



CÓD: OP-139JN-22
7908403517398

BANDEIRANTE

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTE
ESTADO DE SANTA CATARINA**

Agente Comunitário de Saúde

EDITAL Nº 03 DE CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2022

Língua Portuguesa

1. Compreensão e interpretação de frases, palavras ou textos	01
2. Encontros vocálicos e consonantais	10
3. Ortografia	11
4. Acentuação gráfica	11
5. Sinais de pontuação: ponto, ponto de exclamação, ponto de interrogação, dois pontos, travessão, vírgula, etc	12
6. Emprego das classes de palavras.	13
7. Análise sintática; sinônimos e antônimos.	20
8. Concordância verbal: identificação dos tempos e modos verbais, correspondência de formas verbais, conjugação verbal, flexão de verbos; concordância nominal.	21
9. Regência nominal e verbal, crase	23
10. Colocação pronominal	24
11. Classificação dos termos da oração; período composto por coordenação; período composto por subordinação	25
12. Figura de linguagem	27
13. Morfologia	29
14. Uso da crase	30
15. Uso do por que	30
16. Objeto direto e indireto	30

Conhecimentos Gerais

1. Lei orgânica do município	01
2. Fundamentos e aspectos socioeconômicos, culturais, artísticos, históricos, políticos e geográficos do mundo, do Brasil, de Santa Catarina e do município	26
3. Atualidades nos assuntos atuais de diversas áreas, tais como: política, economia, sociedade, educação, esportes, tecnologia, segurança pública, saúde, justiça, relações internacionais, desenvolvimento sustentável, problemas e fenômenos ambientais, cidadania e direitos humanos do mundo, do Brasil, de Santa Catarina e do município	168

Conhecimentos Específicos Agente Comunitário de Saúde

1. Sistema Único de Saúde.	01
2. Lei Orgânica da Saúde – Lei nº 8.080/1990 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.	08
3. Lei nº 8.142/1990 - Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.	16
4. Portaria nº 2.488/2011 – Revisão das Diretrizes e Normas para a Organização da Atenção Básica para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS).	17
5. Lei nº 11.350, de 5 de Outubro de 2006.	34
6. Programa Estratégia Saúde da Família – ESF.	39
7. Sistemas Nacionais de Informação (SINAN, SISVAN, SINASC, SIAB)	42
8. Vigilância em saúde (vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental).	45
9. Política Nacional de Promoção Da Saúde.	59
10. Calendário Básico de Vacinação da criança, adolescente, adultos e idoso.	72
11. Aleitamento materno.	85
12. Doenças transmissíveis: vetores, vias de transmissão, sintomas, cuidados e tratamento.	106
13. O Agente comunitário inserido nos Programas Ministeriais de Saúde: Tuberculose, Hipertensão, Diabetes, DST/AIDS.	111
14. Atenção à saúde da mulher, da criança e do recém-nascido (RN), do adolescente, do homem e do idoso. Pré-Natal. Parto e Nascimento Humanizado, Puerpério.	125
15. Normas de biossegurança.	193
16. Humanização e ética na atenção à saúde.	196
17. Doenças de notificação compulsória.	202
18. Educação em saúde e acolhimento na Estratégia Saúde da Família.	205
19. Competências e habilidades do Agente Comunitário de Saúde.	210
20. Noções de informática.	220

COMPREENSÃO E INTERPRETAÇÃO DE FRASES, PALAVRAS OU TEXTOS

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

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

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

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

Dicas práticas

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

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

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

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

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

Tipologia Textual

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

Tipos textuais

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

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

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

Gêneros textuais

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

Alguns exemplos de gêneros textuais:

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

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

ARGUMENTAÇÃO

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

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

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

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

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

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

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

Por exemplo, um raciocínio lógico é o seguinte encadeamento:

*A é igual a B.
A é igual a C.
Então: C é igual a A.*

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

Outro exemplo:

*Todo ruminante é um mamífero.
A vaca é um ruminante.
Logo, a vaca é um mamífero.*

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

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

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

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

Tipos de Argumento

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

Argumento de Autoridade

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

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

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

Alex José Periscinoto.

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

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

Argumento de Quantidade

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

Argumento do Consenso

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

Argumento de Existência

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

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

Argumento quase lógico

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

Um texto coerente do ponto de vista lógico é mais facilmente aceito do que um texto incoerente. Vários são os defeitos que concorrem para desqualificar o texto do ponto de vista lógico: fugir do tema proposto, cair em contradição, tirar conclusões

que não se fundamentam nos dados apresentados, ilustrar afirmações gerais com fatos inadequados, narrar um fato e dele extrair generalizações indevidas.

