



CÓD: OP-040JN-23
7908403532025

UFF-RJ

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE DO ESTADO DO
RIO DE JANEIRO

Técnico em Enfermagem

EDITAL Nº 190/2022

Língua Portuguesa

1. Língua portuguesa, a variedade padrão e a variação: variantes diatópicas, diastráticas, diafásicas, diacrônicas e diamésicas..	5
2. Ortografia oficial	6
3. Léxico e significação das palavras	7
4. Classes, estrutura e formação de palavras. Flexão nominal e verbal. Emprego de tempos e modos verbais. Colocação	7
5. Concordância	14
6. Regência	16
7. Estrutura sintática da frase. Processos de conexões e conectores	17
8. Estilo e figuras de linguagem	19
9. Texto e discurso	21
10. Fatores pragmáticos da textualidade: coesão, coerência, informatividade, intencionalidade, aceitabilidade, situacionalidade e intertextualidade. Processos de referênciação. Gêneros textuais e tipos de textos: descritivo, narrativo, expositivo, argumentativo e injuntivo	24
11. Pontuação.....	34

Noções Básicas De Administração Pública

1. Conceito: Ética e Moral.....	39
2. Ética, princípios e valores.....	39
3. Ética e democracia: exercício da cidadania.....	40
4. Princípios do atendimento de excelência: a ética na Administração Pública.....	40
5. Decreto nº 1.171/1994 (Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal).....	44
6. Constituição Federal de 1988, art. 1º a 16 e art. 37 ao 41.....	47
7. Punição do servidor pela conduta antiética (demais esferas de responsabilidade): Lei nº 8.429/92 (Lei de Improbidade Administrativa).....	56
8. Decreto-Lei nº 2.848/1940 (Código Penal): art. 312 a 327 (Crimes praticados pelo funcionário público contra a Administração Pública).....	64
9. Lei nº 8.112/1990 (Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União, das Autarquias e das Fundações Públicas Federais).....	66
10. Lei nº 9.784/1999 (Processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal).....	92
11. Lei nº 12.527 (Lei de Acesso à Informação).....	97

Conhecimentos Específicos Técnico em Enfermagem

1. Diretrizes do SUS e legislação vigente.....	107
2. Atuação Profissional de acordo com o Código de Ética e Deontologia dos profissionais de enfermagem	114
3. Atuação profissional de acordo com a Regulamentação do Exercício Profissional.....	119
4. Política Nacional de Humanização (PNH).....	121
5. Doenças de notificação compulsória	126
6. Doenças Infecciosas e Parasitárias. História natural e prevenção de doenças. Higiene e profilaxia. Controle e prevenção de infecções em serviços de saúde.....	126
7. Higiene e profilaxia	161
8. Saúde, meio ambiente e educação	161

ÍNDICE

9. Saúde e cidadania	170
10. Noções básicas sobre administração de fármacos: cálculos fundamentais, efeitos colaterais e assistência de enfermagem ..	171
11. Técnicas básicas e fundamentais da assistência de enfermagem. Sistema de informação em saúde e em enfermagem. Tratamento de feridas e curativos	180
12. Gerenciamento de resíduos em serviços de saúde	188
13. Central de Material Esterilizado (CME)	189
14. Classificação de artigos Hospitalares; Processamento de artigos Hospitalares; Conhecimentos de instrumentos cirúrgicos. Unidade de Internação (tipos de limpeza da unidade, admissão e alta)	190
15. Biossegurança	197
16. Calendário Nacional de Imunização e cadeia de frio	198
17. Assistência integral de enfermagem à saúde: da criança e do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso	210
18. Portadores de afecções respiratórias, gastrintestinais, endócrinas, cardiovasculares, renais e neurológicas.....	275
19. O cuidado de enfermagem em saúde mental e psiquiatria e seus aspectos éticos e legais. Assistência de enfermagem em situações de urgência, emergência, em saúde mental e em drogaadição. Orientações pertinentes ao autocuidado	282
20. Assistência de enfermagem ao indivíduo, família e comunidade com transtornos: agudos, crônicos degenerativos, infecciosos e contagiosos	294
21. Atuação do profissional de enfermagem ao paciente com COVID-19	301
22. Cuidados de enfermagem no pré, trans e pós-operatório.....	302

LÍNGUA PORTUGUESA

LÍNGUA PORTUGUESA, A VARIEDADE PADRÃO E A VARIAÇÃO: VARIANTES DIATÓPICAS, DIASTRÁTICAS, DIAFÁSICAS, DIACRÔNICAS E DIAMÉSICAS

Variedades Linguísticas

A língua escrita e falada apresenta uma série de variações e transformações ao passar do tempo. Tais variações decorrem das diferenças entre as épocas, condições sociais, culturais e regionais dos falantes. Tomemos como exemplo a transformação ortográfica do vocábulo “farmácia” que antes era grafado com “ph”, assim, a palavra era escrita “pharmácia”.

