



CÓD: OP-128AB-24  
7908403552658

# TRF 2

TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 2ª REGIÃO

Técnico Judiciário Área de Apoio especializado-  
Enfermagem

**EDITAL Nº 1, DE 10 DE ABRIL DE 2024 ABERTURA - CONCURSO PÚBLICO Nº 1/2024**

## ***Língua Portuguesa***

1. Compreensão e interpretação de textos .....	7
2. sinonímia, antonímia, polissemia, denotação e conotação .....	7
3. Semântica e estilística: figuras de linguagem.....	8
4. Mecanismos de coesão e de coerência textual: emprego de elementos de referência, substituição e repetição, de conectores e de outros elementos de sequenciação textual .....	12
5. Tipologias e gêneros textuais.....	12
6. ortografia oficial.....	13
7. Emprego de tempos e modos verbais .....	14
8. Estrutura morfossintática da oração e do período: emprego das classes de palavras; relações de coordenação e de subordinação entre orações e entre termos da oração .....	21
9. emprego dos sinais de pontuação .....	25
10. concordância verbal e nominal.....	28
11. regência verbal e nominal.....	30
12. emprego do sinal indicativo de crase.....	31
13. Colocação dos pronomes átonos .....	31
14. Correspondência oficial, conforme Manual de Redação da Presidência da República - 3ª edição, revista, atualizada e ampliada (2018): aspectos gerais da redação oficial; finalidade dos expedientes oficiais; adequação da linguagem ao tipo de documento; adequação do formato do texto ao gênero.....	32

## ***Noções de Direito Administrativo***

1. Princípios básicos da Administração Pública .....	49
2. princípios da Supremacia do Interesse Público e da Indisponibilidade .....	50
3. Ato administrativo: conceito, elementos, atributos, classificação, espécies, revogação, anulação e convalidação .....	51
4. Poderes e deveres dos administradores públicos: uso e abuso do poder; poderes vinculados, discricionário, hierárquico, disciplinar e regulamentar; poder de polícia; deveres dos administradores públicos.....	62
5. Administração direta e indireta: conceito, característica.....	63
6. Agentes públicos: conceito, classificação; Servidores públicos: cargo, emprego e função públicos, Regime Jurídico dos Servidores Públicos Federais: Lei nº 8.112/1990, Direitos e vantagens, Direito de Petição, Deveres, Proibições, Acumulação, Responsabilidades e Penalidades .....	67
7. Processo administrativo disciplinar e sua revisão.....	102
8. Seguridade Social do Servidor: Benefícios, Regime de Previdência Complementar: Lei nº 12.618/2012 .....	104
9. Improbidade Administrativa: Lei nº 8.429/1992.....	110
10. Processo Administrativo: Lei nº 9.784/1999 .....	119
11. Código de Conduta dos servidores da Justiça Federal - Resolução nº 147/2011, do Conselho da Justiça Federal.....	124

## ***Noções de Direito Constitucional***

1. Constituição: princípios fundamentais .....	131
2. Aplicabilidade das normas constitucionais: normas de eficácia plena, contida e limitada; Normas programáticas .....	132
3. Direitos e garantias fundamentais: direitos e deveres individuais e coletivos.....	132
4. Direitos sociais .....	136
5. Nacionalidade .....	138

---

6. Direitos políticos .....	139
7. Administração Pública: disposições gerais, servidores públicos .....	141
8. Poder Judiciário: disposições gerais do Supremo Tribunal Federal, do Superior Tribunal de Justiça, dos Tribunais Regionais Federais e dos Juízes Federais, Conselho Nacional de Justiça, Conselho da Justiça Federa.....	145
9. Ordem social: Seguridade Social, Disposições gerais. Da Previdência Social, Da Saúde.....	158

## ***Noções de Direito Penal***

1. Dos crimes contra a Administração Pública: Crimes praticados por funcionário público contra a administração em geral, Crimes praticados por particular contra a administração em geral, Crimes contra a administração da justiça .....	167
2. Legislação Especial: Crimes resultantes de preconceitos de raça ou de cor (Lei nº 7.716/1989 e Lei nº 14.532/2023) .....	182
3. Lei nº 13.869/2019: Crimes de abuso de autoridade .....	184