Argumento do Atributo

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- Uso sem delimitação adequada de palavra de sentido tão amplo, que serve de argumento para um ponto de vista e seu contrário. São noções confusas, como paz, que, paradoxalmente,

LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO

PREÂMBULO

Nós, vereadores representantes do povo de Bandeirante, constituídos em Poder Legislativo Orgânico deste Município, reunidos em Câmara Municipal, com as atribuições previstas no artigo 29 da Constituição da República Federativa do Brasil e sob a proteção de Deus, votamos e promulgamos a seguinte Lei Orgânica:

**TÍTULO I
DA ORGANIZAÇÃO DO MUNICÍPIO
CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

Art. 1º O Município, é unidade do Território Brasileiro e do Estado, criado pela Lei nº 9.924, de 29 de setembro de 1995, com personalidade jurídica de direito público interno e com autonomia política, financeira e administrativa, assegurados pela Constituição da República Federativa do Brasil, pela Constituição do Estado e nos termos desta Lei Orgânica Municipal.

Parágrafo Primeiro. A data comemorativa da emancipação política e administrativa do Município é o dia 29 de setembro de cada ano.

Parágrafo Segundo. Visando à descentralização administrativa do Poder e dos serviços públicos, o Município poderá ser subdividido em distritos, linhas, vilas e bairros conforme estabeleça a lei.

Parágrafo Terceiro. A alteração do nome do Município ou Distrito, bem como a mudança da sede, dependerá de representação de 1/3 (um terço) dos Vereadores, ou do Poder Executivo e de consulta prévia à população através de plebiscito e da aprovação por 2/3 (dois terços) dos Membros da Câmara Municipal.

Art. 2º São símbolos do Município sua Bandeira, seu Hino e seu Brasão.

Parágrafo Único. A lei poderá estabelecer outros símbolos, dispondo sobre o seu uso no território do Município.

Art. 3º Incluem-se entre os bens do Município os imóveis por natureza ou acessão física, os móveis que atualmente sejam do domínio, ou a ele pertençam, bem assim os que lhe vierem a ser atribuídos por lei e os que se incorporarem ao seu patrimônio por ato jurídico perfeito.

Art. 4º São Poderes do Município, independentes e harmônicos entre si, o Legislativo e o Executivo.

**CAPÍTULO II
DOS DIREITOS DO HABITANTE DO MUNICÍPIO**

Art. 5º É assegurado a todo o habitante do Município nos termos da Constituição Federal, Estadual e desta Lei Orgânica, o direito a educação, a saúde, ao trabalho, ao lazer, a segurança, a previdência social, a proteção a maternidade e a infância, a assistência aos desamparados, ao transporte, a habitação e ao meio ambiente equilibrado.

Art. 6º Todo o poder é naturalmente privativo do povo, que o exerce diretamente ou indiretamente, por seus representantes eleitos.

Parágrafo Único. A soberania popular se manifesta quando a todos são asseguradas condições dignas de existência, e será exercido:

- I – Pelo sufrágio universal e pelo voto direto e secreto com valor igual para todos;
- II – Pelo plebiscito;
- III – Pelo referendo;
- IV – Pelo voto popular;
- V – Pela iniciativa popular no processo legislativo;
- VI – Pela participação popular nas decisões do Município e no aperfeiçoamento democrático de suas instituições;
- VII – Pela ação fiscalizadora sobre a administração pública.

Art. 7º Ninguém será discriminado, prejudicado ou privilegiado em razão do nascimento, idade, etnia, raça, cor, sexo, estado civil, trabalho rural ou urbano, religião, convicções políticas ou filosóficas, deficiência física ou mental, por ter cumprido pena, nem por qualquer particularidade ou condição social.

**TÍTULO II
CAPÍTULO I
DA COMPETÊNCIA DO MUNICÍPIO
SEÇÃO I
DA COMPETÊNCIA PRIVATIVA**

Art. 8º Ao Município compete prover a tudo quanto diga respeito ao seu peculiar interesse e ao bem-estar de sua população, cabendo-lhe, privativamente, dentre outras, as seguintes atribuições:

