



CÓD: OP-184JH-24
7908403557110

BOM JESUS DA LAPA-BA

PREFEITURA DE BOM JESUS DA LAPA

Agente de Combate às Endemias

CONCURSO PÚBLICO - EDITAL Nº 01/2024

Língua Portuguesa

1. Leitura e compreensão de textos variados	5
2. Modos de organização do discurso: descritivo, narrativo, argumentativo, injuntivo, expositivo e dissertativo. Gêneros do discurso: definição, reconhecimento dos elementos básicos	5
3. Coesão e coerência: mecanismos, efeitos de sentido no texto	6
4. Conectivos: classificação, uso, efeitos de sentido	7
5. Relação entre as partes do texto: causa, consequência, comparação, conclusão, exemplificação, generalização, particularização	8
6. Verbos: pessoa, número, tempo e modo. Vozes verbais. Transitividade verbal e nominal. Estrutura, classificação e formação de palavras. Funções e classes de palavras. Flexão nominal e verbal. Pronomes: emprego, formas de tratamento e colocação	8
7. Acentuação gráfica	14
8. Pontuação: regras e efeitos de sentido	15
9. Crase	18
10. Figuras de linguagem	18
11. Sinônimos, antônimos, parônimos e homônimos	22
12. Ortografia	22
13. Regência verbal e nominal	23
14. Sintaxe do Período Simples. Coordenação e subordinação	24
15. Recursos gráficos: regras, efeitos de sentido	28
16. Funções da linguagem	28

Legislação do SUS

1. A Saúde Pública no Brasil	37
2. Sistemas de saúde; História das políticas de saúde no Brasil: retrospectiva	37
3. Reforma sanitária	38
4. Fundamentos do SUS	39
5. Regulamento técnico da Atenção às Urgências (Diretrizes Gerais e Componentes da Rede Assistencial)	40
6. Gestão do SUS: diretrizes para a gestão do SUS; Descentralização; Regionalização; Financiamento; Regulação; Participação Popular	43
7. Responsabilidade sanitária das instâncias gestoras do SUS	46
8. Planejamento e Programação	47
9. Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria	48
10. Política Nacional da Atenção Básica (2017)	49
11. Sistema Único de Saúde (SUS); Diretrizes e bases da implantação do SUS	49
12. Organização da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde	56
13. Epidemiologia, história natural e prevenção de doenças	78
14. Modelos de atenção à saúde	86
15. Constituição Federal (art. 196 a 200)	88
16. Redes de Atenção à Saúde	90
17. Atenção Primária à Saúde	94
18. Vigilância em Saúde	95

ÍNDICE

19. Promoção à saúde	100
20. Controle social da saúde.....	101
21. Estratégia de Saúde da Família	102
22. Determinantes Sociais em Saúde.....	102
23. Política nacional de humanização.....	103
24. Sistemas de informação em saúde	108
25. Doenças de notificação compulsória	114

Conhecimentos Específicos

Agente de Combate às Endemias

1. Ética e cidadania	121
2. Noções sobre o Sistema Único de Saúde (SUS)	122
3. Vigilância e educação em saúde	136
4. Noções de Epidemiologia e saneamento	138
5. Promoção da saúde e Processo saúde-doença (determinantes e condicionantes das doenças). Estratégias de avaliação em saúde	140
6. Sistema de informação em saúde	144
7. Conhecimento básico sobre doenças como leishmaniose, cólera, dengue, doença de chagas, esquistossomose, raiva, leptospirose, peste, malária, Esporotricose e febre amarela	144
8. Biologia dos vetores: identificação, operações de campo, reconhecimento geográfico, tratamento focal, perifocal, bloqueio, EPI e formas de controle	144
9. Controle e combate de vetores, pragas urbanas, animais sinantrópicos indesejáveis transmissores de raiva animal e demais zoonoses	145
10. Pesquisa Entomológica.....	145
11. Manuseio de inseticida e uso de equipamentos de proteção individual	146
12. Organização e operação de campo	146
13. Doenças transmitidas por alimentos e água.....	147

LÍNGUA PORTUGUESA

LEITURA E COMPREENSÃO DE TEXTOS VARIADOS

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

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

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

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

Dicas práticas

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

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

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

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

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

MODOS DE ORGANIZAÇÃO DO DISCURSO: DESCRITIVO, NARRATIVO, ARGUMENTATIVO, INJUNTIVO, EXPOSITIVO E DISSERTATIVO. GÊNEROS DO DISCURSO: DEFINIÇÃO, RECONHECIMENTO DOS ELEMENTOS BÁSICOS

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

Tipos textuais

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

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

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

Gêneros textuais

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

Alguns exemplos de gêneros textuais:

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

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

COESÃO E COERÊNCIA: MECANISMOS, EFEITOS DE SENTIDO NO TEXTO

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

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

Coesão

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

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

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

Coerência

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

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

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

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

CONNECTIVOS: CLASSIFICAÇÃO, USO, EFEITOS DE SENTIDO

CONNECTORES¹

Os conectores são, assim, palavras ou expressões que se utilizam para especificar as relações entre vários segmentos linguísticos de um texto - servem para associar as ideias e estabelecer ligações entre elas.

O uso correto de conectores permite uma maior coesão textual e envolve uma compreensão facilitada da globalidade do texto.

Os conectores pertencem a diversas classes de palavras - conjunções (ou locuções conjuntivas) coordenativas e subordinativas, advérbios (ou locuções adverbiais), preposições (ou locuções prepositivas), expressões adjetivas ou até orações completas.

Tipos de Conectores

Adição - e, nem, pois, além disso, e ainda, não só...mas também, como ainda, bem como...assim como, por um lado...por outro lado, depois, logo após, finalmente, em primeiro lugar, em segundo lugar, do mesmo modo, igualmente, de igual modo, da mesma maneira, de igual maneira, de novo, novamente, também, primeiramente, da mesma forma, de igual forma, ultimamente, opostamente, de modo oposto, de maneira oposta, por último...

Alternativa - ou, ou...ou, ora...ora, já...já, seja...seja, quer...quer, talvez...talvez, não...nem, em alternativa...

Certeza / afirmação - certamente, é evidente que, com certeza, decerto, naturalmente, que, sem dúvida, sem dúvida que, de certo, é óbvio que, evidentemente, obviamente, verdadeiramente, de verdade, verdadeiramente, realmente, exato, exatamente, com exatidão...