## ***Noções de Sustentabilidade***

1. Do Meio Ambiente (Constituição Federal, artigo 225) .....	191
2. Conceito de Desenvolvimento Sustentável (Relatório Brundtland) .....	191
3. Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P), do Ministério do Meio Ambiente e Mudança do Clima (antigo Ministério do Meio Ambiente).....	192
4. Competências das unidades socioambientais no Poder Judiciário e Plano de Logística Sustentável (Resolução CNJ nº 400/2021) .....	197
5. Política Nacional sobre Mudanças do Clima (Lei nº 12.187/2009) .....	201
6. Política Nacional de Resíduos Sólidos (Lei nº 12.305/2010 e Decreto nº 10.936/2022).....	204

## ***Noções de Gestão Estratégica***

1. Gestão Estratégica do Poder Judiciário (Resolução CNJ nº 325/2020).....	231
2. Resolução CJF nº 668/2020 - ref. ao ciclo 2021-2026 .....	238
3. Ferramentas de análise para Gestão e Planejamento Estratégico, Tático e Operacional .....	239
4. BSC (Balanced Scorecard, Estratégias), Indicadores de Gestão. ....	245
5. Gestão de Projetos .....	247
6. Gestão por Competências .....	247

## ***Noções de Direitos Humanos e Fundamentais e de Acessibilidade***

1. Teoria geral dos direitos fundamentais.....	251
2. Direitos Humanos e Direitos Fundamentais .....	252
3. Declaração Universal dos Direitos Humanos .....	253
4. Agenda 2030 da ONU .....	255
5. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência - Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) .....	259
6. Normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida (Lei nº 10.098/2000).....	276
7. Prioridade de atendimento às pessoas com deficiência (Lei nº 10.048/2000).....	280

## **Conhecimentos Específicos**

### **Técnico Judiciário Área de Apoio especializado - Enfermagem**

1. Exercício da Enfermagem: Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Legislação profissional - Cofen/Coren .....	283
2. Higiene e profilaxia .....	290
3. Saúde, meio ambiente e educação .....	292
4. O papel do técnico de enfermagem no controle dos agentes físicos, biológicos e químicos .....	293
5. Noções de prevenção e controle de infecção hospitalar .....	303
6. Fundamentos de enfermagem.....	307
7. Procedimentos de enfermagem. Verificação de sinais vitais .....	311
8. oxigenoterapia, aerosolterapia .....	313
9. Curativos .....	321
10. Coleta de materiais para exames .....	322
11. Enfermagem em urgência e emergência: considerações gerais sobre pronto atendimento, definição de urgência e emergência, prioridade no tratamento, princípios para um atendimento de urgência e emergência .....	333
12. Suporte Básico de Vida .....	381
13. Assistência de enfermagem nas urgências: do aparelho respiratório, do aparelho digestivo, do aparelho cardiovascular, do aparelho locomotor e esquelético, do sistema nervoso, ginecológicas e obstétricas, dos distúrbios hidroeletrolíticos e metabólicos, psiquiátricas, do aparelho urinário. Assistência de enfermagem em queimaduras. Assistência de enfermagem em intoxicações exógenas.....	407
14. Classificação e processamento dos artigos utilizados nos serviços de saúde .....	407
15. Assistência de enfermagem em saúde mental .....	428
16. Política Nacional de Imunização: conservação, preparo e administração de vacinas.....	441
17. Controle de doenças transmissíveis, não transmissíveis e sexualmente transmissíveis .....	453
18. Atendimento a pacientes com hipertensão arterial, diabetes, doenças cardiovasculares, obesidade, doença renal, crônica, hanseníase, tuberculose, dengue e doenças de notificações compulsórias.....	465
19. Educação em saúde .....	505
20. Humanização e saúde .....	505
21. Atenção à saúde do idoso .....	510
22. Prevenção e tratamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT. Infecções sexualmente transmissíveis - IST.....	521
23. Vigilância em saúde .....	521

---

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

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

### Gêneros textuais

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

Alguns exemplos de gêneros textuais:

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

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

## 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**

<b>POR QUE</b>	Usado para fazer perguntas. Pode ser substituído por “por qual motivo”
<b>PORQUE</b>	Usado em respostas e explicações. Pode ser substituído por “pois”
<b>POR QUÊ</b>	O “que” é acentuado quando aparece como a última palavra da frase, antes da pontuação final (interrogação, exclamação, ponto final)
<b>PORQUÊ</b>	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).