- I – Legislar sobre assuntos de interesse local;
- II – Suplementar a legislação federal e a estadual, no que lhe couber;
- III – Elaborar o plano diretor de desenvolvimento integrado;
- IV – Criar, organizar e suprimir distritos, observada a legislação específica;
- V – Manter com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, programas de educação em todos os seus níveis;
- VI – Elaborar o orçamento anual e plurianual de investimentos, regendo às diretrizes orçamentárias;
- VII – Instituir e arrecadar tributos, bem como aplicar as suas rendas;
- VIII – Fixar, fiscalizar e cobrar tarifas ou preços públicos;
- IX – Dispor sobre organização, administração e execução serviços locais;
- X – Dispor sobre administração, utilização e alienação dos bens públicos;
- XI – Organizar o quadro e estabelecer o regime jurídico único dos servidores públicos municipais;
- XII – Organizar e prestar, diretamente, ou sob regime de concessão ou permissão, os serviços públicos locais;
- XIII – Planejar o uso e a ocupação do solo em seu território;
- XIV – Estabelecer normas de edificações, de loteamento, de arruamento e de zoneamento urbano e rural, bem como as limitações urbanistas convenientes à ordenação do seu território, observada a lei federal, e especialmente a reserva de áreas destinadas a:
 - a) zonas verdes e demais logradouros públicos;
 - b) vias de tráfego e de passagens de canalização pública de esgotos e de água pluviais;
 - c) delimitações do perímetro urbano da cidade e vilas, respeitando o que dispõe a legislação federal;
- XV – Dispor sobre a estética urbana instituindo a censura arquitetônica das fachadas dos edifícios;
- XVI – Interditar edificações em ruínas ou em condições de insalubridade e determinar a demolição de construções que ameacem a segurança coletiva ou estejam em desacordo com o plano diretor;

XVII – Regular e fiscalizar a instalação e funcionamento dos elevadores;

XVIII – Dispor sobre a segurança pública e da prevenção e extinção de incêndios;

XIX – Providenciar abertura, desobstrução, limpeza, iluminação, alargamento, alinhamento, irrigação, nivelamento, denominação e emplacamento das vias públicas, bem como a numeração dos edifícios;

XX – Responsabilizar-se pela construção, reparação e conservação de muralhas, canais, calçadas, viadutos, pontes, pontilhões, bueiros, fontes, chafarizes e lavadouros, açudes, jardins públicos, pátios de recreios infantis, parques e praças de lazer, esportes, inclusive de campos de pouso com orientação técnica da União e do Estado, arborização dos logradouros públicos, providências sobre tudo o que for declarado pela conveniência pública, decoro e ornamentação das povoações;

XXI – Estabelecer normas de prevenção e controle de ruídos e outros, da poluição sonora e do meio ambiente, das águas e do espaço aéreo;

XXII – Regular a disposição, o traçado e as demais condições dos bens públicos de uso comum;

XXIII – Regular a utilização dos logradouros públicos e, especialmente no perímetro urbano, determinar o itinerário e os pontos de parada dos transportes coletivos;

XXIV – Tornar obrigatória a utilização da estação rodoviária, para embarque e desembarque de passageiros;

XXV – Fixar os locais e formas de estabelecimento de táxis e demais veículos;

XXVI – Conceder, permitir ou autorizar os serviços de transporte coletivo e de táxi;

XXVII – Regular os serviços de carros de aluguel;

XXVIII – Fixar e sinalizar as zonas de silêncio, de trânsito e de tráfego em condições especiais;

XXIX – Disciplinar os serviços de carga e descarga, fixando a tonelagem, altura, largura máxima, largura permitida a veículos que circulem em vias públicas municipais;

XXX – Sinalizar as vias urbanas e as estradas municipais bem como regulamentar e fiscalizar sua utilização;

XXXI – Prover sobre a limpeza das vias e logradouros públicos, remoção e destino final do lixo;

XXXII – Ordenar as atividades urbanas, fixando condições e horário para funcionamento de estabelecimentos industriais, comerciais e de serviços, observadas as normas federais pertinentes;

XXXIII – Conceder e renovar licença para localização e funcionamento de estabelecimentos industriais, comerciais, prestadores de serviços e quaisquer outros;

XXXIV – Cassar a licença que houver concedido ao estabelecimento que se tornar prejudicial à saúde, à higiene, ao sossego, à segurança ou aos bons costumes, fazendo cessar a atividade ou determinando o fechamento do estabelecimento;

XXXV – Regular, licenciar, permitir, autorizar, locar, executar, fiscalizar, conceder, conforme o caso, afixação de cartazes e anúncios, bem como a utilização de quaisquer outros meios de publicidade e propaganda, nos locais sujeitos ao poder de polícia;

XXXVI – Estabelecer, organizar e conceder serviços de utilidade pública, inclusive permitir ou autorizar o uso de bens e atividades do Município;

XXXVII – Promover venda, arrendamento, permuta de bens de domínio municipal, e aquisição de outros, inclusive desapropriação por necessidade ou utilidade pública e interesse social, vedada, todavia, para fins de reforma agrária;