Conformidade - consoante, conforme, segundo, como, de acordo com

¹ Livro de Gramática "Saber Português Hoje - ensino secundário"

Comparação - como, também, conforme, tanto...quanto, tal como, assim como, bem como, pela mesma razão, de forma idêntica, de forma similar...

Concessão - embora, conquanto, ainda que, mesmo que, mesmo quando, se bem que, apesar de, ainda assim, mesmo assim, por mais que, de qualquer forma, posto que, malgrado, não obstante, inobstante, em que pese, independentemente de...

Conclusão / síntese / resumo - pois, portanto, por conseguinte, assim, logo, enfim, concluindo, conclusivamente, em conclusão, em síntese, consequentemente, em consequência, por outras palavras, ou seja, em resumo, ou melhor, pois, por isso, deste modo, em suma, sintetizando, finalizando...

Condição - se, caso, desde que, contanto que, exceto se, salvo se, a menos que, a não ser que, sem que, uma vez que (seguida de verbo no subjuntivo)

Confirmação - com efeito, efetivamente, na verdade, de fato, factualmente, verdade, verdadeiramente, óbvio, obviamente...

Consequência - pelo que, de modo que, de forma que, de maneira que, de sorte que, de jeito que, daí que, tão... que, tal... que, tanto... que, tamanho... que, por tudo isso, consequentemente, por conseguinte, como consequência...

Dúvida - Talvez, possivelmente, provavelmente, é possível que, é provável que, porventura, quiçá, acaso, quem sabe, por certo...

Explicitação / particularização - quer isto dizer, isto (não) significa que, por outras palavras, isto é, por exemplo, ou seja, é o caso de, nomeadamente, em particular, a saber, entre outros, especificamente...

Finalidade / intencionalidade - com o fim de, com intuito, para (que), a fim de (que), com o objetivo de, de forma a, com o fim / com o objetivo de / com o propósito de / com intuito de / com a intenção de, com o fito de, que, porque (= para que)...

Modo / forma / maneira - bem, mal, assim, depressa, devagar, melhor, pior, rapidamente, calmamente, facilmente e a maioria dos advérbios terminados em -mente, à toa, à vontade, às claras, às escuras, às pressas, à francesa, às escondidas, em silêncio, em vão, sem medo, de mansinho, ao vivo

Necessidade / obrigação - faz-se mister, é necessário que, faz-se urgente que, urge que, é preciso que, é dever, torna-se imprescindível que

Opinião - na minha opinião, a meu ver, em meu entender, parece-me que, estou em crer que...

Oposição / contraste - mas, porém, todavia, contudo, entretanto, no entanto, senão (= mas sim) contrariamente, em vez de, ao invés de, pelo contrário, por oposição, oposto, opostamente, doutro modo, ao contrário, não obstante, por outro lado...

Proporção / proporcionalidade - ao passo que, à medida que, à proporção que, quanto mais, tanto mais, enquanto

Reafirmação / confirmação / resumo - ou seja, ou melhor, ou antes, isto é, digo, por assim dizer, por outras palavras, com efeito, efetivamente, na verdade, de fato, de tato, em suma, em resumo, resumidamente...

Reformulação - quer dizer, mais corretamente, mais precisamente, ou melhor, dito de outro modo, numa palavra, noutros termos, por outras palavras...

Razão / motivo / causa - porque, já que, visto que, uma vez que, porquanto, como (= porque), na medida em que, devido a, em virtude de, em razão de, em vista de, tendo em vista que, em face de, em decorrência de

Sequência - começando, primeiramente, para começar, em primeiro lugar, num primeiro momento, antes de, em segundo lugar, em seguida, logo após, depois de, por último, concluindo, para terminar, em conclusão, em síntese, finalizando...

Sequência temporal - Hoje, ontem, agora, amanhã, ainda, cedo, depois, tarde, antes

Sequência geográfica / espacial - Aqui, ali, aí, lá, perto, longe, dentro, fora, à direita, à esquerda, à frente, acima, abaixo, à distância, de longe, de perto

Tempo - quando, enquanto, até que, antes que, logo que, assim que, depois que, sempre que, desde que, desde quando, todas as vezes, senão quando, ao tempo que, mal...

Negação - não, nunca, tampouco, jamais, nada, ninguém, de modo algum, de jeito nenhum, em hipótese alguma

Ordem - ultimamente, primeiramente, antes, depois...

Designação - eis, vede, aqui está...

Realce / função expletiva - cá, lá, só, é que, ainda, mas...

Inclusão / exclusão - também, até, mesmo, inclusive, só, salvo, menos, apenas, senão, exclusive, fora, tirante, sequer...

Intensidade / quantidade - muito, pouco, bastante, mais, menos, tão, tanto, quase, demais...

RELAÇÃO ENTRE AS PARTES DO TEXTO: CAUSA, CONSEQUÊNCIA, COMPARAÇÃO, CONCLUSÃO, EXEMPLIFICAÇÃO, GENERALIZAÇÃO, PARTICULARIZAÇÃO

Prezado Candidato, o tema acima supracitado, já foi abordado em tópicos anteriores.

VERBOS: PESSOA, NÚMERO, TEMPO E MODO. VOZES VERBAIS. TRANSITIVIDADE VERBAL E NOMINAL. ESTRUTURA, CLASSIFICAÇÃO E FORMAÇÃO DE PALAVRAS. FUNÇÕES E CLASSES DE PALAVRAS. FLEXÃO NOMINAL E VERBAL. PRONOMES: EMPREGO, FORMAS DE TRATAMENTO E COLOCAÇÃO