**EMPREGO DE TEMPOS E MODOS VERBAIS**

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

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

CLASSE	CARACTERÍSTICAS	EXEMPLOS
ADJETIVO	Expressar características, qualidades ou estado dos seres Sofre variação em número, gênero e grau	Menina <i>inteligente</i> ... Roupa <i>azul-marinho</i> ... Brincadeira <i>de criança</i> ... Povo <i>brasileiro</i> ...
ADVÉRBIO	Indica circunstância em que ocorre o fato verbal Não sofre variação	A ajuda chegou <i>tarde</i> . A mulher trabalha <i> muito</i> . Ele dirigia <i>mal</i> .
ARTIGO	Determina os substantivos (de modo definido ou indefinido) Varia em gênero e número	A galinha botou <i>um</i> ovo. <i>Uma</i> menina deixou <i>a</i> mochila no ônibus.
CONJUNÇÃO	Liga ideias e sentenças (conhecida também como conectivos) Não sofre variação	Não gosto de refrigerante <i>nem</i> de pizza. Eu vou para a praia <i>ou</i> para a cachoeira?

## CAPÍTULO II DO CADASTRO NACIONAL DE OPERADORES DE RESÍDUOS PERIGOSOS

Art. 74. As pessoas jurídicas que operam com resíduos perigosos, em qualquer fase de seu gerenciamento, deverão se cadastrar no Cadastro Nacional de Operadores de Resíduos Perigosos.

Parágrafo único. As pessoas jurídicas de que trata o caput indicarão o responsável técnico pelo gerenciamento dos resíduos perigosos, que deverá estar habilitado e cujos dados serão mantidos atualizados no Cadastro Nacional de Operadores de Resíduos Perigosos.

Art. 75. O Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis - Ibama será responsável por coordenar o Cadastro Nacional de Operadores de Resíduos Perigosos, que será implantado de forma conjunta pelos órgãos federais, estaduais, distritais e municipais competentes.

§ 1º O Ibama adotará medidas com vistas a assegurar a disponibilidade e a publicidade do cadastro a que se refere o caput aos órgãos e às entidades interessados.

§ 2º O Ibama promoverá a integração do Cadastro Nacional de Operadores de Resíduos Perigosos com o Cadastro Técnico Federal de Atividades Potencialmente Poluidoras ou Utilizadoras de Recursos Ambientais e com o Sinir.

Art. 76. Entre outras fontes, o Cadastro Nacional de Operadores de Resíduos Perigosos será constituído com as informações:

- I - dos planos de gerenciamento de resíduos perigosos;
- II - do relatório específico anual do Cadastro Técnico Federal de Atividades Potencialmente Poluidoras ou Utilizadoras de Recursos Ambientais; e
- III - sobre a quantidade, a natureza e a destinação temporária ou final dos resíduos sob responsabilidade da pessoa jurídica.

## TÍTULO VII DO SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOBRE A GESTÃO DOS RESÍDUOS SÓLIDOS

Art. 77. O Sistema Nacional de Informações sobre a Gestão dos Resíduos Sólidos - Sinir, instituído sob a coordenação e a articulação do Ministério do Meio Ambiente, tem como objetivos:

- I - coletar e sistematizar os dados relativos à prestação dos serviços públicos e privados de gestão e de gerenciamento de resíduos sólidos, inclusive dos sistemas de logística reversa implementados;
- II - promover o ordenamento adequado para a geração, o armazenamento, a sistematização, o compartilhamento, o acesso e a disseminação dos dados e das informações de que trata o inciso I;
- III - classificar os dados e as informações, de acordo com sua importância e sua confidencialidade, em conformidade com o disposto na legislação;
- IV - disponibilizar estatísticas, indicadores e outras informações relevantes, com vistas à caracterização da demanda e da oferta de serviços de gestão e de gerenciamento de resíduos sólidos;
- V - permitir e facilitar o monitoramento, a fiscalização e a avaliação da eficiência da gestão e do gerenciamento de resíduos sólidos nos diversos níveis, inclusive nos sistemas de logística reversa implementados;
- VI - possibilitar a avaliação dos resultados e o acompanhamento das metas dos planos e das ações de gestão e de gerenciamento de resíduos sólidos nos diversos níveis, inclusive dos sistemas de logística reversa implantados;

VII - informar a sociedade sobre as atividades realizadas no âmbito da implementação da Política Nacional de Resíduos Sólidos;

VIII - disponibilizar periodicamente à sociedade o diagnóstico da situação dos resíduos sólidos no País, por meio do inventário nacional de resíduos sólidos; e

IX - agregar as informações sob a esfera de competência da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios sobre a gestão e o gerenciamento dos resíduos sólidos.