Todas as variedades linguísticas são adequadas, desde que cumpram com eficiência o papel fundamental da língua, o de permitir e estabelecer a comunicação entre as pessoas. Apesar disso, há uma entre as variedades que tem maior prestígio social, a norma culta ou norma padrão.

A norma culta é a variedade linguística ensinada nas escolas, contida na maior parte dos livros, registros escritos, nas mídias televisivas, entre outros. Como variantes da norma padrão aparecem: a linguagem regional, a gíria, a linguagem específica de grupos ou profissões (policiais, jogadores de futebol, advogados, surfistas).

O ensino da língua culta na escola não tem a finalidade de condenar ou eliminar a língua que falamos em nossa família ou em nossa comunidade. Ao contrário, o domínio da língua culta, somado ao domínio de outras variedades linguísticas, torna-nos mais preparados para nos comunicarmos nos diferentes contextos lingüísticos, já que a linguagem utilizada em reuniões de trabalho não deve ser a mesma utilizada em uma reunião de amigos no final de semana.

Portanto, saber usar bem uma língua equivale a saber empregá-la de modo adequado às mais diferentes situações sociais de que participamos.

Variação social

A variação social está relacionada a fatores sociais como etnia, sexo, faixa etária, grau de escolaridade e grupo profissional. Os vários estudos que enfocam este tipo de relação língua/fatores sociais têm privilegiado a variação morfossintática ou a morfo-fonológica.

Fica claro que a variação social não compromete a compreensão entre indivíduos, uma vez que alguns momentos de incoerência são sanados pelo contexto em que a fala se forma.

Não é difícil perceber que a norma culta – por diversas razões de ordem política, econômica, social, cultural – é algo reservado a poucas pessoas no Brasil; talvez porque haja um distanciamento entre as normatizações gramaticais e a obediência dos falantes em seguir tais normas. Há uma indagação implícita neste fato: “ Existe alguma disfunção, alguma impossibilidade de uso da gramática normativa pela grande maioria dos falantes? ” Ou “ Estamos apenas a observar a língua como um fator de identidade? ”

Sendo esse o caso, a língua como referencial humano traria inúmeras variações, porque decididamente não somos todos iguais e devido ao meio espacial ou social em que estejamos haverá uma

tendência da língua em se caracterizar por esses agentes, sendo assim, o indivíduo que protagoniza a fala poderá adequá-la a seu perfil ou ao grupo a que pertence.

Comunidades diferentes vivenciam experiências diferentes e isto se reflete nos respectivos sistemas linguísticos: léxico, morfológico e sintático. Um grupo acadêmico de uma universidade apresentará uma variedade linguística bem diferente de um grupo de vendedores ambulantes do interior do Brasil. Cada qual usará o recurso linguístico que lhe foi concebido em seu processo de aprendizagem para efetuar a comunicação.

Do exposto, concluímos que a língua signo/privilegiado de identidade não é um instrumento neutro, um contingente meio de comunicação entre os homens, mas principalmente a expressão de sua diferença.

Tipos de variação linguística

As variações linguísticas ocorrem principalmente nos âmbitos geográficos, temporais e sociais.

Variações diatópicas

As variações diatópicas, também chamadas de variações regionais ou geográficas, são variações que ocorrem de acordo com o local onde vivem os falantes, sofrendo sua influência. Este tipo de variação ocorre porque diferentes regiões têm diferentes culturas, com diferentes hábitos, modos e tradições, estabelecendo assim diferentes estruturas linguísticas.

Exemplos de variações diatópicas

Diferentes palavras para os mesmos conceitos:

- aipim, mandioca, macaxeira;
- abóbora, jerimum, moranga;

Diferentes sotaques, dialetos e falares:

- dialeto caipira;
- dialeto gaúcho;

Reduções de palavras ou perdas de fonemas:

- véio (velho);
- muié (mulher);

Variações diacrônicas

As variações diacrônicas, também chamadas de **variações históricas**, são variações que ocorrem de acordo com as diferentes épocas vividas pelos falantes, sendo possível distinguir o português arcaico do português moderno, bem como diversas palavras que ficam em desuso.