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

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

CLASSE	CARACTERÍSTICAS	EXEMPLOS
ADJETIVO	Expressar características, qualidades ou estado dos seres Sofre variação em número, gênero e grau	Menina <i>inteligente</i> ... Roupa <i>azul-marinho</i> ... Brincadeira <i>de criança</i> ... Povo <i>brasileiro</i> ...
ADVÉRBIO	Indica circunstância em que ocorre o fato verbal Não sofre variação	A ajuda chegou <i>tarde</i> . A mulher trabalha <i>muito</i> . Ele dirigia <i>mal</i> .
ARTIGO	Determina os substantivos (de modo definido ou indefinido) Varia em gênero e número	A galinha botou <i>um</i> ovo. <i>Uma</i> menina deixou <i>a</i> mochila no ônibus.
CONJUNÇÃO	Liga ideias e sentenças (conhecida também como conectivos) Não sofre variação	Não gosto de refrigerante <i>nem</i> de pizza. Eu vou para a praia <i>ou</i> para a cachoeira?
INTERJEIÇÃO	Exprime reações emotivas e sentimentos Não sofre variação	<i>Ah!</i> Que calor... Escapei por pouco, <i>ufa!</i>
NUMERAL	Atribui quantidade e indica posição em alguma sequência Varia em gênero e número	Gostei muito do <i>primeiro</i> dia de aula. <i>Três</i> é a <i>metade</i> de <i>seis</i> .
PRONOME	Acompanha, substitui ou faz referência ao substantivo Varia em gênero e número	Posso <i>ajudar</i> , senhora? <i>Ela me</i> ajudou muito com o <i>meu</i> trabalho. <i>Esta</i> é a casa <i>onde</i> eu moro. <i>Que</i> dia é hoje?
PREPOSIÇÃO	Relaciona dois termos de uma mesma oração Não sofre variação	Espero <i>por</i> você essa noite. Lucas gosta <i>de</i> tocar violão.

LEGISLAÇÃO DO SUS

SISTEMAS DE SAÚDE; HISTÓRIA DAS POLÍTICAS DE SAÚDE NO BRASIL: RETROSPECTIVA

A história dos sistemas de saúde no Brasil é marcada por um processo de construção e transformação ao longo do tempo. A origem do sistema de saúde no Brasil remonta ao início do século XX, quando foram criados os primeiros serviços de saúde pública, voltados principalmente para o controle de epidemias.

Em 1923, foi criado o Departamento Nacional de Saúde, que tinha como objetivo coordenar as políticas de saúde no país. No entanto, a estruturação de um sistema de saúde universal e integrado só começou a ser construída a partir da Constituição de 1988, que estabeleceu o Sistema Único de Saúde (SUS) como o sistema de saúde oficial do país.

O SUS foi criado com o objetivo de garantir acesso universal e gratuito aos serviços de saúde para toda a população, independentemente da renda, e de forma descentralizada, com a participação dos estados e municípios na gestão e financiamento dos serviços de saúde. O SUS é financiado por recursos públicos provenientes dos três níveis de governo (federal, estadual e municipal).

A partir da criação do SUS, foram implementadas políticas públicas e programas de saúde voltados para a atenção primária, prevenção de doenças e promoção da saúde, como o Programa Saúde da Família e o Programa Nacional de Imunizações. Além disso, foram criados mecanismos de regulação e controle da qualidade dos serviços de saúde, como a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

No entanto, o SUS ainda enfrenta desafios em relação ao financiamento e à gestão, com desigualdades regionais e problemas na oferta de serviços de média e alta complexidade. Por isso, é importante continuar investindo na melhoria do sistema de saúde no Brasil, visando garantir o acesso universal e integral aos serviços de saúde para toda a população.

A implementação dos sistemas de saúde no Brasil está diretamente relacionada com a história do país e as transformações sociais, políticas e econômicas ocorridas ao longo do tempo.

No início do século XX, com a urbanização acelerada das cidades e o aumento da migração para o país, surgiram graves problemas de saúde pública, como epidemias de doenças infectocontagiosas, falta de saneamento básico, higiene precária e condições insalubres de trabalho. Diante desse quadro, foram criados os primeiros serviços de saúde pública, com a criação do Departamento Nacional de Saúde, em 1923.

Na década de 1930, com a ascensão do Estado Novo, foram criados órgãos voltados para a saúde pública, como o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), o Serviço Especial de Saúde Pública (SESP) e o Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Industriários (IAPI). Esses órgãos tinham como objetivo garantir o atendimento médico-hospitalar para os trabalhadores urbanos e rurais.

Com a redemocratização do país na década de 1940, foram criados os institutos de previdência social estaduais, responsáveis por prestar assistência médica e hospitalar aos trabalhadores. No entanto, esses institutos eram restritos aos trabalhadores formais e suas famílias, deixando de fora uma grande parcela da população.

Na década de 1960, foram criados os primeiros serviços de medicina preventiva e saúde comunitária, inspirados no modelo cubano de atenção primária à saúde. No entanto, a ditadura militar (1964-1985) interrompeu esses avanços e fortaleceu o modelo curativo e hospitalocêntrico de atendimento à saúde.

A Constituição de 1988, que estabeleceu o SUS como o sistema de saúde oficial do país, marcou uma mudança radical na política de saúde no Brasil. O SUS tem como princípios a universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação social, visando garantir acesso universal e gratuito aos serviços de saúde para toda a população brasileira.

A SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

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 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 1988¹.

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.

• **Objeto de trabalho:** a saúde pública se dedica aos problemas de saúde, que são relacionados à doenças, mortes, riscos e agravamentos, bem como sua sucessão no âmbito coletivo. Assim, seu objetivo fundamental é a ausência de doenças.

• **Instrumentos de trabalho:** são meios e trabalho característicos da saúde pública as ações isoladas das Vigilâncias Sanitária e Epidemiológica ou de programas como Saúde Materno-Infantil ou Programa Nacional de Imunização. Nessas abordagens biológicas, a Saúde Pública associa o planejamento normativo, a epidemiologia tradicional, além da administração baseada na teoria de Taylor (1856-1915).

• **Principais atividades:** é função do agente de Saúde Pública as tarefas relacionadas às Vigilâncias Sanitária e Epidemiológica (práticas tradicionais na área da saúde) fazendo sua aplicação aos parâmetros de propagação de doenças (para controle de riscos sanitários), a realização das ações referentes à educação sanitária e a fiscalização da produção e a distribuição de bens e serviços de interesse da saúde na concepção de redução dos riscos, conforme a biomedicina. Além disso, o agente de saúde pública desempenha atividades de planejamento normativo, que estabelecem os objetivos e as metas independentemente dos demais perspectivas do Estado e da distribuição dos poderes sociais e da administração sanitária.

REFORMA SANITÁRIA

A Reforma Sanitária no Brasil foi um movimento social e político que teve início na década de 1970 e se consolidou na década de 1980, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1988. O

¹ LENZA, Pedro. *Direito constitucional esquematizado*. 12 ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2008.

objetivo principal da reforma foi democratizar o acesso à saúde no país e promover a universalização dos serviços de saúde, a partir de um modelo de gestão participativa e descentralizada.

