



CÓD: OP-125JN-24
7908403548507

PALMAS-TO

PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS – TOCANTINS

Assistente Administrativo

EDITAL N° 001/2024 DE 05 DE JANEIRO DE 2024

Língua Portuguesa

1. Compreensão e interpretação de textos	5
2. Tipologia textual	5
3. Ortografia oficial	6
4. Acentuação gráfica.....	6
5. Pontuação	7
6. Emprego do sinal indicativo de crase.....	11
7. Emprego das classes de palavras	11
8. Sintaxe da oração e do período	18
9. Concordância nominal e verbal	22
10. Regência nominal e verbal.....	24
11. Significação das palavras.....	25
12. Redação de correspondências oficiais	25

História e Geografia do Tocantins

1. História e Geografia do Tocantins: povoamento e expansão através da exploração do ouro, da navegação, das atividades de mineração e da agropecuária. O processo de criação do Estado e suas diferentes fases (períodos Colonial, Imperial e Republicano). A construção da Rodovia Federal BR-153 e seus impactos na economia e sociedade tocaninenses. Organização política e territorial, divisão política, regiões administrativas, regionalização do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Hierarquia urbana, símbolos, estrutura dos poderes; patrimônio histórico e cultural, manifestações culturais; movimentos políticos; estudo da população e sua dinâmica populacional, migração, estrutura etária; indígenas e quilombolas; vegetação, clima, hidrografia e relevo; matriz produtiva, matriz energética e matriz de transporte; unidades de conservação .	39
2. História e Geografia de Palmas: localização geográfica e divisão política, vegetação, hidrografia e clima, meio ambiente e população; urbanização e sociedade. Poderes: judiciário, legislativo e executivo. Símbolos: brasão, bandeira e hino; patrimônio histórico	55

Matemática e Raciocínio Lógico

1. Compreensão de estruturas lógicas.	61
2. Lógica de argumentação: analogias, inferências, deduções e conclusões.	61
3. Diagramas lógicos.	65
4. Princípios de contagem e probabilidade.....	70

Legislação Pertinente ao Município de Palmas/TO

1. Lei Orgânica do Município de Palmas, Disposições Preliminares: Do Município, Da Competência, Das Vedações; Da Organização dos Poderes: Do Processo Legislativo: Disposições Gerais, Das Emendas à Lei Orgânica, Das Leis, Da Fiscalização Contábil, Financeira, Orçamentária, Operacional e Patrimonial; Do Poder Executivo: Das Atribuições do Prefeito, Das Atribuições dos Secretários Municipais, Procuradoria Geral do Município; Da Organização do Governo Municipal: Da Administração Municipal, Do Registro dos Atos Administrativos, Dos Bens Municipais	75
--	----

2. Lei Complementar nº 008/99, de 16 de novembro de 1999 (Estatuto dos Servidores Públicos da Administração Direta e Indireta dos Poderes do Município de Palmas).....	87
3. Lei nº 1.441, de 12 de junho de 2006 (Institui o Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos - PCCV dos Servidores Públicos do Quadro-Geral do Poder Executivo do Município de Palmas – TO e dá outras providências.....	107

Conhecimentos Específicos

Assistente Administrativo

1. Noções de Administração Geral: Administração: conceitos e objetivos; níveis hierárquicos e competências gerenciais.	125
2. Noções de Planejamento, organização, Direção e Controle.	125
3. Noções de documentação: conceito, importância, natureza, finalidade, características, fases do processo de documentação e classificação	132
4. Noções de arquivo: conceito, tipos, importância, organização, conservação e proteção de documentos.....	137
5. Noções de Gestão de Pessoas: conceito; objetivos; recrutamento; seleção; treinamento	145
6. Noções de Administração de Materiais: conceitos. Noções fundamentais de compras; licitação no serviço público: conceito; finalidade; princípios; modalidades; cadastro de fornecedores; noções básicas de almoxarifado e recebimento de materiais	148
7. Decreto nº 9.094/2017 (dispõe sobre a simplificação do atendimento prestado aos usuários dos serviços públicos)	165
8. Noções de Direito Constitucional: Constituição; Conceito, classificações, princípios fundamentais.....	169
9. Direitos e garantias fundamentais; Direitos e deveres individuais e coletivos, direitos sociais, nacionalidade, cidadania, direitos políticos, partidos políticos	178
10. Organização político-administrativa; União, estados, Distrito Federal, municípios e territórios	187
11. Administração pública; Disposições gerais, servidores públicos.....	194
12. Noções de Direito Administrativo: Noções de organização administrativa; Centralização, descentralização, concentração e desconcentração; Administração direta e indireta; Autarquias, fundações, empresas públicas e sociedades de economia mista	200
13. Ato administrativo; Conceito, requisitos, atributos, classificação e espécies	204
14. Poderes administrativos; Hierárquico, disciplinar, regulamentar e de polícia; Uso e abuso do poder	215
15. Licitação; Princípios; Contratação direta: dispensa e inexigibilidade; Modalidades; Tipos; Procedimento	222
16. Noções de saúde pública	235
17. Noções de epidemiologia	236
18. Noções de saneamento	241

Ademais, dispõem os §§ 1º e 2º desse dispositivo que a anulação da licitação por motivo de ilegalidade não gera obrigação de indenizar, observando-se que a nulidade da licitação induz à do contrato.