Exemplos de variações diacrônicas

Palavras que caíram em desuso:

- vossemecê;
- botica;

Grafias que caíram em desuso:

- flôr;

– farmácia;

Vocabulário e expressões típicas de uma determinada faixa etária:

- Ele é maior barbeiro.
- Vá catar coquinho.

Variações diastráticas

As variações diastráticas, também chamadas de **variações sociais**, são variações que ocorrem de acordo com os hábitos e cultura de diferentes grupos sociais. Este tipo de variação ocorre porque diferentes grupos sociais possuem diferentes conhecimentos, modos de atuação e sistemas de comunicação.

Exemplos de variações diastráticas

Gírias próprias de um grupo com interesse comum, como os skatistas:

- Prefiro freestyle.
- O gringo tem um carrinho irado.

Jargões próprios de um grupo profissional, como os policiais e militares:

- Ele deu sopa na crista.
- Vamos na rota dele.

Variações diafásicas

As variações diafásicas, também chamadas de **variações situacionais**, são variações que ocorrem de acordo com o contexto ou situação em que decorre o processo comunicativo. Há momentos em que é utilizado um registro formal e outros em que é utilizado um registro informal.

Varição diamésica

A variação diamésica é a que acontece entre a fala e a escrita ou entre os gêneros textuais, ou seja, suportes de transmissão de uma dada informação que contenham características quase regulares, por exemplo, o whatsapp e a bula de remédio. Ressalta-se que a distinção entre fala e escrita não é estática, considerando-se que se pode construir um texto escrito marcado por expressões tipicamente orais e vice-versa.

Desse modo, um elemento distintivo entre a fala e a escrita é a instantaneidade ou não da formulação. Pense bem, quando você está conversando com alguém, as junções entre as palavras parecem muito naturais e formuladas no exato momento da fala, ao passo que a escrita, normalmente, requer um planejamento e estabelece uma possibilidade maior de transmitir uma mensagem exata, caso você tenha o domínio das normas padrões da língua.

Varição linguística e preconceito linguístico

O preconceito linguístico surge porque nem todas as variações linguísticas usufruem do mesmo prestígio. Algumas são consideradas superiores, mais corretas e cultas e outras são consideradas menos cultas ou mesmo incorretas.

Preconceito linguístico ocorre sempre que uma determinada variedade é referida com um tom pejorativo e depreciativo, estando associada a situações de deboche ou até de violência, o que contribui para a exclusão social de diversos indivíduos e grupos.

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).

LÉXICO E SIGNIFICAÇÃO DAS PALAVRAS

Este é um estudo da **semântica**, que pretende classificar os sentidos das palavras, as suas relações de sentido entre si. Conheça as principais relações e suas características:

Sinonímia e antonímia

As palavras **sinônimas** são aquelas que apresentam significado semelhante, estabelecendo relação de proximidade. **Ex:** *inteligente* <—> *esperto*

Já as palavras **antônimas** são aquelas que apresentam significados opostos, estabelecendo uma relação de contrariedade. **Ex:** *forte* <—> *fraco*

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).

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).

As palavras **homófonas** são aquelas que possuem a mesma pronúncia, mas com escrita e significado diferentes. **Ex:** *cem* (numeral) X *sem* (falta); *conserto* (arrumar) X *concerto* (musical).

As palavras **homógrafas** são aquelas que possuem escrita igual, porém som e significado diferentes. **Ex:** *colher* (talher) X *colher* (verbo); *acerto* (substantivo) X *acerto* (verbo).

Polissemia e monosssemia

As palavras **polissemicas** são aquelas que podem apresentar mais de um significado, a depender do contexto em que ocorre a frase. **Ex:** *cabeça* (parte do corpo humano; líder de um grupo).

Já as palavras **monossêmicas** são aquelas apresentam apenas um significado. **Ex:** *eneágono* (polígono de nove ângulos).

Denotação e conotação

Palavras com **sentido denotativo** são aquelas que apresentam um sentido objetivo e literal. **Ex:** *Está fazendo frio.* / *Pé da mulher.*

Palavras com **sentido conotativo** são aquelas que apresentam um sentido simbólico, figurado. **Ex:** *Você me olha com frieza.* / *Pé da cadeira.*

Hiperonímia e hiponímia

Esta classificação diz respeito às relações hierárquicas de significado entre as palavras.