Art. 78. O Sinir conterá informações publicamente disponibilizadas em outras bases de dados oficiais que possam contribuir para a melhoria da gestão e do gerenciamento ambientalmente adequado de resíduos sólidos.

Art. 79. Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios disponibilizarão anualmente ao Sinir as informações necessárias sobre os resíduos sólidos em seu âmbito de competência.

Art. 80. Os planos de gestão de resíduos sólidos de que trata o art. 44 serão disponibilizados pelos seus responsáveis no Sinir e ficarão disponíveis para acesso público.

Art. 81. Os dados, as informações, os relatórios, os estudos, os inventários e os instrumentos equivalentes referentes à regulação ou à fiscalização dos serviços relacionados à gestão dos resíduos sólidos e aos direitos e aos deveres dos usuários e dos operadores serão disponibilizados pelo Sinir em sítio eletrônico oficial.

§ 1º A publicidade das informações divulgadas por meio do Sinir observará o sigilo comercial, industrial, financeiro ou de qualquer outro tipo previsto na legislação.

§ 2º As pessoas físicas e jurídicas que fornecerem informações de caráter sigiloso aos órgãos e às entidades da administração pública deverão indicar essa circunstância, de forma expressa e fundamentada, a fim de que seja resguardado o sigilo a que se refere o § 1º.

## TÍTULO VIII DA EDUCAÇÃO AMBIENTAL NA GESTÃO DOS RESÍDUOS SÓLIDOS

Art. 82. A educação ambiental na gestão dos resíduos sólidos é parte integrante da Política Nacional de Resíduos Sólidos e tem como objetivo o aprimoramento do conhecimento, dos valores, dos comportamentos e do estilo de vida relacionados com a gestão e com o gerenciamento ambientalmente adequado de resíduos sólidos.

§ 1º A educação ambiental na gestão dos resíduos sólidos observará:

- I - as diretrizes gerais estabelecidas na Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999, e no Decreto nº 4.281, de 25 de junho de 2002; e
- II - as regras específicas estabelecidas na Lei nº 12.305, de 2010, e neste Decreto.

§ 2º O Poder Público adotará as seguintes medidas, entre outras, com vistas ao cumprimento do objetivo de que trata o caput:

- I - incentivar atividades de caráter educativo e pedagógico, em colaboração com entidades do setor empresarial e da sociedade civil;
- II - promover a articulação da educação ambiental na gestão de resíduos sólidos com a Política Nacional de Educação Ambiental, instituída pela Lei nº 9.795, de 1999;
- III - realizar ações educativas destinadas aos fabricantes, aos importadores, aos comerciantes e aos distribuidores, com enfoque diferenciado para os agentes envolvidos direta e indiretamente com os sistemas de coleta seletiva e de logística reversa;

IV - desenvolver ações educativas destinadas à conscientização dos consumidores quanto ao consumo sustentável e às suas responsabilidades, no âmbito da responsabilidade compartilhada de que trata a Lei nº 12.305, de 2010;

V - promover a capacitação dos gestores públicos para que atuem como multiplicadores nos diversos aspectos da gestão integrada de resíduos sólidos; e

VI - divulgar os conceitos relacionados com:

- a) a coleta seletiva;
- b) a logística reversa;
- c) o consumo consciente; e
- d) a minimização da geração de resíduos sólidos.

§ 3º As ações de educação ambiental estabelecidas neste artigo não excluem as responsabilidades dos fornecedores quanto ao dever de informar o consumidor sobre o cumprimento dos sistemas de logística reversa e coleta seletiva instituídos.

### **TÍTULO IX DAS CONDIÇÕES DE ACESSO A RECURSOS**

Art. 83. A elaboração dos planos de resíduos sólidos de que tratam o art. 44 deste Decreto e os art. 16 e art. 18 da Lei nº 12.305, de 2010, é condição para que os Estados, o Distrito Federal e os Municípios tenham acesso a recursos da União ou por ela controlados destinados:

I - aos empreendimentos e aos serviços relacionados à gestão de resíduos sólidos; ou

II - à limpeza urbana e ao manejo de resíduos sólidos.

§ 1º O disposto neste artigo aplica-se ao recebimento de benefícios por incentivos ou por financiamentos de entidades federais de crédito ou de fomento.