XXXVIII – Promover a proteção, regulamentação e fiscalização das atividades culturais e programas de alfabetização, de competições esportivas, de espetáculos e diversões públicas, inclusive do patrimônio histórico;

XXXIX – Conceder subvenções aos estabelecimentos, associações e instituições de utilidade pública ou de beneficência, que visem o desenvolvimento da educação, saúde e promoção social;

XL – Prestar assistência nas emergências médico-hospitalares de pronto-socorro, por seus próprios serviços ou mediante convênio com instituição especializada;

XLI – Dispor sobre os serviços funerários e de cemitérios;

XLII – Preservar as florestas, incentivar o reflorestamento, a fauna e a flora, inclusive, aplicar penalidades aos infratores;

XLIII – Fomentar a produção agropecuária e demais atividades econômicas, inclusive artesanais, incentivando o associativismo e cooperativismo;

XLIV – Fiscalizar nos locais de venda, pesos e medidas, bem como as condições sanitárias dos gêneros alimentícios;

XLV – Dispor sobre o depósito e venda de animais e mercadorias apreendidas em decorrência de transgressão da legislação municipal;

XLVI – Dispor sobre o registro, vacinação e captura de animais, com finalidade precípua de erradicar as moléstias de que possam ser portadores ou transmissores;

XLVI I – Estabelecer e impor penalidades por infrações de suas leis e regulamentos;

XLVIII – Promover os seguintes serviços:

a) mercados, feiras e matadouros;

b) construção e conservação de estradas e caminhos municipais;

c) transportes coletivos estritamente municipais;

d) iluminação pública;

XLIX – Realizações de operações de crédito e disciplinações de sua dívida pública, respeitada a legislação aplicável;

L – Fixar os feriados municipais;

LI – Assegurar a expedição de certidões requeridas às repartições administrativas municipais, para defesa de direito e esclarecimento de situações, estabelecendo os prazos de atendimento.

Da Competência Comum

Art. 9º É da competência comum do Município, da União e do Estado, na forma prevista em lei complementar Federal, o exercício ainda, das seguintes medidas:

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

II – Cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;

III – Proteger os documentos, as obras e outros bens de valor histórico, artístico e cultural, os monumentos, as paisagens naturais notáveis e os sítios arqueológicos;

IV – Impedir a evasão, a destruição e a descaracterização de obras de arte e de outros bens de valor histórico, artístico ou cultural;

V – Proporcionar os meios de acesso à cultura, à educação e à ciência;

VI – Proteger o meio ambiente e combater a poluição em qualquer de suas formas;

VII – Preservar as florestas, a fauna, a flora e o solo;

VIII – Fomentar a produção agropecuária e organizar o abastecimento alimentar;

IX – Promover programas de construção de moradias populares e a melhoria das condições habitacionais e de saneamento básico;

X – Combater as causas da pobreza e os fatores de marginalização, promovendo a integração social dos fatores desfavoráveis;

XI – Registrar, acompanhar e fiscalizar as concessões de direitos de pesquisa e exploração de recursos híbridos e minerais em seu território;

XII – Estabelecer e implantar política de educação para a segurança do trânsito;

XIII – Realizar e criar serviços de assistência social, diretamente ou por meio de instituições privadas, conforme critérios e condições fixadas em lei municipal;

XIV – Proteger e facilitar programas de assistência às crianças, adolescentes e idosos, com cuidados especiais aos deficientes;

XV – Zelar pelos interesses legítimos das comunidades locais;

XVI – Combater o uso de tóxicos e proteger a população contra fatores que possam conduzi-la ao abandono físico, moral e intelectual;

XVII – Proteger a maternidade, combatendo a mortalidade infantil, bem como medidas de higiene social que impeçam a propagação de doenças, transmissíveis.

SEÇÃO III DA COMPETÊNCIA SUPLEMENTAR

Art. 10. Ao Município compete suplementar a legislação federal e estadual no que couber e naquilo que disser respeito ao seu peculiar interesse, visando adaptá-la à realidade e às necessidades locais.

Art. 11. O Município poderá celebrar convênios, acordos e outros termos de ajustes com a União, Estados, Distrito Federal, Municípios e Entidades juridicamente constituídas.

Parágrafo Primeiro. Os convênios podem estabelecer prática de atos de fiscalização tributária, cujos valores percentualmente transferidos ao Município.

Parágrafo Segundo. Os convênios podem visar a realização de obras ou a exploração de serviços públicos de interesse comum.

Parágrafo Terceiro. É ainda, permitido ao Município, mediante convênios ou contratos, criar entidades intermunicipais para a realização de obras, atividades e serviços de interesse comum.