Antes da dela, a saúde no Brasil era gerida de forma centralizada, com um sistema de saúde marcado pela desigualdade e pela exclusão social. O acesso aos serviços de saúde era restrito a uma pequena parcela da população, que podia pagar por serviços privados, enquanto a maioria da população dependia de serviços públicos precários e subfinanciados.

A Reforma Sanitária propôs uma mudança radical nesse modelo de saúde, com a criação do SUS, que estabeleceu o direito à saúde como um dever do Estado e como um direito universal de todos os cidadãos brasileiros. O SUS é um sistema de saúde público, gratuito e universal, que garante o acesso a serviços de saúde de qualidade em todos os níveis de atenção. Entre as principais conquistas da Reforma Sanitária no Brasil, destacam-se:

- A criação do SUS, que garante o acesso universal aos serviços de saúde e que é financiado com recursos públicos provenientes dos orçamentos das três esferas de governo (federal, estadual e municipal);
- A descentralização da gestão da saúde, com a criação de Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, que têm autonomia para planejar, gerir e executar ações e serviços de saúde em suas respectivas regiões;
- A criação do Conselho Nacional de Saúde, que é um órgão colegiado de representação social, com a função de fiscalizar, monitorar e avaliar as políticas públicas de saúde no país, garantindo a participação da sociedade civil na gestão do SUS;
- A instituição de políticas públicas de saúde voltadas para a prevenção, promoção e recuperação da saúde, com o objetivo de garantir a integralidade e a equidade do atendimento em saúde.

A Reforma Sanitária no Brasil foi um marco histórico na luta por uma saúde pública de qualidade e por um sistema de saúde justo e igualitário para todos os cidadãos brasileiros.

Os impactos da Reforma Sanitária na saúde atual são significativos e visíveis. A criação do SUS e a implantação de políticas públicas voltadas para a saúde tiveram um impacto direto na melhoria da qualidade de vida e na promoção da saúde da população brasileira. Entre os principais impactos da Reforma Sanitária na saúde atual, destacam-se:

- 1 – Acesso universal aos serviços de saúde:** A criação do SUS garantiu o acesso universal e gratuito aos serviços de saúde para todos os cidadãos brasileiros, independentemente de sua classe social, renda ou local de residência.
- 2 – Redução da mortalidade infantil e materna:** As políticas de saúde implantadas pelo SUS contribuíram para a redução significativa da mortalidade infantil e materna no país, com a ampliação do acesso a exames pré-natais, partos seguros e serviços de saúde especializados.
- 3 – Prevenção e controle de doenças:** O SUS implantou políticas públicas de prevenção e controle de doenças, como a vacinação em massa da população, o combate à dengue e outras doenças transmitidas por vetores, o controle da tuberculose e outras doenças infecciosas.

4 – Ampliação da atenção básica: A Reforma Sanitária promoveu a ampliação da atenção básica à saúde, com a implantação de equipes multidisciplinares de saúde da família, que levam atendimento de saúde para as comunidades mais carentes e distantes.

5 – Humanização do atendimento: O SUS implantou políticas de humanização do atendimento à saúde, com o objetivo de garantir o acolhimento e o respeito aos usuários, humanizando o atendimento e promovendo a empatia entre profissionais e pacientes.

6 – Participação social na gestão da saúde: A Reforma Sanitária promoveu a participação social na gestão da saúde, com a criação do Conselho Nacional de Saúde e de conselhos municipais e estaduais de saúde, que têm a função de fiscalizar e monitorar as políticas públicas de saúde.

Desse modo, a Reforma Sanitária foi fundamental para a construção de um sistema de saúde mais justo e igualitário no Brasil, com o objetivo de garantir o acesso universal e gratuito aos serviços de saúde e promover a qualidade de vida e a saúde da população brasileira. Ela contou com a participação de diversos atores e movimentos sociais que lutaram por um sistema de saúde mais justo e igualitário no país. Entre os principais atores da Reforma Sanitária no Brasil, destacam-se: o movimento sanitarista, que foi um movimento social que surgiu nos anos 1970 e que defendia a criação de um sistema de saúde público, universal e gratuito no Brasil, professores, pesquisadores e estudantes de universidades públicas também tiveram um papel importante na construção da Reforma Sanitária, contribuindo com estudos e pesquisas que fundamentaram as políticas de saúde, além de profissionais de saúde, partidos políticos e movimentos sociais.

FUNDAMENTOS DO SUS

O Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro é mundialmente conhecido por ser um dos maiores, mais complexos e mais completos sistemas de saúde vigentes. Ele abrange procedimentos de baixa complexidade, como aqueles oferecidos pela Atenção Primária à Saúde (APS), e de alta complexidade, como por exemplo, transplante de órgãos. Dessa maneira, garante acesso universal e integral, de forma gratuita para a população. O SUS pode ser definido como o conjunto de ações e de serviços de saúde prestados pela federação, junto de seus estados e municípios.

Até meados dos anos 80, a concepção de saúde era dada pela “ausência de doença”, contudo, com o fim da Ditadura Militar e com a 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986), ampliou-se o conceito de saúde pública no Brasil quando propôs a ideia de uma saúde preventiva, participação da população nas decisões envolvendo a saúde brasileira, descentralização dos serviços e mudanças embasadas no direito universal a saúde.

Com a publicação do relatório das decisões e pautas discutidas na 8ª Conferência Nacional de Saúde, a Constituição Federal de 1988 foi o primeiro documento a oficializar a saúde no meio jurídico brasileiro, determinando, ainda que seja promovida de forma gratuita, universal e de qualidade, para que todos tenham acesso de maneira igualitária. Dessa forma, a saúde passa a ser um direito do cidadão brasileiro e de todo aquele que estiver em território nacional e um dever do Estado.

Fernando Collor de Mello foi responsável pela sanção das leis que promoviam a criação e a organização do SUS.

***OBSERVAÇÃO:** Recomenda-se a leitura na íntegra da Lei nº8.080, de 19 de setembro de 1990 e Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, ambas da Constituição Federal

Lei nº8.080, de 19 de setembro de 1990 da Constituição Federal: Também conhecida como Lei Orgânica da Saúde, traz em seu texto original: “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação de saúde, organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”.