Sobre o tema, é importante memorizar os seguintes dispositivos da nova Lei de Licitações:

Art. 71. Encerradas as fases de julgamento e habilitação, e esauridos os recursos administrativos, o processo licitatório será encaminhado à autoridade superior, que poderá:

I - determinar o retorno dos autos para saneamento de irregularidades;

II - revogar a licitação por motivo de conveniência e oportunidade;

III - proceder à anulação da licitação, de ofício ou mediante provocação de terceiros, sempre que presente ilegalidade insanável;

IV - adjudicar o objeto e homologar a licitação.

§ 1º Ao pronunciar a nulidade, a autoridade indicará expressamente os atos com vícios insanáveis, tornando sem efeito todos os subsequentes que deles dependam, e dará ensejo à apuração de responsabilidade de quem lhes tenha dado causa.

§ 2º O motivo determinante para a revogação do processo licitatório deverá ser resultante de fato superveniente devidamente comprovado.

§ 3º Nos casos de anulação e revogação, deverá ser assegurada a prévia manifestação dos interessados.

§ 4º O disposto neste artigo será aplicado, no que couber, à contratação direta e aos procedimentos auxiliares da licitação.

Breves considerações adicionais acerca das mudanças no processo de licitação após a aprovação e entrada em vigor da Lei 14.133/2.021

– Com a aprovação da Nova Lei, nos ditames do §2º do art. 17, será utilizada como regra geral, a forma eletrônica de contratação para todos os procedimentos licitatórios.

– Como exceção, caso seja preciso que a forma de contratação seja feita presencialmente, o órgão deverá expor os motivos de fato e de direito no processo administrativo, porém, ficará incumbido da obrigação de gravar a sessão em áudio e também em vídeo.

– O foco da Nova Lei, é buscar o incentivo para o uso do sistema virtual nos certames, vindo, assim, a dar mais competitividade, segurança e isonomia para as licitações de forma geral.

– A Nova Lei de Licitações criou o PNCP (Portal Nacional de Contratações Públicas), que irá servir como um portal obrigatório.

– Todos os órgãos terão obrigação de divulgar suas licitações, sejam eles federais, estaduais ou municipais.

Art. 20. *Os itens de consumo adquiridos para suprir as demandas das estruturas da Administração Pública deverão ser de qualidade comum, não superior à necessária para cumprir as finalidades às quais se destinam, vedada a aquisição de artigos de luxo.*

– Art. 95, § 2º. *É nulo e de nenhum efeito o contrato verbal com a Administração, salvo o de pequenas compras ou o de prestação de serviços de pronto pagamento, assim entendidos aqueles de valor não superior a R\$ 10.000,00 (dez mil reais).*

– São atos da Administração Pública antes de formalizar ou prorrogar contratos administrativos: verificar a regularidade fiscal do contratado; consultar o Cadastro Nacional de Empresas idôneas e suspensas (CEIS) e punidas (CNEP).

Nos termos do art. 182: *“O Poder Executivo federal atualizará, a cada dia 1º de janeiro, pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo Especial (IPCA-E) ou por índice que venha a substituí-lo, os valores fixados por esta Lei, os quais serão divulgados no PNCP”.*

Sobre os **crimes em licitações e contratos administrativos**, a Lei n.º 14.133, determina:

Contratação direta ilegal

Art. 337-E. Admitir, possibilitar ou dar causa à contratação direta fora das hipóteses previstas em lei:

Pena - reclusão, de 4 (quatro) a 8 (oito) anos, e multa.

Frustração do caráter competitivo de licitação

Art. 337-F. Frustrar ou fraudar, com o intuito de obter para si ou para outrem vantagem decorrente da adjudicação do objeto da licitação, o caráter competitivo do processo licitatório:

Pena - reclusão, de 4 (quatro) anos a 8 (oito) anos, e multa.

Patrocínio de contratação indevida

Art. 337-G. Patrocinar, direta ou indiretamente, interesse privado perante a Administração Pública, dando causa à instauração de licitação ou à celebração de contrato cuja invalidação vier a ser decretada pelo Poder Judiciário:

Pena - reclusão, de 6 (seis) meses a 3 (três) anos, e multa.

Modificação ou pagamento irregular em contrato administrativo

Art. 337-H. Admitir, possibilitar ou dar causa a qualquer modificação ou vantagem, inclusive prorrogação contratual, em favor do contratado, durante a execução dos contratos celebrados com a Administração Pública, sem autorização em lei, no edital da licitação ou nos respectivos instrumentos contratuais, ou, ainda, pagar fatura com preterição da ordem cronológica de sua exigibilidade:

Pena - reclusão, de 4 (quatro) anos a 8 (oito) anos, e multa.