§ 2º O acesso aos recursos de que trata o caput fica condicionado à comprovação da regularidade fiscal perante a União.

§ 3º Quando destinados à gestão de resíduos sólidos urbanos, a alocação de recursos públicos federais e os financiamentos com recursos da União ou com recursos geridos ou operados por órgãos ou entidades da União serão feitos nos termos do disposto na Lei nº 11.445, de 2007, na Lei nº 14.026, de 2020, e nos seus regulamentos.

Art. 84. A disponibilização de informações atualizadas no Sinir é condição para que os Estados, o Distrito Federal e os Municípios tenham acesso a recursos da União, ou por ela controlados, destinados a empreendimentos, equipamentos e serviços relacionados à gestão de resíduos sólidos.

Parágrafo único. A situação de regularidade em relação ao disposto no caput poderá ser verificada a partir de relatório gerado automaticamente pelo Sinir e considerará a conformidade dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios quanto ao ciclo de declaração mais recente, observados os prazos estabelecidos em ato do Ministério do Meio Ambiente.

### **TÍTULO X DOS INSTRUMENTOS ECONÔMICOS**

Art. 85. As iniciativas a que se refere o art. 42 da Lei nº 12.305, de 2010, serão fomentadas por meio das seguintes medidas:

- I - incentivos fiscais, financeiros e creditícios;
- II - cessão de terrenos públicos;

III - destinação dos resíduos recicláveis descartados pelos órgãos e pelas entidades da administração pública federal às associações e às cooperativas dos catadores de materiais reutilizáveis e recicláveis, nos termos do disposto nos art. 40 a art. 42;

IV - subvenções econômicas;

V - estabelecimento de critérios, metas e outros dispositivos complementares de sustentabilidade ambiental para as aquisições e contratações públicas;

VI - pagamento por serviços ambientais, na forma prevista na legislação; e

VII - apoio à elaboração de projetos no âmbito de mecanismos decorrentes da Convenção-Quadro das Nações Unidas sobre Mudança do Clima, promulgada pelo Decreto nº 2.652, de 1º de julho de 1998.

Parágrafo único. O Poder Público poderá estabelecer outras medidas indutoras além daquelas previstas no caput.

Art. 86. As instituições financeiras federais poderão criar linhas especiais de financiamento para:

I - aquisição de máquinas e equipamentos utilizados na gestão de resíduos sólidos, realizada por cooperativas ou por outras formas de associação de catadores de materiais reutilizáveis e recicláveis;

II - atividades relacionadas à gestão e ao gerenciamento de resíduos sólidos, incluídas:

- a) triagem mecanizada;
- b) reutilização;
- c) reciclagem;
- d) compostagem;
- e) recuperação e aproveitamento energético;
- f) tratamento de resíduos e disposição final ambientalmente adequada de rejeitos; e
- g) atividades de inovação e desenvolvimento;

III - projetos de investimentos em gestão e gerenciamento de resíduos sólidos; e

IV - recuperação de áreas contaminadas por atividades relacionadas à disposição inadequada de resíduos sólidos.

### **TÍTULO XI DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS**

Art. 87. Na hipótese de haver, na data de publicação deste Decreto, sistema de logística reversa com o procedimento a que se refere o art. 24 em andamento, o prazo de que trata o § 1º do referido artigo será de trinta dias, contado da data de publicação deste Decreto.

Parágrafo único. Para fins do disposto no caput, aplica-se o disposto no § 2º do art. 24.

### **TÍTULO XII DISPOSIÇÕES FINAIS**

Art. 88. Para fins do disposto no inciso I do caput do art. 47 da Lei nº 12.305, de 2010, o deslocamento de material do leito de corpos d'água por meio de dragagem:

- I - não será considerado lançamento; e
- II - será objeto de licenciamento ou de autorização do órgão ambiental competente.

Art. 89. Na hipótese de decretação de emergência sanitária, a queima de resíduos poderá ser realizada a céu aberto.

Por sua vez, a Lei N.º 8.842 – regulamentada pelo Decreto N.º 1.948, de 3 de julho de 1996 –, ao definir a atuação do Governo, indicando as ações específicas das áreas envolvidas, busca criar condições para que sejam promovidas a autonomia, a integração e a participação dos idosos na sociedade, assim consideradas as pessoas com 60 anos de idade ou mais.