Em referência a essa lei, os objetivos do SUS consistem em identificar fatores determinantes da saúde, formular políticas destinadas a promover nos âmbitos econômico e social, condições para pleno exercício da saúde e aplicar ações assistenciais de proteção, promoção e recuperação com enfoque em atividades preventivas.

Além disso, determina atribuições do SUS voltadas para a vigilância sanitária e epidemiológica, participação ativa em estratégias em saneamento básico e o desenvolvimento técnico-científico, com o intuito de ampliar as atribuições sob responsabilidade dos órgãos gestores do SUS, como o Ministério da Saúde e secretarias estaduais e municipais de saúde.

Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990 da Constituição Federal: É o resultado da luta pela democratização dos serviços de saúde. Traz em seu texto original o objetivo: “Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências”.

A partir da criação dessa lei, foram criados também os Conselhos e as Conferências de Saúde, que são de extrema importância para o controle social do SUS. Os Conselhos de Saúde foram constituídos afim de fiscalizar, formular e promover ações deliberativas acerca das políticas de saúde.

Em seu texto, traz que a Conferência de Saúde é um espaço voltado para discussões sobre as políticas de saúde em todas as esferas governamentais, acontecendo de maneira ordinária a cada 4 anos em formato de fórum de discussão afim de avaliar e propor mudanças e novas políticas de saúde. Dentre as conferências nacionais, a mais importante que já aconteceu até os dias atuais foi a 8ª Conferência Nacional de Saúde de 1986, que ficou conhecida como o pontapé inicial para a inclusão da saúde no âmbito legislativo do país.

Por fim, determina que a representação dos usuários do SUS dentro desses conselhos e conferências deve ser paritária em relação aos demais seguimentos, em outras palavras, 50% dos representantes devem ser usuários do SUS.

Princípios do SUS

Para que o SUS tenha a mesma forma de organização e a mesma doutrina em todo o território nacional, fica definido pela Constituição Federal um conjunto de elementos doutrinários e organizacionais.

— Princípios Doutrinários do SUS:

Universalização: Cabe ao Estado assegurar a saúde como um direito de todas as pessoas, garantindo o acesso a todos os serviços do SUS sem distinção de sexo, raça ou qualquer outra característica pessoal ou social.

Equidade: Se faz necessário afim de diminuir desigualdades, visto que, todas as pessoas têm o mesmo direito aos serviços oferecidos pelo SUS, mas possuem necessidades distintas, ou seja, investir onde existe a maior carência de investimentos.

Integralidade: Visa tratar as pessoas em um todo, atendendo todas as necessidades de cada indivíduo, de modo a integrar ações de promoção de saúde, prevenção e tratamento de doenças. Ou seja, o sistema de saúde deve estar preparado para acolher o usuário, ouvi-lo e entendê-lo como parte de um contexto social e, assim, identificar suas carências e buscar formas de supri-las.

— **Princípios Organizativos:**

Regionalização e Hierarquização: Define que os serviços promovidos pelo SUS devem ser organizados em níveis crescente de complexidade, abrangendo os critérios epidemiológicos, geográficos e baseados na população a ser atendida.

A hierarquização prevê a divisão de níveis de atenção (primário, secundário e terciário) afim de distribuir o atendimento de acordo com a necessidade real do paciente para o setor especializado naquilo que ele precisa.

Enquanto isso, a regionalização dispõe da necessidade de não somente dividir os serviços de saúde, mas também sistematizá-los de maneira eficiente, evitando que dois setores fiquem responsáveis pelo mesmo serviço e, conseqüentemente, poupar que recursos materiais, financeiros e humanos sejam gastos desnecessariamente.

Descentralização: A redistribuição do poder ligado as decisões, aos recursos, com o intuito de aproximar a tomada de decisão ao fato, pois entende-se que, dessa maneira, haverá mais chance de acerto. Graças a descentralização, têm-se a tendência da municipalização das decisões a respeito dos serviços de saúde.

Participação dos cidadãos: Há a necessidade, embasada a partir das Leis Orgânicas, da participação da população nas decisões relacionadas a administração pública do SUS por meio dos Conselhos de Saúde, sejam eles nacionais, estaduais ou municipais. Além disso, com a ampliação do acesso à internet, foi possível aumentar o debate sobre assuntos importantes para a saúde através de consultas e audiências públicas.

**REGULAMENTO TÉCNICO DA ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS
(DIRETRIZES GERAIS E COMPONENTES DA REDE
ASSISTENCIAL)**

PORTARIA Nº 1.600, DE 7 DE JULHO DE 2011

Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando o conceito da saúde como direito social e de cidadania e como resultante das condições de vida da população, 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, nos termos do que dispõe o artigo 196 da Constituição Federal;

Considerando a necessidade de se trabalhar dentro de um conceito amplo de saúde que direcione a intervenção e resposta às necessidades de saúde, atuando desde a promoção e prevenção,

passando pelo diagnóstico, monitoramento e tratamento, mas também recuperação conforme dispõe o artigo 2º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

Considerando que será necessária a decisão política do conjunto dos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) para estímulo à organização e à implantação das Redes de Atenção à Saúde (RAS), buscando um pacto cooperativo entre as instâncias de gestão e governança do sistema para garantir os investimentos e recursos necessários a esta mudança;

Considerando que o atendimento aos usuários com quadros agudos deve ser prestado por todas as portas de entrada dos serviços de saúde do SUS, possibilitando a resolução integral da demanda ou transferindo-a, responsabilmente, para um serviço de maior complexidade, dentro de um sistema hierarquizado e regulado, organizado em redes regionais de atenção às urgências enquanto elos de uma rede de manutenção da vida em níveis crescentes de complexidade e responsabilidade;

Considerando que para organizar uma rede que atenda aos principais problemas de saúde dos usuários na área de urgência é necessário considerar o perfil epidemiológico no Brasil, onde se evidencia, segundo dados da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS), uma alta morbimortalidade relacionada às violências e acidentes de trânsito até os 40 (quarenta) anos e acima desta faixa uma alta morbimortalidade relacionada às doenças do aparelho circulatório;

Considerando o alto custo sócio-econômico, além dos sofrimentos enfrentados pelas pessoas acometidas por acidentes de trânsito, violências e doenças cardiovasculares no Brasil e a necessidade de intervir de forma mais organizada e efetiva sobre estas doenças e agravos;

Considerando a Portaria nº 737/GM/MS, de 16 de maio de 2001, que institui a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências;