Perturbação de processo licitatório

Art. 337-I. Impedir, perturbar ou fraudar a realização de qualquer ato de processo licitatório:

Pena - detenção, de 6 (seis) meses a 3 (três) anos, e multa.

Violação de sigilo em licitação

Art. 337-J. Devassar o sigilo de proposta apresentada em processo licitatório ou proporcionar a terceiro o ensejo de devassá-lo:

Pena - detenção, de 2 (dois) anos a 3 (três) anos, e multa.

Afastamento de licitante

Art. 337-K. Afastar ou tentar afastar licitante por meio de violência, grave ameaça, fraude ou oferecimento de vantagem de qualquer tipo:

Pena - reclusão, de 3 (três) anos a 5 (cinco) anos, e multa, além da pena correspondente à violência.

Parágrafo único. Incorre na mesma pena quem se abstém ou desiste de licitar em razão de vantagem oferecida.

Vejamos na íntegra:

ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO ORIENTAÇÃO NORMATIVA Nº 79, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2023
O ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I, X, XI e XIII, do art. 4º da Lei Complementar nº 73, de 10 de fevereiro de 1993 e considerando o que consta do Processo nº 00688.000717/2019-98, resolve expedir, nesta data, a presente orientação normativa, de caráter obrigatório a todos os órgãos jurídicos enumerados nos arts. 2º e 17 da Lei Complementar nº 73, de 1993:
Enunciado: Mesmo após a revogação da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, havendo rescisão de contrato administrativo que tenha sido nela fundamentado, será admitida a celebração de contrato de remanescente de obra, serviço ou fornecimento com base em seu art. 24, inciso XI, desde que sejam atendidos todos demais requisitos legais aplicáveis a essa espécie de contratação.
Referência Legislativa: Art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, Arts. 4º e 6º do Decreto-Lei nº 4.657, de 1942, Art. 24, inciso XI, da Lei nº 8.666, de 1993 e Art. 191 da Lei nº 14.133, de 2021.
Fonte: PARECER Nº 00017/2023/CNLCA/CGU/AGU.
JORGE RODRIGO ARAÚJO MESSIAS

NOÇÕES DE SAÚDE PÚBLICA

A Constituição de 1988, traz o Título VIII, denominado “Da ordem social”. Dentre os capítulos que compõem o Título da Ordem Social na Constituição Federal, tem-se a descrição da seguridade social, tida como o conjunto integrado de iniciativas geradas pela sociedade em conjunto com poder público, que visa assegurar saúde, assistência e previdência social, em respeito ao disposto no artigo 194 da Constituição Federal.

Saúde Pública

A universalidade é a nota característica desse subsistema, que é destinado a toda e qualquer pessoa que dele necessita. Não se limita à prestação de serviços de recuperação, visto que o conceito constitucional é bem mais amplo, dando ênfase à prevenção do risco, através de políticas sociais e econômicas.

A saúde estrutura-se através de um sistema unificado e hierarquizado denominado SUS – Sistema Único de Saúde. As condições de saúde, qualidade de vida e longevidade, influem diretamente no sistema previdenciário, pois, apenas como exemplos, pessoas mais saudáveis, aposentam-se menos por invalidez.

O direito à saúde pública encontra-se positivado na Constituição Federal expressamente nos artigos 6º e 196, sendo um direito social e fundamental, é um dever do Estado. A saúde é inerente ao ser humano, bem como à sua vida com dignidade, sendo fundamento da República Federativa do Brasil, expresso na Constituição Federal em seu artigo 1º, inciso III.

Dentre os objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 3º apresenta expressamente a busca por uma sociedade livre, justa e solidária; a erradicação da pobreza e da marginalização, a redução das desigualdades

sociais e regionais e por fim promoção do bem de todos. A Constituição Federal de 1988 em seu artigo 196 apresenta a concepção de saúde.

O Sistema Único de Saúde (SUS), institucionalizado pela Lei Federal nº 8.080, em 1990 – Lei Orgânica da Saúde (LOS) – possui, como princípios, a universalidade de acesso aos serviços de saúde e a integralidade da assistência, cabendo a ele a execução de ações de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica (art. 6º).

Ambas, a Constituição Federal e a Lei Federal nº 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde – definem o objeto do direito à saúde incorporando o conceito da Organização Mundial da Saúde: “[...] um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a simples ausência de doenças e outros danos”.

O direito à saúde é um dever do Estado, sendo inerente ao direito à vida com dignidade, concretizando assim o direito fundamental e social. O ser humano é o destinatário destes direitos tutelados na atual Constituição Federal da República de 1988¹¹.

As políticas de saúde (SUS), de previdência social e de assistência social se pautam pelos seguintes princípios constitucionais relacionados pelo legislador:

- Universalidade de cobertura e atendimento;
- Uniformidade e equivalência de benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;
- Seletividade e distributividade na prestação de benefícios e serviços;
- Irredutibilidade do valor dos benefícios;
- Equidade da forma de participação no custeio;
- Diversidade da base de financiamento;
- Caráter democrático e descentralizado de administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados.