Desse modo, um **hiperônimo** é a palavra superior, isto é, que tem um sentido mais abrangente. **Ex:** *Fruta é hiperônimo de limão.*

Já o **hipônimo** é a palavra que tem o sentido mais restrito, portanto, inferior, de modo que o hiperônimo engloba o hipônimo. **Ex:** *Limão é hipônimo de fruta.*

Formas variantes

São as palavras que permitem mais de uma grafia correta, sem que ocorra mudança no significado. **Ex:** *loiro – louro* / *enfarte – infarto* / *gatinhar – engatinhar.*

Arcaísmo

São palavras antigas, que perderam o uso frequente ao longo do tempo, sendo substituídas por outras mais modernas, mas que ainda podem ser utilizadas. No entanto, ainda podem ser bastante encontradas em livros antigos, principalmente. **Ex:** *botica* <—> *farmácia* / *franquia* <—> *sinceridade.*

CLASSES, ESTRUTURA E FORMAÇÃO DE PALAVRAS. FLEXÃO NOMINAL E VERBAL. EMPREGO DE TEMPOS E MODOS VERBAIS. COLOCAÇÃO**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.

NOÇÕES BÁSICAS DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

CONCEITO: 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 negociáveis 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

O Brasil ainda caminha a passos lentos no que diz respeito à ética, principalmente no cenário político que se revela a cada dia, porém é inegável o fato de que realmente a moralidade tem avançado.

Vários fatores contribuíram para a formação desse quadro caótico. Entre eles os principais são os golpes de estados – Golpe de 1930 e Golpe de 1964.

Durante o período em que o país viveu uma ditadura militar e a democracia foi colocada de lado, tivemos a suspensão do ensino de filosofia e, conseqüentemente, de ética, nas escolas e universidades. Aliados a isso tivemos os direitos políticos do cidadão suspensos, a liberdade de expressão caçada e o medo da repressão.

Como conseqüência dessa série de medidas arbitrarias e autoritárias, nossos valores morais e sociais foram se perdendo, levando a sociedade a uma “apatia” social, mantendo, assim, os valores que o Estado queria impor ao povo.

Nos dias atuais estamos presenciando uma “nova era” em nosso país no que tange à aplicabilidade das leis e da ética no poder: os crimes de corrupção e de desvio de dinheiro estão sendo mais investigados e a polícia tem trabalhado com mais liberdade de atuação em prol da moralidade e do interesse público, o que tem levado os agentes públicos a refletir mais sobre seus atos antes de cometê-los.

Essa nova fase se deve principalmente à democracia implantada como regime político com a Constituição de 1988.

Etimologicamente, o termo democracia vem do grego *demokratía*, em que *demo* significa povo e *kratía*, poder. Logo, a definição de democracia é “poder do povo”.

A democracia confere ao povo o poder de influenciar na administração do Estado. Por meio do voto, o povo é que determina quem vai ocupar os cargos de direção do Estado. Logo, insere-se nesse contexto a responsabilidade tanto do povo, que escolhe seus dirigentes, quanto dos escolhidos, que deverão prestar contas de seus atos no poder.

A ética tem papel fundamental em todo esse processo, regulamentando e exigindo dos governantes o comportamento adequado à função pública que lhe foi confiada por meio do voto, e conferindo ao povo as noções e os valores necessários para o exercício de seus deveres e cobrança dos seus direitos.

E por meio dos valores éticos e morais – determinados pela sociedade – que podemos perceber se os atos cometidos pelos ocupantes de cargos públicos estão visando ao bem comum ou ao interesse público.

EXERCÍCIO DA CIDADANIA

Todo cidadão tem direito a exercer a cidadania, isto é, seus direitos de cidadão; direitos esses que são garantidos constitucionalmente nos princípios fundamentais.

Exercer os direitos de cidadão, na verdade, está vinculado a exercer também os deveres de cidadão. Por exemplo, uma pessoa que deixa de votar não pode cobrar nada do governante que está no poder, afinal ela se omitiu do dever de participar do processo de escolha dessa pessoa, e com essa atitude abriu mão também dos seus direitos.

Direitos e deveres andam juntos no que tange ao exercício da cidadania. Não se pode conceber um direito sem que antes este seja precedido de um dever a ser cumprido; é uma via de mão dupla, seus direitos aumentam na mesma proporção de seus deveres perante a sociedade.