Segundo essa Lei, cabe ao setor saúde, em síntese, prover o acesso dos idosos aos serviços e às ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, mediante o estabelecimento de normas específicas para tal; o desenvolvimento da cooperação entre as esferas de governo e entre centros de referência em geriatria e gerontologia; e a inclusão da geriatria como especialidade clínica para efeito de concursos públicos, além da realização de estudos e pesquisas na área (inciso II do Art. 10).

Ao lado das determinações legais, há que se considerar, por outro lado, que a população idosa brasileira tem se ampliado rapidamente. Em termos proporcionais, a faixa etária a partir de 60 anos de idade é a que mais cresce. No período de 1950 a 2025, segundo as projeções estatísticas da 2 Organização Mundial de Saúde – OMS –, o grupo de idosos no Brasil deverá ter aumentado em 15 vezes, enquanto a população total em cinco. O País ocupará, assim, o sexto lugar quanto ao contingente de idosos, alcançando, em 2025, cerca de 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade.

O processo de transição demográfica no Brasil caracteriza-se pela rapidez com que o aumento absoluto e relativo das populações adulta e idosa modificaram a pirâmide populacional. Até os anos 60, todos os grupos etários registravam um crescimento quase igual; a partir daí, o grupo de idosos passou a liderar esse crescimento.

Nos países desenvolvidos, essa transição ocorreu lentamente, realizando-se ao longo de mais de cem anos. Alguns desses países, hoje, apresentam um crescimento negativo da sua população, com a taxa de nascimentos mais baixa que a de mortalidade. A transição acompanhou a elevação da qualidade de vida das populações urbanas e rurais, graças à adequada inserção das pessoas no mercado de trabalho e de oportunidades educacionais mais favoráveis, além de melhores condições sanitárias, alimentares, ambientais e de moradia.

À semelhança de outros países latino-americanos, o envelhecimento no Brasil é um fenômeno predominantemente urbano, resultando, sobretudo do intenso movimento migratório iniciado na década de 60, motivado pela industrialização desencadeada pelas políticas desenvolvimentistas.

Esse processo de urbanização propiciou um maior acesso da população a serviços de saúde e saneamento, o que colaborou para a queda verificada na mortalidade. Possibilitou, também, um maior acesso a de planejamento familiar e a métodos anticoncepcionais, levando a uma significativa redução da fecundidade.

A persistir a tendência de o envelhecimento como fenômeno urbano, as projeções para o início do século XXI indicam que 82% dos idosos brasileiros estarão morando nas cidades. As regiões mais urbanizadas, como a Sudeste e o Sul, ainda oferecem melhores possibilidades de emprego, disponibilidade de serviços públicos e oportunidades de melhor alimentação, moradia e assistência médica e social.

Embora grande parte das populações ainda viva na pobreza, nos países menos desenvolvidos, certas conquistas tecnológicas da medicina moderna, verificadas nos últimos 60 anos – assepsia, vacinas, antibióticos, quimioterápicos e exames complementares de diagnóstico, entre outros –, favoreceram a adoção de meios capa-

zes de prevenir ou curar muitas doenças que eram fatais até então. O conjunto dessas medidas provocou uma queda da mortalidade infantil e, conseqüentemente, um aumento da expectativa de vida ao nascer.

No Brasil, em 1900, a expectativa de vida ao nascer era de 33,7 anos; nos anos 40, de 39 anos; em 50, aumentou para 43,2 anos e, em 60, era de 55,9 anos. De 1960 para 1980, essa expectativa ampliou-se para 63,4 anos, isto é, foram acrescidos vinte anos em três décadas, segundo revela o Anuário Estatístico do Brasil de 1982 (Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística/Fundação IBGE).

De 1980 para 2000, o aumento deverá ser em torno de cinco anos, ocasião em que cada brasileiro, ao nascer, esperará viver 68 anos e meio. As projeções para o período de 2000 a 2025 permitem supor que a expectativa média de vida do brasileiro estará próxima de 80 anos, para ambos os sexos (Kalache et al., 1987).

Paralelamente a esse aumento na expectativa de vida, tem sido observado, a partir da década de 60, um declínio acentuado da fecundidade, levando a um aumento importante da proporção de idosos na população brasileira. De 1980 a 2000, o grupo etário com 60 anos e mais de idade deverá crescer 105%; as projeções apontam para um crescimento de 130% no período de 2000 a 2025.