Considerando a Portaria nº 344/GM/MS, de 19 de fevereiro de 2002, que institui o Projeto de Redução da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito - Mobilizando a Sociedade e Promovendo a Saúde;

Considerando a Portaria nº 2048/GM/MS, de 05 de novembro de 2002, que regulamenta tecnicamente as urgências e emergências;

Considerando a Portaria nº 2.657/GM/MS, de 16 de dezembro de 2004, que estabelece as atribuições das centrais de regulação médica de urgências e o dimensionamento técnico para a estruturação e operacionalização das Centrais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192);

Considerando a Portaria nº 687/GM/MS, de 30 de março de 2006, que institui a Política Nacional de Promoção da Saúde;

Considerando a Portaria nº 1.097/GM/MS, de 22 de maio de 2006, que define o processo da Programação Pactuada e Integrada da Assistência à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 1.559/GM/MS, de 1º de agosto de 2008, que institui a Política Nacional de Regulação do SUS;

Considerando a Portaria nº 648/GM/MS, de 28 de março de 2006, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica;

Considerando o avanço nestes últimos anos no processo de implementação do SUS no Brasil, mas também a evidente necessidade de superar a fragmentação das ações e serviços de saúde e qualificar a gestão do cuidado, conforme caminho apontado na Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que prioriza a organização e implementação das RAS no país; e

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Agente de Combate às Endemias

ÉTICA E CIDADANIA

Ética¹ é o nome dado ao ramo da filosofia dedicado aos assuntos morais. A palavra ética é derivada do grego, e significa aquilo que pertence ao caráter. A palavra “ética” vem do Grego “ethos” que significa “modo de ser” ou “caráter”.

“A ética é a teoria ou ciência do comportamento moral dos homens em sociedade. É a ciência da moral, isto é, de uma esfera do comportamento humano.” (VASQUEZ)

Conforme o dicionário Mini Aurélio (FERREIRA, 2010) o conceito de ética é o “estudo dos juízos de apreciação referentes à conduta humana do ponto de vista do bem e do mal; conjunto de normas e princípios que norteiam a conduta do ser humano.”

A ética é uma característica inerente a toda ação humana e, por esta razão, é um elemento vital na produção da realidade social. Todo homem possui um senso ético, uma espécie de “consciência moral”, estando constantemente avaliando e julgando suas ações para saber se são boas ou más, certas ou erradas, justas ou injustas.

Existem sempre comportamentos humanos classificáveis sob a ótica do certo e errado, do bem e do mal. Embora relacionadas com o agir individual, essas classificações sempre têm relação com as matrizes culturais que prevalecem em determinadas sociedades e contextos históricos.

A ética está relacionada à opção, ao desejo de realizar a vida, mantendo com os outros relações justas e aceitáveis. Via de regra está fundamentada nas ideias de bem e virtude, enquanto valores perseguidos por todo ser humano e cujo alcance se traduz numa existência plena e feliz.

A Ética no Trabalho

A ética está ligada a verdade e este é o primeiro passo para aproximar-se do comportamento correto. No campo do trabalho, a ética tem sido cada vez mais exigida, provavelmente porque a humanidade evoluía em tecnologia, mas não conseguiu se desenvolver na mesma proporção naquilo que se refere à elevação de espírito. A atitude ética vai determinar como um profissional trata os outros profissionais no ambiente de trabalho, os consumidores de seus serviços: clientes internos e externos entre outros membros da comunidade em geral.

A ética é indispensável ao profissional, porque na ação humana “o fazer” e “o agir” estão interligados. O fazer diz respeito à competência, à eficiência que todo profissional deve possuir para exercer bem a sua profissão. O agir se refere à conduta do profissional, ao conjunto de atitudes que deve assumir no desempenho de sua profissão.

1 Referência

UFRRJ. UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO. INSTITUTO DE EDUCAÇÃO. DEPARTAMENTO DE TÓRICA E PLANEJAMENTO DE ENSINO. CURSO DE FORMAÇÃO DE AGENTES DE REFLORESTAMENTO. **Noções Básicas de Ética e Cidadania**

FERRREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. Mini Aurélio: o dicionário da língua portuguesa. Coord. Marina Baird Ferreira. 8. ed. Curitiba: Positivo, 2010.

Cidadania

Exercer a cidadania é ter consciência de seus direitos e obrigações e lutar para que sejam colocados em prática. Exercer a cidadania é estar em pleno gozo das disposições constitucionais. Preparar o cidadão para o exercício da cidadania é um dos objetivos da educação de um país.

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

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

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

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

Cidadania é a pertença passiva e ativa de indivíduos em um estado - nação com certos direitos e obrigações universais em um específico nível de igualdade (JANOSKI, 1998).

Um dos pressupostos da cidadania é a nacionalidade, pois desta forma ele pode cumprir os seus direitos políticos. No Brasil os direitos políticos são orquestrados pela Constituição Federal. O conceito de cidadania tem se tornado mais amplo com o passar do tempo, porque está sempre em construção, já que cada vez mais a cidadania diz respeito a um conjunto de parâmetros sociais.

A cidadania pode ser dividida em duas categorias: cidadania formal e substantiva. A cidadania formal é referente à nacionalidade de um indivíduo e ao fato de pertencer a uma determinada nação. A cidadania substantiva é de um caráter mais amplo, estando relacionada com direitos sociais, políticos e civis. O sociólogo britânico T.H. Marshall afirmou que a cidadania só é plena se for dotada de direito civil, político e social.

Com o passar dos anos, a cidadania no Brasil sofreu uma evolução no sentido da conquista dos direitos políticos, sociais e civis. No entanto, ainda há um longo caminho a percorrer, tendo em conta os milhões que vivem em situação de pobreza extrema, a taxa de desemprego, um baixo nível de alfabetização e a violência vivida na sociedade.

A ética e a moral têm uma grande influência na cidadania, pois dizem respeito à conduta do ser humano. Um país com fortes bases éticas e morais apresenta uma forte cidadania.

Cidadania significa o conjunto de direitos e deveres pelo qual o cidadão, o indivíduo está sujeito no seu relacionamento com a sociedade em que vive. O termo cidadania vem do latim, civitas que quer dizer “cidade”.

Os direitos civis referem-se às liberdades individuais, como o direito de ir e vir, de dispor do próprio corpo, o direito à vida, à liberdade de expressão, à propriedade, à igualdade perante a lei, a não ser julgado fora de um processo regular, a não ter o lar violado.