Vejamos os dispositivos constitucionais correspondentes:

TÍTULO VIII DA ORDEM SOCIAL

(...);

CAPÍTULO II DA SEGURIDADE SOCIAL

(...);

SEÇÃO II DA SAÚDE

Art. 196. 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 serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

¹¹ LENZA, Pedro. *Direito constitucional esquematizado*. 12 ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2008.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”, extravasando os princípios do SUS para a vigilância epidemiológica, como a descentralização, universalidade, equidade e integralidade.

Com a alteração do perfil epidemiológico da população brasileira e graças a diminuição drástica do número de afetados e mortos por doenças infectocontagiosas e, simultaneamente, com o aumento expressivo de doentes crônico-degenerativos, foi ampliado o escopo de doenças e agravos não transmissíveis na vigilância epidemiológica.

A vigilância epidemiológica também atua na educação permanente de profissionais da área de saúde, promovendo a atualização de informações no controle de doenças e agravos. Além disso, também desempenha papel importante no planejamento, organização e operacionalização dos serviços de saúde, sendo à ela atribuídas as funções de coleta de dados, processamento dos dados coletados, análise e interpretação, recomendação de medidas de controle, promoção de ações para controle, avaliação da eficácia e divulgação de informações.

A notificação compulsória, dentro da vigilância em saúde, é a comunicação obrigatória da incidência de casos, suspeitas, confirmações ou eventos de saúde descrita pelo Ministério da Saúde, deve ser realizada por médicos ou profissionais responsáveis por serviços de saúde. A lista de agravos de notificações compulsórias foi atualizada por meio da portaria GM/MS nº420, de 2 de março de 2022.

Nº	DOENÇA OU AGRAVO (Ordem alfabética)	Periodicidade de notificação			
		Imediata (até 24 horas) para*			Semanal
		MS	SES	SMS	
1	a. Acidente de trabalho com exposição a material biológico				X
	b. Acidente de trabalho			X	
2	Acidente por animal peçonhento			X	
3	Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva			X	
4	Botulismo	X	X	X	
5	Cólera	X	X	X	
6	Coqueluche		X	X	
7	Covid-19				X
8	a. Dengue – Casos				X
	b. Dengue – Óbitos	X	X	X	
9	Difteria		X	X	
10	a. Doença de Chagas Aguda		X	X	
	b. Doença de Chagas Crônica				X
11	Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ)				X
12	a. Doença Invasiva por “Haemophilus Influenza”		X	X	
	b. Doença Meningocócica e outras meningites		X	X	
13	Doenças com suspeita de disseminação intencional: a. Antraz pneumônico b. Tularemia c. Varíola	X	X	X	
14	Doenças febris hemorrágicas emergentes/reemergentes: a. Arenavírus b. Ebolac. Marburg d. Lassae. Febre purpúrica brasileira	X	X	X	
15	a. Doença aguda pelo vírus Zika				X
	b. Doença aguda pelo vírus Zika em gestante		X	X	
	c. Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika	X	X	X	
	d. Síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika				X
16	Esquistossomose				X
17	Evento de Saúde Pública (ESP) que se constitua ameaça à saúde pública (ver definição no art. 2º desta portaria)	X	X	X	
18	Eventos adversos graves ou óbitos pós vacinação	X	X	X	

53	a. Violência doméstica e/ou outras violências				X
	b. Violência sexual e tentativa de suicídio			X	

Legenda: MS = Ministério da Saúde; SES = Secretaria Estadual de Saúde; SMS = Secretaria Municipal de Saúde

FONTE: Portaria GM/MS nº420, de 2 de março de 2022, disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-420-de-2-de-marco-de-2022-38357827>

A notificação é realizada através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), é alimentado pelas instituições de saúde. O SINAN apresenta a lista de doenças e agravos do Ministério da Saúde, entretanto, é facultado a municípios e estados incluir a notificação de outras doenças se o achar necessário.

A utilização do SINAN facilita a vigilância epidemiológica nacional a realização do diagnóstico dinâmico, podendo observar a incidência dentro de um determinado espaço geográfico e, assim, analisando sua realidade epidemiológica.

Outra funcionalidade do SINAN é permitir que todos os profissionais de saúde tenham acesso a informação. Dessa forma, favorece o planejamento de saúde, auxilia da definição de prioridades e na avaliação do impacto das intervenções adotadas.

Em meados dos anos 70 do século passado, houve uma grande pandemia do vírus causador da AIDS, o que levou ao questionamento dos padrões causadores de enfermidades da época. Logo em seguida, com o avanço de políticas públicas de saúde voltadas para o tratamento de doenças infectocontagiosas, percebeu-se o avanço no número de casos de doenças crônicas como causadoras de problemas que ameaçam a vida.