Mesmo que se leve em conta que uma parcela do contingente de idosos participe da atividade econômica, o crescimento deste grupo populacional afeta diretamente a razão de dependência, usualmente definida como a soma das populações jovem e idosa em relação à população economicamente ativa total. Esse coeficiente é calculado tomando por base a população de menos de 15 anos e a de 60 e mais anos de idade em relação àquela considerada em idade produtiva (situada na faixa etária dos 15 aos 59 anos de idade).

O processo de urbanização e a conseqüente modificação do mercado de trabalho aceleraram a redistribuição da população entre as zonas rural e urbana do País. Em 1930, dois terços da população brasileira viviam na zona rural; hoje, mais de três quartos estão em zona urbana. O emprego nas fábricas e as mais diferenciadas possibilidades de trabalho nas cidades modificaram a estrutura familiar brasileira, transformando a família extensa do campo na família nuclear urbana. Com o aumento da expectativa de vida, as famílias passaram a ser constituídas por várias gerações, exigindo os necessários mecanismos de apoio mútuo entre as que compartilham o mesmo domicílio.

A família, tradicionalmente considerada o mais efetivo sistema de apoio aos idosos, está passando por alterações decorrentes dessas mudanças conjunturais e culturais. O número crescente de divórcios e segundo ou terceiro casamento, a contínua migração dos mais jovens em busca de mercados mais promissores e o aumento no número de famílias em que a mulher exerce o papel de chefe são situações que precisam ser levadas em conta na avaliação do suporte informal aos idosos na sociedade brasileira. Essas situações geram o que se convencionou chamar de intimidade à distância, em que diferentes gerações ou mesmo pessoas de uma mesma família ocupam residências separadas.

Tem sido observada uma feminilização do envelhecimento no Brasil. O número de mulheres idosas, confrontado com o de homens de mais de 60 anos de idade, já é superior há muito tempo.

Da mesma forma, a proporção de idosas em relação à população total de mulheres supera aquela correspondente aos homens idosos. No Brasil, desde 1950, as mulheres têm maior esperança de vida ao nascer, sendo que a diferença está ao redor de sete anos e meio.

De outra parte, o apoio aos idosos praticado no Brasil ainda é bastante precário. Por se tratar de uma atividade predominantemente restrita ao âmbito familiar, o cuidado ao idoso tem sido ocultado da opinião pública, carecendo de visibilidade maior.

O apoio informal e familiar constitui um dos aspectos fundamentais na atenção à saúde desse grupo populacional. Isso não significa, no entanto, que o Estado deixa de ter um papel preponderante na promoção, proteção e recuperação da saúde do idoso nos três níveis de gestão do SUS, capaz de otimizar o suporte familiar sem transferir para a família a responsabilidade em relação a este grupo populacional.

Além das transformações demográficas descritas anteriormente, o Brasil tem experimentado uma transição epidemiológica, com alterações relevantes no quadro de morbimortalidade. As doenças infectocontagiosas que, em 1950, representavam 40% das mortes registradas no País, hoje são responsáveis por menos de 10% (RADIS: "Mortalidade nas Capitais Brasileiras, 1930-1980"). O oposto ocorreu em relação às doenças cardiovasculares: em 1950, eram responsáveis por 12% das mortes e, atualmente, representam mais de 40%. Em menos de 40 anos, o Brasil passou de um perfil de morbimortalidade típico de uma população jovem, para um caracterizado por enfermidades crônicas, próprias das faixas etárias mais avançadas, com custos diretos e indiretos mais elevados.

Essa mudança no perfil epidemiológico acarreta grandes despesas com tratamentos médicos e hospitalares, ao mesmo tempo em que se configura num desafio para as autoridades sanitárias, em especial no que tange à implantação de novos modelos e métodos para o enfrentamento do problema. O idoso consome mais serviços de saúde, as internações hospitalares são mais frequentes e o tempo de ocupação do leito é maior do que o de outras faixas etárias. Em geral, as doenças dos idosos são crônicas e múltiplas, perduram por vários anos e exigem acompanhamento médico e de equipes multidisciplinares permanentes e intervenções contínuas.