Os direitos políticos referem-se à participação do cidadão no governo da sociedade, ou seja, à participação no poder. Entre eles estão a possibilidade de fazer manifestações políticas, organizar partidos, votar e ser votado. O exercício desse tipo de direito confere legitimidade à organização política da sociedade.

Os direitos sociais, assim como os demais, são constituídos historicamente e, portanto, produto das relações e conflitos de grupos sociais em determinados momentos da história. Eles nasceram das lutas dos trabalhadores pelo direito ao trabalho e a um salário digno, pelo direito de usufruir da riqueza e dos recursos produzidos pelos seres humanos, como moradia, saúde, alimentação, educação, lazer.

NOÇÕES SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

O Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro é mundialmente conhecido por ser um dos maiores, mais complexos e mais completos sistemas de saúde vigentes. Ele abrange procedimentos de baixa complexidade, como aqueles oferecidos pela Atenção Primária à Saúde (APS), e de alta complexidade, como por exemplo, transplante de órgãos. Dessa maneira, garante acesso universal e integral, de forma gratuita para a população. O SUS pode ser definido como o conjunto de ações e de serviços de saúde prestados pela federação, junto de seus estados e municípios.

Até meados dos anos 80, a concepção de saúde era dada pela “ausência de doença”, contudo, com o fim da Ditadura Militar e com a 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986), ampliou-se o conceito de saúde pública no Brasil quando propôs a ideia de uma saúde preventiva, participação da população nas decisões envolvendo a saúde brasileira, descentralização dos serviços e mudanças embasadas no direito universal a saúde.

Com a publicação do relatório das decisões e pautas discutidas na 8ª Conferência Nacional de Saúde, a Constituição Federal de 1988 foi o primeiro documento a oficializar a saúde no meio jurídico brasileiro, determinando, ainda que seja promovida de forma gratuita, universal e de qualidade, para que todos tenham acesso de maneira igualitária. Dessa forma, a saúde passa a ser um direito do cidadão brasileiro e de todo aquele que estiver em território nacional e um dever do Estado.

Fernando Collor de Mello foi responsável pela sanção das leis que promoviam a criação e a organização do SUS.

***OBSERVAÇÃO:** Recomenda-se a leitura na íntegra da Lei nº8.080, de 19 de setembro de 1990 e Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, ambas da Constituição Federal

Lei nº8.080, de 19 de setembro de 1990 da Constituição Federal: Também conhecida como Lei Orgânica da Saúde, traz em seu texto original: “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação de saúde, organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”.

Em referência a essa lei, os objetivos do SUS consistem em identificar fatores determinantes da saúde, formular políticas destinadas a promover nos âmbitos econômico e social, condições

para pleno exercício da saúde e aplicar ações assistenciais de proteção, promoção e recuperação com enfoque em atividades preventivas.

Além disso, determina atribuições do SUS voltadas para a vigilância sanitária e epidemiológica, participação ativa em estratégias em saneamento básico e o desenvolvimento técnico-científico, com o intuito de ampliar as atribuições sob responsabilidade dos órgãos gestores do SUS, como o Ministério da Saúde e secretarias estaduais e municipais de saúde.

Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990 da Constituição Federal: É o resultado da luta pela democratização dos serviços de saúde. Traz em seu texto original o objetivo: “Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências”.

A partir da criação dessa lei, foram criados também os Conselhos e as Conferências de Saúde, que são de extrema importância para o controle social do SUS. Os Conselhos de Saúde foram constituídos afim de fiscalizar, formular e promover ações deliberativas acerca das políticas de saúde.

Em seu texto, traz que a Conferência de Saúde é um espaço voltado para discussões sobre as políticas de saúde em todas as esferas governamentais, acontecendo de maneira ordinária a cada 4 anos em formato de fórum de discussão afim de avaliar e propor mudanças e novas políticas de saúde. Dentre as conferências nacionais, a mais importante que já aconteceu até os dias atuais foi a 8ª Conferência Nacional de Saúde de 1986, que ficou conhecida como o pontapé inicial para a inclusão da saúde no âmbito legislativo do país.

Por fim, determina que a representação dos usuários do SUS dentro desses conselhos e conferências deve ser paritária em relação aos demais seguimentos, em outras palavras, 50% dos representantes devem ser usuários do SUS.

Princípios do SUS

Para que o SUS tenha a mesma forma de organização e a mesma doutrina em todo o território nacional, fica definido pela Constituição Federal um conjunto de elementos doutrinários e organizacionais.

— Princípios Doutrinários do SUS:

Universalização: Cabe ao Estado assegurar a saúde como um direito de todas as pessoas, garantindo o acesso a todos os serviços do SUS sem distinção de sexo, raça ou qualquer outra característica pessoal ou social.

Equidade: Se faz necessário afim de diminuir desigualdades, visto que, todas as pessoas têm o mesmo direito aos serviços oferecidos pelo SUS, mas possuem necessidades distintas, ou seja, investir onde existe a maior carência de investimentos.

Integralidade: Visa tratar as pessoas em um todo, atendendo todas as necessidades de cada indivíduo, de modo a integrar ações de promoção de saúde, prevenção e tratamento de doenças. Ou seja, o sistema de saúde deve estar preparado para acolher o usuário, ouvi-lo e entendê-lo como parte de um contexto social e, assim, identificar suas carências e buscar formas de supri-las.

— Princípios Organizativos:

Regionalização e Hierarquização: Define que os serviços promovidos pelo SUS devem ser organizados em níveis crescente de complexidade, abrangendo os critérios epidemiológicos, geográficos e baseados na população a ser atendida.

A hierarquização prevê a divisão de níveis de atenção (primário, secundário e terciário) afim de distribuir o atendimento de acordo com a necessidade real do paciente para o setor especializado naquilo que ele precisa.

Enquanto isso, a regionalização dispõe da necessidade de não somente dividir os serviços de saúde, mas também sistematizá-los de maneira eficiente, evitando que dois setores fiquem responsáveis pelo mesmo serviço e, consequentemente, poupar que recursos materiais, financeiros e humanos sejam gastos desnecessariamente.

Descentralização: A redistribuição do poder ligado as decisões, aos recursos, com o intuito de aproximar a tomada de decisão ao fato, pois entende-se que, dessa maneira, haverá mais chance de acerto. Graças a descentralização, têm-se a tendência da municipalização das decisões a respeito dos serviços de saúde.