Entretanto, percebeu-se que outros fatores relacionados como o avanço tecnológico e o parâmetro socioeconômicos eram determinantes no processo de saúde e na transição epidemiológica, uma vez que poderiam influenciar diretamente no aparecimento e disseminação de doenças infecciosas. Dessa forma, surgiu dentro do processo de saúde-doença termos importantes que classifica tais doenças infecciosas como emergentes ou reemergentes, uma vez que esse processo não é linear e tem aumentado nas últimas décadas e a continuar nesse processo com o decorrer dos anos.

Percebe-se que nos últimos anos doenças infecto-parasitárias têm sido reduzidas como causa de mortalidade no país, graças a melhorias de condições sanitárias, vacinas, desenvolvimento da indústria farmacêutica e o uso da tecnologia

na saúde. Desse modo, é possível notar a relevância das doenças crônicas e de outros problemas de saúde emergentes como relevantes dentro das causas de mortalidade dentro do país. Além disso, outro fator importante é o surgimento de novas populações de risco como imigrantes e refugiados presentes no território brasileiro.

As mudanças demográficas dentro da população do Brasil refletem diretamente no aumento da incidência de doenças crônicas. Não havendo aumento na fecundidade e diminuição da expectativa de vida, a tendência é aumentar ainda mais o número de pessoas com doenças crônicas não infecciosas, aumentando, assim, o número de indivíduos que demandam atenção médica por esses problemas e, até mesmo, os óbitos.

Dentro das doenças infecciosas é importante ressaltar que as infecções respiratórias apresentam um número significativo de causas de óbito na população. Esse fato também está relacionado às mudanças nos padrões demográficos do país, uma vez que pneumonias e outras infecções pulmonares têm grande predominância na população idosa.

Ainda dentro das infecções respiratórias, é possível observar um aumento da incidência da coqueluche desde a última década. Esse cenário acontece não somente no Brasil, mas também em países como Estados Unidos, Nova Zelândia e Austrália, sendo que o grupo mais atingido por essa enfermidade é os adolescentes. Como forma de resposta a esse cenário, o Ministério da Saúde do Brasil inseriu a vacina tríplice bacteriana acelular (DTPa) para gestantes desde 2013.

Outro padrão observado na mortalidade por doenças infecciosas é a queda desse número relacionado a diarreias, isso se dá ao fato da ampliação do atendimento do setor primário associado ao aumento da terapia de reidratação oral. Além disso, fatores como tratamento correto da rede de esgoto, saneamento básico e tratamento de água.

Em relação à malária observa-se que quase todos os casos no país estão concentrados na região da Amazônia. Em 1969, iniciou o programa de controle da malária e foi possível diminuir drasticamente o número de casos detectados naquela época. Entretanto, com a o novo processo de ocupação da área no início dos anos 2000, foi possível observar um aumento no número de diagnósticos dessa doença.

Com a descentralização do programa de controle da malária, ocorreu a ampliação ao acesso da população a exames diagnósticos e a novos tratamentos, o que culminou novamente na redução do número de casos a partir de 2004.

A Atenção Primária à Saúde está diretamente relacionada com a Vigilância Epidemiológica e suas estratégias de prevenção e controle do avanço no número de casos de doenças transmissíveis. Isso se dá pelo fato de ser o setor da saúde pública com maior vínculo direto com a população, sendo possível realizar de maneira mais fácil e efetiva a troca de informações e colocar em prática as estratégias traçadas para o combate dessas doenças.

A Política de Vigilância em Saúde possui um enfoque também na área de vigilância epidemiológica, atuando diretamente propondo ações voltadas para a imunização, vigilância sanitária, saúde ambiental e do trabalhador. Além disso, também realiza análises sobre os parâmetros de saúde dentro de uma população e traçando estratégias de promoção e proteção à saúde, além do enfrentamento de problemas de saúde pré-existentes levantados durante as etapas de análises.

como na hepatite B e C, por exemplo. Em outras doenças, como a leptospirose, o reservatório pode ser animais como ratos e cães.

A compreensão dos vetores e reservatórios é fundamental para o controle e prevenção de doenças infecciosas. É necessário identificar quais são os vetores e reservatórios envolvidos na transmissão de cada doença, para que se possa desenvolver medidas de prevenção e controle adequadas. Por exemplo, no caso da dengue, é importante eliminar possíveis criadouros do mosquito *Aedes aegypti*, o vetor da doença. Já no caso da leptospirose, é importante controlar a população de ratos, que são um dos principais reservatórios da doença.

Os modos de transmissão, período de transmissão e de incubação são importantes aspectos a serem considerados na epidemiologia das doenças infecciosas. Eles se referem às formas pelas quais as doenças são transmitidas de uma pessoa para outra. Existem vários modos de transmissão, como por exemplo:

– **Transmissão por contato direto:** ocorre quando há contato físico entre pessoas infectadas e não infectadas, como no caso de herpes, sarna e impetigo;

– **Transmissão por gotículas respiratórias:** ocorre quando as pessoas infectadas espirram, tossam ou falam e as gotículas contendo o agente infeccioso são inaladas pelas pessoas próximas, como no caso da gripe e da tuberculose;

– **Transmissão por via fecal-oral:** ocorre quando há ingestão de alimentos ou água contaminados por fezes de pessoas infectadas, como no caso da hepatite A e da cólera;

– **Transmissão por vetores:** ocorre quando vetores, como mosquitos e carrapatos, transmitem o agente infeccioso de um hospedeiro para outro, como no caso da malária e da febre amarela.