Constitucionalmente, os direitos garantidos, tanto individuais quanto coletivos, sociais ou políticos, são precedidos de responsabilidades que o cidadão deve ter perante a sociedade. Por exemplo, a Constituição garante o direito à propriedade privada, mas exige-se que o proprietário seja responsável pelos tributos que o exercício desse direito gera, como o pagamento do IPTU.

Exercer a cidadania por conseqüência é também ser probo, agir com ética assumindo a responsabilidade que advém de seus deveres enquanto cidadão inserido no convívio social.

PRINCÍPIOS DO ATENDIMENTO DE EXCELÊNCIA: A ÉTICA NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

A respeito deste tema há um importante texto de Maria Denise AbA insatisfação com a conduta ética no serviço público é um fato que vem sendo constantemente criticado pela sociedade brasileira. De modo geral, o país enfrenta o descrédito da opinião pública a respeito do comportamento dos administradores públicos e da classe política em todas as suas esferas: municipal, estadual e federal. A partir desse cenário, é natural que a expectativa da sociedade seja mais exigente com a conduta daqueles que desempenham atividades no serviço e na gestão de bens públicos.

Para discorrer sobre o tema, é importante conceituar moral, moralidade e ética. A moral pode ser entendida como o conjunto de regras consideradas válidas, de modo absoluto, para qualquer tempo ou lugar, grupo ou pessoa determinada, ou, ainda, como a ciência dos costumes, a qual difere de país para país, sendo que,

em nenhum lugar, permanece a mesma por muito tempo. Portanto, observa-se que a moral é mutável, variando de acordo com o desenvolvimento de cada sociedade. Em consequência, deste conceito, surgiria outro: o da moralidade, como a qualidade do que é moral. A ética, no entanto, representaria uma abordagem sobre as constantes morais, aquele conjunto de valores e costumes mais ou menos permanente no tempo e uniforme no espaço. A ética é a ciência da moral ou aquela que estuda o comportamento dos homens na sociedade.

A falta de ética, tão criticada pela sociedade, na condução do serviço público por administradores e políticos, generaliza a todos, colocando-os no mesmo patamar, além de constituir-se em uma visão imediatista.

É certo que a crítica que a sociedade tem feito ao serviço público, seja ela por causa das longas filas ou da morosidade no andamento de processos, muitas vezes tem fundamento. Também, com referência ao gerenciamento dos recursos financeiros, têm-se notícia, em todas as esferas de governo, de denúncias sobre desvio de verbas públicas, envolvendo administradores públicos e políticos em geral.

A questão deveria ser conduzida com muita seriedade, porque desfazer a imagem negativa do padrão ético do serviço público brasileiro é tarefa das mais difíceis.

Refletindo sobre a questão, acredita-se que um alternativa, para o governo, poderia ser a oferta à sociedade de ações educativas de boa qualidade, nas quais os indivíduos pudessem ter, desde o início da sua formação, valores arraigados e trilhados na moralidade. Dessa forma, seriam garantidos aos mesmos, comportamentos mais duradouros e interiorização de princípios éticos.

Outros caminhos seriam a repreensão e a repressão, e nesse ponto há de se levar em consideração as leis punitivas e os diversos códigos de ética de categorias profissionais e de servidores públicos, os quais trazem severas penalidades aos maus administradores.

As leis, além de normatizarem determinado assunto, trazem, em seu conteúdo, penalidades de advertência, suspensão e reclusão do servidor público que infringir dispositivos previstos na legislação vigente. Uma das mais comentadas na atualidade é a Lei de Responsabilidade Fiscal, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal.

Já os códigos de ética trazem, em seu conteúdo, o conjunto de normas a serem seguidas e as penalidades aplicáveis no caso do não cumprimento das mesmas. Normalmente, os códigos lembram aos funcionários que estes devem agir com dignidade, decoro, zelo e eficácia, para preservar a honra do serviço público. Enfatizam que é dever do servidor ser cortês, atencioso, respeitoso com os usuários do serviço público. Também, é dever do servidor ser rápido, assíduo, leal, correto e justo, escolhendo sempre aquela opção que beneficie o maior número de pessoas. Os códigos discorrem, ainda, sobre as obrigações, regras, cuidados e cautelas que devem ser observadas para cumprimento do objetivo maior que é o bem comum, prestando serviço público de qualidade à população. Afinal, esta última é quem alimenta a máquina governamental dos recursos financeiros necessários à prestação dos serviços públicos, através do pagamento dos tributos previstos na legislação brasileira – ressalta-se, aqui, a grande carga tributária imposta aos contribuintes brasileiros. Também, destaca-se nos códigos que a função do servidor deve ser exercida com transparência, competência, seriedade e compromisso com o bem estar da coletividade.

