubiana e axilar deve ser feita semanalmente, como medida de higiene.

Cuidados Especiais Dependentes da Localização da Queimadura:

CABEÇA:

- Crânio: proceder a tricotomia total do couro cabeludo.
- Face: proceder a tricotomia do couro cabeludo, nas áreas próximas às lesões. Manter decúbito elevado, para auxiliar a regressão do edema.
- Olhos: limpar com “cotonetes” umedecidos em água boricada a 3% e após proceder a instilação de colírio antibiótico.
- Ouvidos: limpar conduto auditivo externo com “cotonetes” e soro fisiológico.
- Orelhas: utilizar travesseiro baixo e não muito macio para não comprimir as cartilagens a fim de prevenir deformidades.

- Narinas: limpar com “cotonetes” e soro fisiológico.
- Boca: limpar com espátula montada com algodão ou gaze embebida em água bicarbonatada a 2%.
- Lábios: passar vaselina para remoção de crostas.

- PESCOÇO:

Manter em extensão, com auxílio de coxim no dorso. A presença de necrose seca ou lesões profundas, poderá provocar compressão e garroteamento, com perturbações respiratórias. Nestes casos o médico executará a escarotomia.

- MEMBROS SUPERIORES:

Os curativos oclusivos dos membros superiores, têm a finalidade de proporcionar conforto ao paciente e facilitar atuação de enfermagem. Os membros devem ser mantidos em abdução parcial e em ligeira elevação.

- TRONCO:

Visando evitar os fatores mecânicos, que possam reduzir a expansibilidade do tórax, o método mais indicado é a posição de Fowler e semi-Fowler. Entretanto a escolha de decúbito será feita também de acordo com a área menos atingida. Se a lesão for principalmente face posterior, o decúbito será ventral, sobre um coxim, que será trocado todas as vezes que se fizer necessário.

- PERÍNEO:

Para as lesões desta região, o tratamento por exposição é utilizado sistematicamente, devendo as coxas serem mantidas em abdução parcial. A higiene íntima deve ser feita com água morna e sabão neutro, ou com solução oleosa. Em nosso serviço utilizamos a seguinte fórmula de solução oleosa:

- Cloroxilenol 0.1%.
- Essência de alfazema 1%.
- Óleo de amendoim q.s.p. 100 ml.

- MEMBROS INFERIORES:

Manter os membros em posição anatômica, evitar a rotação das pernas, e prevenir o pé equino.

Também nos membros inferiores o curativo oclusivo é freqüentemente utilizado, visando facilitar a movimentação do paciente e atuação da enfermagem.

Um dos cuidados fundamentais de enfermagem é a mobilização do doente no leito, mudança repetida de decúbito, qualquer que seja a localização das lesões.

Cuidado Relacionado ao Ambiente:

- UNIDADE DO PACIENTE E MATERIAIS DE USO PRIVATIVO:

Limpar diariamente a unidade do paciente (cama, colchão, criado mudo e cadeira) com água, sabão, solução de-sinfetante (hipoclorito de sódio a 3%) e solução aromatizante (álcool, essência de pinho 1%, essência de alfazema a 1% e essência de lavanda 1%). Esterilizar semanalmente todos os materiais de uso pessoal do paciente, tais como: comadre, bacia, cuba rim, copos, garrafas, e outros.

- PISO:

O único tipo de limpeza permitido é a limpeza úmida. Esta é facilitada quando o piso é de material lavável. Se o piso for de madeira, deve ser feita a lavagem semanal, após a qual deve-se proceder a aplicação de vaselina, para a fixação das partículas de poeira no chão.