Já o período de transmissão se refere ao tempo em que a pessoa infectada é capaz de transmitir o agente infeccioso para outras pessoas. Esse período varia de acordo com a doença e pode ocorrer antes mesmo dos sintomas se manifestarem. Por exemplo, no caso da gripe, a transmissão pode ocorrer cerca de um dia antes dos sintomas surgirem e até uma semana após o início dos sintomas.

Por fim, o período de incubação é o tempo que leva para que os sintomas da doença se manifestem após a pessoa ter sido infectada. Esse período também varia de acordo com a doença e pode ser influenciado por diversos fatores, como idade, imunidade da pessoa infectada, entre outros. Por exemplo, o período de incubação da dengue pode variar de 3 a 14 dias, enquanto o período de incubação da hepatite C pode variar de 2 a 26 semanas.

Ao conhecermos os modos de transmissão, período de transmissão e de incubação das doenças infecciosas, podemos identificar e implementar medidas preventivas eficazes, como a adoção de medidas de higiene pessoal e coletiva, uso de equipamentos de proteção individual, isolamento de pessoas infectadas, entre outras. Além disso, a identificação dos vetores e reservatórios das doenças é fundamental para a implementação de medidas de controle e prevenção, como o controle de vetores por meio de inseticidas e o saneamento básico.

Vale ressaltar que muitas doenças infecciosas podem ser prevenidas por meio de vacinação, que é uma medida altamente eficaz para proteger a população contra doenças como sarampo, rubéola, poliomielite, entre outras. Além disso, é importante destacar a importância da notificação de casos suspeitos e confirmados de doenças infecciosas aos órgãos de saúde, para que sejam tomadas medidas de prevenção e controle e se evite a

disseminação da doença.

Os modos de transmissão, período de transmissão e de incubação são importantes aspectos a serem considerados na prevenção e controle das doenças infecciosas. É fundamental adotar medidas preventivas, como a higiene pessoal, vacinação e controle de vetores, para reduzir o risco de transmissão de doenças infecciosas. Além disso, é importante buscar atendimento médico o mais rápido possível em caso de sintomas, para que sejam feitos o diagnóstico correto e o tratamento adequado.

NOÇÕES DE SANEAMENTO

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Saneamento **básico** é um conceito que está relacionado com o controle e distribuição dos recursos básicos (abastecimento, tratamento e distribuição de água, esgoto sanitário, coleta e destino adequado do lixo, limpeza pública) tendo em conta o bem-estar físico, mental ou social da população.

No Brasil, o saneamento básico é definido pela Lei nº. 11.445/2007, sendo um direito assegurado pela Constituição a partir de investimentos públicos na área. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS):

“Saneamento é o controle de todos os fatores ambientais que podem exercer efeitos nocivos sobre o bem-estar, físico, mental e social dos indivíduos”.

Saneamento Básico e Saúde

A falta de saneamento básico pode gerar inúmeros problemas de saúde. Portanto, o conjunto de fatores que reúnem o saneamento levam a uma melhoria de vida na população na medida que controla e previne doenças, combatendo muitos vetores.

Nesse caso, podemos pensar num dos maiores problemas enfrentados pela população brasileira atualmente com a disseminação do mosquito da dengue os quais se proliferam mediante a água parada.

Dessa forma, o saneamento básico promove hábitos higiênicos e controla a poluição ambiental, melhorando assim, a qualidade de vida da população.

Outras doenças que podem estar relacionadas com a falta de saneamento básico são:

- disenteria
- giardíase
- amebíase
- gastroenterite
- leptospirose
- peste bubônica
- cólera
- poliomielite
- hepatite infecciosa
- febre tifoide
- malária
- ebola
- sarampo

Em 2016, o presidente Michel Temer sancionou a Lei nº 13.329 que institui o Regime Especial de Incentivos para o Desenvolvimento do Saneamento Básico. Pretende-se com isso, incentivar os investimentos na área do saneamento em troca de créditos em tributação para as empresas prestadoras.

Com as instabilidades financeiras que o Brasil tem passado nos últimos tempos, o Secretário Nacional de Saneamento Ambiental afirmou que não será possível atingir a meta de universalização do saneamento até 2033. Mas, diz que o governo buscará maiores investimentos para o setor ao longo dos próximos anos.

Com o Decreto nº 7.217 aprovado em 2010, espera-se que os municípios planejem e deem uma melhor destinação para o dinheiro público.