Os códigos não deixam dúvidas quanto às questões que envolvem interesses particulares, as quais, jamais, devem ser priorizadas em detrimento daquelas de interesses públicos, ainda mais se forem caracterizadas como situações ilícitas. Dentre as proibições elencadas, tem-se o uso do cargo para obter favores, receber presentes, prejudicar alguém através de perseguições por qualquer

que seja o motivo, a utilização de informações sigilosas em proveito próprio e a rasura e alteração de documentos e processos. Todas elas evocam os princípios fundamentais da administração pública: legalidade, impessoalidade, publicidade e moralidade – este último princípio intimamente ligado à ética no serviço público. Além desses, também se podem destacar os princípios da igualdade e da probidade.

Criada pelo Presidente da República em maio de 2000, a Comissão de Ética Pública entende que o aperfeiçoamento da conduta ética decorreria da explicitação de regras claras de comportamento e do desenvolvimento de uma estratégia específica para a sua implementação. Na formulação dessa estratégia, a Comissão considera que é imprescindível levar em conta, como pressuposto, que a base do funcionalismo é estruturalmente sólida, pois deriva de valores tradicionais da classe média, onde ele é recrutado. Portanto, qualquer iniciativa que parta do diagnóstico de que se está diante de um problema endêmico de corrupção generalizada será inevitavelmente equivocada, injusta e contraproducente, pois alienaria o funcionalismo do esforço de aperfeiçoamento que a sociedade está a exigir. Afinal, não se poderia responsabilizar nem cobrar algo de alguém que sequer teve a oportunidade de conhecê-lo.

Do ponto de vista da Comissão de Ética Pública, a repressão, na prática, é quase sempre ineficaz. O ideal seria a prevenção, através de identificação e de tratamento específico, das áreas da administração pública em que ocorresse, com maior frequência, condutas incompatíveis com o padrão ético almejado para o serviço público. Essa é uma tarefa complicada, que deveria ser iniciada pelo nível mais alto da administração, aqueles que detém poder decisório.

A Comissão defende que o administrador público deva ter Código de Conduta de linguagem simples e acessível, evitando termos jurídicos excessivamente técnicos, que norteie o seu comportamento enquanto permanecer no cargo e o proteja de acusações infundadas. E vai mais longe ao defender que, na ausência de regras claras e práticas de conduta, corre-se o risco de inibir o cidadão honesto de aceitar cargo público de relevo. Além disso, afirma ser necessária a criação de mecanismo ágil de formulação dessas regras, assim como de sua difusão e fiscalização. Deveria existir uma instância à qual os administradores públicos pudessem recorrer em caso de dúvida e de apuração de transgressões, que seria, no caso, a Comissão de Ética Pública, como órgão de consulta da Presidência da República.

Diante dessas reflexões, a ética deveria ser considerada como um caminho no qual os indivíduos tivessem condições de escolha livre e, nesse particular, é de grande importância a formação e as informações recebidas por cada cidadão ao longo da vida.

A moralidade administrativa constitui-se, atualmente, num pressuposto de validade de todo ato da administração pública. A moral administrativa é imposta ao agente público para sua conduta interna, segundo as exigências da instituição a que serve, e a finalidade de sua ação: o bem comum. O administrador público, ao atuar, não poderia desprezar o elemento ético de sua conduta.

A ética tem sido um dos mais trabalhados temas da atualidade, porque se vem exigindo valores morais em todas as instâncias da sociedade, sejam elas políticas, científicas ou econômicas.

É a preocupação da sociedade em delimitar legal e ilegal, moral e imoral, justo e injusto. Desse conflito é que se ergue a ética, tão discutida pelos filósofos de toda a história mundial.

Mas afinal, o que é ética???

Contemporaneamente e de forma bastante usual, a palavra ética é mais compreendida como disciplina da área de filosofia e que tem por objetivo a moral ou moralidade, os bons costumes, o bom comportamento e a boa fé, inclusive. Por sua vez, a moral deveria estar intrinsecamente ligada ao comportamento humano, na mes-

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Técnico em Enfermagem

DIRETRIZES DO SUS E LEGISLAÇÃO VIGENTE

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 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 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 transfe-

rência 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.