SEÇÃO IV DAS VEDAÇÕES

Art. 12. Além de outros casos previstos nesta Lei Orgânica, nas Constituições Federal e Estadual, ao Município é vedado:

I – Estabelecer cultos religiosos ou igrejas, subvencioná-los, amparar-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;

IV – Subvencionar ou auxiliar, de qualquer modo, com recursos pertencentes aos cofres públicos, que pela imprensa, por rádio, televisão, serviços de alto-falante ou qualquer outro meio de comunicação, propaganda políticopartidária ou fins estranhos à administração;

V – Manter a publicidade de atos, programas, obras, serviços e campanhas de órgãos públicos que não tenham caráter educativo, informativo ou de orientação social, assim como a publicidade da qual constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridade ou servidores públicos;

VI – Outorgar isenções e anistias fiscais, ou permitir a remissão de dívidas, sem lei específica e interesse público justificado, sob pena de nulidade do ato;

VII – Exigir ou aumentar tributos sem lei que os estabeleça;

VIII – Instituir tratamento desigual entre contribuintes que se encontrem em situação equivalente, proibida qualquer distinção em razão de ocupação profissional ou função por eles exercida, independentemente da denominação jurídica dos rendimentos, títulos ou direitos;

IX – Estabelecer diferença tributária entre bens e serviços de qualquer natureza, em razão de sua procedência ou destino;

X – Cobrar tributos;

a) em relação a fatos geradores ocorridos antes do início da vigência da lei que os houver instituídos ou aumentado;

b) no mesmo exercício financeiro em que haja sido publicada a lei que os instituiu ou aumentou;

XI – Utilizar tributos com efeito de confisco;

XII – Estabelecer limitações ao tráfego de pessoas ou bens por meio de tributos, ressalvada a cobrança de pedágio pela utilização de vias conservadas pelo poder público;

XIII – Instituir impostos sobre;

a) patrimônio, renda ou serviços da União, do Estado e de outros Municípios;

b) templos de quaisquer cultos;

c) patrimônio, renda ou serviços dos partidos políticos, inclusive suas fundações, das entidades sindicais, das instituições de educação e de assistência social, sem fins lucrativos, atendidos os requisitos da lei federal;

d) livros, jornais, periódicos e o papel destinado à sua impressão;

XVI – a contratação, para cargos em comissão e em caráter temporário, de cônjuges, companheiros ou parentes consanguíneos em linha reta ou colateral até o terceiro grau, ou por afinidade, em linha reta até o terceiro grau e em linha colateral até o segundo grau, do Prefeito, do Vice-Prefeito, dos Secretários e titulares de cargos que lhes sejam equiparados, dirigentes de órgãos da administração direta e indireta, vereadores e titulares de cargos de direção no âmbito da Câmara Municipal, ressalvados os casos de contratação de parentes de ocupantes de cargos do outro poder, quando não houver reciprocidade entre os poderes executivo e legislativo. (Redação dada pela Lei Municipal de Emenda à Lei Orgânica nº 001, de 2007)

Parágrafo Primeiro. A vedação do inciso VIII, “a” é extensiva às autarquias, às fundações instituídas e mantidas pelo poder público, no que se refere ao patrimônio, à renda e aos serviços, vinculados às suas finalidades essenciais ou delas decorrentes.

Parágrafo Segundo. As vedações do inciso XIII, “a” e do parágrafo anterior não se aplicam ao patrimônio, à renda e aos serviços relacionados com exploração de atividades econômicas regidas pelas normas aplicáveis e empreendimentos privados, ou em que haja contraprestações ou pagamento de preço ou tarifas pelo usuário, nem exonera o promitente comprador da obrigação de pagar imposto relativamente ao bem imóvel;

Parágrafo Terceiro. As vedações expressas no inciso XIII, alíneas “b” e “c”, compreendem somente o patrimônio, a renda e os serviços relacionados com as finalidades essenciais das entidades nelas mencionadas.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

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

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

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

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

Estrutura do Sistema Único de Saúde (SUS)

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

Ministério da Saúde

Gestor nacional do SUS, formula, normatiza, fiscaliza, monitora e avalia políticas e ações, em articulação com o Conselho Nacional de Saúde. Atua no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) para pactuar o Plano Nacional de Saúde. Integram sua estrutura: Fiocruz, Funasa, Anvisa, ANS, Hemobrás, Inca, Inco 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 as 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 nº 8.080/1990. Os principais são:

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

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

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

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

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

Principais leis

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

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

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

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

Responsabilização Sanitária

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

Responsabilização Macrossanitária

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

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

Responsabilização Microsanitária

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

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

Instâncias de Pactuação

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

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

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

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

Descentralização

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

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