Apesar dos diversos adiamentos, o decreto determina que os recursos da união para o setor só serão repassados caso as cidades elaborem o Plano Municipal de Saneamento Básico. Com as diversas postergações, o decreto está para entrar em vigor em 2019.

A falta de saneamento traz malefícios sociais, ambientais, financeiros e principalmente para a saúde. Édison Carlos, presidente do Instituto Trata Brasil, afirma que o “básico” do nome não está ali à toa, é a estrutura mais elementar e relevante para a sociedade.

A ATUAL SITUAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

Há quem diga que a situação atual da saúde pública no Brasil está um caos. Infelizmente não podemos discordar. O que vemos constantemente na mídia são notícias de hospitais lotados e a falta de investimentos no setor.

Em 2013, a Consultoria Bloomberg divulgou um ranking sobre a eficiência de sistemas nacionais de saúde. O estudo levou em consideração 48 países que possuíam, na época, PIB per capita superior a cinco mil dólares. O Brasil ficou em último lugar. De acordo com a empresa, o país investe muito, mas entrega pouco.

É bastante comum encontrar hospitais e unidades de saúde lotadas. Dados do Tribunal de Contas da União indicam que 64% dos hospitais estão sempre superlotados. O SUS foi criado com a intenção de atender a todos. Porém, há muito tempo o sistema encontra-se falho.

Quais os motivos?

Muitos especialistas dizem que o problema na saúde brasileira é a má gestão dos recursos. E também os desvios dos mesmos.

A realidade torna-se difícil: superlotação, atendimentos no corredor, estrutura física precária, ausência de médicos e enfermeiros, falta de medicamentos, demora no atendimento, dentre tantos outros problemas.

O descontentamento da população cresce. Mas, as doenças e epidemias não param de crescer. Desde 2015 o Brasil vive uma tríplice epidemia de vírus transmitidos pelo mosquito *Aedes Aegypti*. E os casos só aumentam a cada ano.

Em 2017, o país já viveu um surto de febre amarela, que é uma doença evitável por vacina. De acordo com o epidemiologista Carlos Ferreira, em entrevista para a revista IstoÉ, há uma grande fragilidade do sistema de saúde pública e descaso. Para ele, há muita descontinuidade administrativa e falta de informação à população.

Para ele, por exemplo, muitas pessoas morreram de febre amarela por falta de conhecimento. Muitas se expuseram à áreas de risco sem receber o mínimo de informações. Não basta de um controle de vacinação, é necessário o uso de indicadores e levar informações às áreas de risco. Divulgar apenas quando há um surto, não é o suficiente.

SAÚDE PÚBLICA E SANEAMENTO BÁSICO

Agora que já temos uma visão atual do setor de saneamento e da saúde pública no Brasil, podemos discutir um pouco sobre ambos. Não é que todos os problemas da saúde seriam resolvidos com a universalização do acesso ao saneamento. Mas ajudaria (e muito!).

É claro que o setor da saúde como um todo necessita de maiores planejamentos, infraestrutura e de boa gestão. Mas, o que sempre falamos aqui no blog é: o saneamento auxilia na redução das doenças e proporciona um ambiente mais saudável.

E qual a consequência?

As pessoas livres de doenças vão ao trabalho, as crianças vão à escola, as condições sanitárias e higiênicas melhoram, dentre muitos outros fatores.

Já apresentamos aqui os diversos benefícios que o saneamento básico traz à população. E também, sempre destacamos a quantidade de doenças que um ambiente poluído pode proporcionar.

Epidemias de dengue, cólera, disenteria, esquistossomose, leptospirose, dentre muitas outras enfermidades que se incidem no meio do lixo, do esgoto e das águas poluídas.

Essas doenças significam mais internações, maior demanda por leitos, cuidados e medicamentos. A OMS afirma que cada real investido em saneamento economiza quatro reais na saúde. Pessoas doentes custam altos valores ao governo federal.

O Instituto Trata Brasil prevê que caso 100% da população tivesse acesso à coleta de esgoto haveria uma redução de 74,6 mil internações.

Para se ter uma noção, em termos quantitativos, em 2013 o SUS notificou 340 mil internações por infecções gastrointestinais. Em média, o custo por paciente de uma internação por essa doença é de R\$ 355,71. Agora imagine os gastos com todas as doenças geradas pela falta de saneamento básico.

É muito, não?

Além disso, as mais afetadas por essas doenças são as crianças. De acordo com a Unicef, 88% das mortes por diarreia no mundo são relacionadas à falta de saneamento. Deste número, 84% são crianças.

A exposição a um ambiente poluído afeta seriamente o desenvolvimento das crianças. Frequentes diarreias, desidratações, consumo de água sem tratamento adequado e até mesmo pequenas infecções intestinais podem comprometer seriamente o estado nutricional e o crescimento da criança.

Assim, pensar em saneamento também é refletir sobre outros setores.

Como podemos ver, o acesso ao saneamento impacta na economia e na saúde. Economia porque proporciona um ambiente saudável para a população, com mais saúde, os trabalhadores produzem mais, as crianças vão à escola, e isso gera maior receita e menos desperdício de recursos, tanto para o governo quanto para as empresas privadas.