Tomando-se por base os dados relativos à internação hospitalar pelo Sistema Único de Saúde – SUS –, em 1997, e a população estimada pelo IBGE para este mesmo ano, pode-se concluir que o idoso, em relação às outras faixas etárias, consome muito mais recursos de saúde. Naquele ano, o Sistema arcou com um total de 12.715.568 de AIHs (autorizações de internações hospitalares), assim distribuídas:

- 2.471.984 AIHs (19,4%) foram de atendimentos na faixa etária de 0-14 anos de idade, que representava 33,9% da população total (aqui também estão incluídas as AIHs dos recém-nascidos em ambiente hospitalar, bem como as devidas a parto normal);
- 7.325.525 AIHs (57,6%) foram na faixa etária de 15-59 anos de idade (58,2% da população total);
- 2.073.915 AIHs (16,3%) foram na faixa etária de 60 anos ou mais de idade (7,9% da população total);
- 480.040 AIHs (3,8%) foram destinadas ao atendimento de indivíduos de idade ignorada; essas hospitalizações, em sua grande maioria, corresponderam a tratamento de enfermidades mentais de longa permanência, geralmente em pessoas acima de 50 anos de idade (essa parcela de AIHs foi excluída dos estudos em que se diferencia o impacto de cada faixa etária no sistema hospitalar);

- a taxa de hospitalização, em um ano, alcançou um total de 46 por 1.000 indivíduos na faixa etária de 0 a 14 anos de idade, 79 no segmento de 15 a 59 anos de idade e 165 no grupo de 60 anos ou mais de idade;

- o tempo médio de permanência hospitalar foi de 5,1 dias para o grupo de 0-14 anos de idade, 5,1 dias no de 15-59 e 6,8 dias no grupo mais idoso;

- o índice de hospitalização (número de dias de hospitalização consumidos, por habitante, a cada ano) correspondeu a 0,23 dias na faixa de 0-14 anos de idade; a 0,40 dias na faixa de 15-59; e a 1,12 dias na faixa de 60 anos ou mais de idade;

- do custo total de R\$ 2.997.402.581,29 com despesas de internações hospitalares, 19,7% foram com pacientes da faixa etária de 0-14 anos de idade, 57,1% da faixa de 15-59 anos de idade e 23,9% foram de idosos;

- o custo médio, por hospitalização, foi de R\$ 238,67 em relação à faixa etária de 0-14 anos de idade, R\$ 233,87 à de 15-59 anos e R\$ 334,73 ao grupo de mais de 60 anos de idade;

- o índice de custo (custo de hospitalização por habitante/ano) foi de R\$ 10,93 no segmento de 0-14 anos de idade, de R\$ 18,48 no de 15-59 anos de idade e de R\$ 55,25 no de mais de 60 anos de idade.

Estudos têm demonstrado que o idoso, em relação às outras faixas etárias, consome muito mais recursos do sistema de saúde e que este maior custo não reverte em seu benefício. O idoso não recebe uma abordagem médica ou psicossocial adequada nos hospitais, não sendo submetido também a uma triagem rotineira para fins de reabilitação.

A abordagem médica tradicional do adulto hospitalizado – focada em uma queixa principal e o hábito médico de tentar explicar todas as queixas e os sinais por um único diagnóstico, que é adequada no adulto jovem – não se aplica em relação ao idoso. Estudos populacionais demonstram que a maioria dos idosos – 85% – apresenta pelo menos uma doença crônica e que uma significativa minoria – 10% – possui, no mínimo, cinco destas patologias (Ramos, LR e cols, 1993). A falta de difusão do conhecimento geriátrico junto aos profissionais de saúde tem contribuído decisivamente para as dificuldades na abordagem médica do paciente idoso.

A maioria das instituições de ensino superior brasileiras ainda não está sintonizada com o atual processo de transição demográfica e suas consequências médico-sociais. Há uma escassez de recursos técnicos e humanos para enfrentar a explosão desse grupo populacional no terceiro milênio.

O crescimento demográfico brasileiro tem características particulares, que precisam ser apreendidas mediante estudos e desenhos de investigação que deem conta dessa especificidade. O cuidado de saúde destinado ao idoso é bastante caro, e a pesquisa corretamente orientada pode propiciar os instrumentos mais adequados para uma maior eficiência na adoção de prioridades e na alocação de recursos, além de subsidiar a implantação de medidas apropriadas à realidade brasileira.

A transição demográfica no Brasil exige, na verdade, novas estratégias para fazer frente ao aumento exponencial do número de idosos potencialmente dependentes, com baixo nível socioeconômico, capazes de consumir uma parcela desproporcional de recursos da saúde destinada ao financiamento de leitos de longa permanência.