Saúde porque uma menor incidência de doenças proporciona um menor índice de internações. Assim, necessita-se de menos material, menos recursos humanos e menos dinheiro público.

9-FCM - 2022

Sobre os direitos e deveres individuais e coletivos, é INCORRETO afirmar que:

- (A) ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei.
- (B) ninguém será submetido à tortura nem a tratamento desumano ou degradante.
- (C) a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito.
- (D) em nenhuma hipótese, haverá pena de morte.
- (E) é assegurado aos presos o respeito à integridade física e moral.

10-Quadrix - 2023

Acerca da organização administrativa da União, julgue o item.

O Brasil adota o sistema de organização administrativo denominado francês, ou seja, somente a administração indireta possui poder de editar leis.

- () CERTO
- () ERRADO

11-INSTITUTO AOCP - 2021

Assinale a alternativa correta conforme a Constituição Federal de 1988.

- (A) O prazo de validade do concurso público será de dois anos, prorrogável uma vez por igual período.
- (B) Como condição para a aquisição da estabilidade, é obrigatória a avaliação especial de desempenho, na forma de lei complementar.
- (C) A administração fazendária e seus servidores fiscais terão, dentro de suas áreas de competência e jurisdição, precedência sobre os demais setores administrativos, na forma da lei.
- (D) José, servidor público efetivo da administração direta do Estado do Pará, foi investido no mandato de Deputado Estadual. Nesse caso, deverá ser afastado de seu cargo, sendo-lhe facultado optar pela sua remuneração.
- (E) Maria, servidora pública efetiva de determinada autarquia municipal, foi eleita Prefeita. Nesse caso, havendo compatibilidade de horários, perceberá as vantagens de seu cargo, sem prejuízo da remuneração do cargo eletivo.

12-APICE - 2021

O Estado, para realizar a sua função administrativa, que consiste em atender concretamente os interesses da coletividade, pode organizar-se administrativamente da forma e modo que melhor lhe aprouver, sujeito apenas às limitações e princípios constitucionais. Entretanto, é da tradição do Direito Administrativo Brasileiro adotar uma organização administrativa do Estado a partir da divisão de sua Administração Pública em Administração Direta (composta de órgãos públicos despersonalizados) e Administração Indireta (composta de entidades jurídicas dotadas de personalidade jurídica própria).

Desse modo, na organização de sua Administração, o Estado pode adotar basicamente as seguintes formas de realização da função administrativa: “centralização”, “descentralização”, “concentração” e “desconcentração”.

Com relação às funções administrativas, analise as afirmativas a seguir e assinale com V as verdadeiras e com F as falsas.

() A função administrativa é realizada de forma centralizada quando ela é desempenhada diretamente pela própria entidade estatal (União, Estados, Distrito Federal e Municípios), por meio de seus vários órgãos e agentes públicos. Nessa forma de atuação, temos a Administração Pública direta, que é o próprio Estado.

() A função administrativa, por outro lado, é realizada de forma descentralizada quando a entidade estatal a exerce, não diretamente, mas de forma indireta, por meio de entidades administrativas que cria para esse fim específico e que integrarão a sua Administração Pública indireta (são as autarquias, fundações governamentais, empresas públicas, sociedade de economia mista e consórcios públicos).

() A concentração, a função administrativa é exercida no âmbito externo de cada entidade (política ou administrativa), por apenas um órgão público, sem qualquer divisão.

() E na desconcentração, a função administrativa é exercida também no âmbito externo de cada entidade (política ou administrativa), porém por mais de um órgão público, que divide competências.

Assinale a sequência CORRETA:

- (A) F, F, V, V;
- (B) V, F, V, F;
- (C) V, V, F, F;
- (D) V, V, V, V;
- (E) F, F, F, V.

13-Quadrix - 2021

Julgue o item a respeito dos elementos dos atos administrativos

Como regra, a motivação dos atos administrativos deve ser contemporânea à sua prática.

- () CERTO
- () ERRADO

14-FUNDEP (Gestão de Concursos) - 2023

Qualquer ato de autoridade, para ser irrepreensível, deve conformar-se com a lei, com a moral da instituição e com o interesse público.

Analise as afirmativas a seguir sobre uso e abuso de poder.

I. O abuso do poder ocorre quando a autoridade, embora competente para praticar o ato, ultrapassa os limites de suas atribuições ou se desvia das finalidades administrativas.

II. O uso do poder é lícito; o abuso, sempre ilícito, daí por que todo ato abusivo é nulo, por excesso ou desvio de poder.

III. O desvio de finalidade ou de poder verifica-se quando a autoridade, embora atuando nos limites de sua competência, pratica o ato por motivos ou com fins diversos dos objetivados pela lei ou exigidos pelo interesse público.

Estão corretas as afirmativas

- (A) I e II, apenas.
- (B) I e III, apenas.
- (C) II e III, apenas.
- (D) I, II e III.