Participação dos cidadãos: Há a necessidade, embasada a partir das Leis Orgânicas, da participação da população nas decisões relacionadas a administração pública do SUS por meio dos Conselhos de Saúde, sejam eles nacionais, estaduais ou municipais. Além disso, com a ampliação do acesso à internet, foi possível aumentar o debate sobre assuntos importantes para a saúde através de consultas e audiências públicas.

— Diretrizes para a gestão do SUS

As diretrizes para a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) estão estabelecidas na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências.

Universalidade

A universalidade é um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Ela se refere ao direito de todos os cidadãos brasileiros, sem exceção, ao acesso gratuito e igualitário aos serviços de saúde. Ou seja, qualquer pessoa, independentemente de sua condição social, econômica ou de saúde, tem direito a ser atendida pelo SUS.

Ela é garantida pelo SUS por meio da oferta de serviços de saúde em todos os níveis de atenção, desde a atenção básica até a atenção especializada e hospitalar, em todo o território nacional. O SUS oferece uma ampla gama de serviços, que incluem consultas médicas, exames, cirurgias, internações, atendimento de emergência, entre outros.

Além disso, é considerada um avanço importante na garantia do direito à saúde no Brasil, pois garante que todos os cidadãos tenham acesso aos serviços de saúde, independentemente de sua capacidade de pagamento ou de outros fatores que possam levar à exclusão do sistema de saúde.

No entanto, apesar dos avanços, ainda há desafios a serem enfrentados para garantir a efetivação da universalidade no SUS, como a melhoria da qualidade dos serviços, a ampliação do acesso em regiões mais distantes e a redução das desigualdades regionais na oferta de serviços de saúde.

Equidade

A equidade é um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Ela se refere ao direito de todos os cidadãos brasileiros, sem exceção, de terem acesso igualitário aos serviços de saúde, levando em conta suas necessidades individuais de saúde, independentemente de sua classe social, gênero, raça ou qualquer outra forma de discriminação.

O SUS busca garantir a equidade por meio da oferta de serviços e ações de saúde que abrangem desde a promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação, assegurando o cuidado em todos os níveis de atenção à saúde. Dessa forma, todos os cidadãos devem ter acesso aos mesmos serviços de saúde, independentemente de sua condição socioeconômica ou de sua localização geográfica.

No entanto, a equidade na oferta de serviços de saúde ainda é um desafio a ser enfrentado no SUS. Existem desigualdades regionais na oferta de serviços de saúde, com algumas regiões do país tendo acesso a uma infraestrutura mais adequada de serviços de saúde do que outras. Além disso, a discriminação de gênero, raça, orientação sexual e outros fatores também podem afetar o acesso aos serviços de saúde.

Por isso, é importante que a gestão do SUS trabalhe para garantir a equidade no acesso aos serviços de saúde, implementando políticas que promovam a inclusão social e a igualdade de oportunidades, e garantindo que todos os cidadãos brasileiros possam usufruir do direito à saúde, de forma igualitária e justa.

Integralidade

A integralidade é um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Ela se refere à oferta de um conjunto completo e articulado de ações e serviços de saúde, que abrangem desde a promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, assegurando o cuidado em todos os níveis de atenção à saúde.

O SUS busca garantir a integralidade do cuidado, levando em consideração as necessidades individuais de cada paciente e ações de saúde que visem sua recuperação, prevenção ou manutenção de sua saúde. Isso significa que os serviços de saúde devem ser organizados de maneira a garantir a oferta de serviços que considerem as dimensões biopsicossociais e culturais de cada pessoa.

Além disso, a integralidade no SUS também significa que os serviços devem ser organizados de forma articulada, em todos os níveis de atenção à saúde, de forma a oferecer uma atenção contínua, coordenada e integral aos usuários, sem fragmentação do cuidado. Isso implica em uma gestão integrada e descentralizada do SUS, que deve envolver a atuação articulada de serviços de saúde, gestores e profissionais, em todas as esferas do sistema de saúde.

Contudo, a garantia da integralidade do cuidado ainda é um desafio a ser enfrentado no SUS, especialmente em relação à oferta de serviços em algumas regiões do país, bem como em relação à disponibilidade de tecnologias e medicamentos. Por isso, é importante que a gestão do SUS trabalhe para garantir a integralidade do cuidado, implementando políticas e práticas que promovam a articulação entre os serviços de saúde e a melhoria da qualidade dos serviços oferecidos aos usuários do SUS.

Participação social

A participação social é um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Ela se refere ao direito dos cidadãos de participarem ativamente do processo de gestão do SUS, tanto na definição de políticas públicas de saúde, quanto no controle social das ações e serviços oferecidos pelo sistema.

O SUS reconhece que a participação da sociedade é fundamental para a construção de um sistema de saúde mais democrático e eficiente, capaz de responder às necessidades de saúde da população. A participação social no SUS pode se dar por meio de diferentes formas, como:

– **Conselhos de Saúde:** são instâncias de participação popular na gestão do SUS, que têm a função de acompanhar, fiscalizar e propor políticas de saúde para o governo;

– **Conferências de Saúde:** são eventos que ocorrem a cada quatro anos, nos âmbitos nacional, estadual e municipal, com a participação de representantes da sociedade civil e do governo, para discutir e propor diretrizes para a política de saúde;

– **Ouvidorias:** são canais de comunicação entre os usuários do SUS e os gestores do sistema, que recebem denúncias, reclamações e sugestões para melhorar a qualidade dos serviços de saúde;

– **Participação em programas de saúde:** a sociedade pode participar de diferentes programas e ações de saúde, como campanhas de vacinação, mutirões de saúde, entre outras iniciativas.

Ela é fundamental para a construção de um sistema de saúde mais democrático e eficiente, capaz de responder às necessidades de saúde da população. Por isso, é importante que a gestão do SUS promova e fortaleça a participação da sociedade, incentivando a participação de diferentes grupos sociais e garantindo a transparência e a prestação de contas por parte dos gestores do sistema.

Descentralização

Ela se refere à distribuição de poder, responsabilidades e recursos para a gestão do SUS entre as diferentes esferas do governo (federal, estadual e municipal), garantindo a autonomia e a capacidade de decisão dos gestores locais.

Tem como objetivo principal promover a democratização do acesso à saúde, levando em conta as especificidades e as necessidades de cada região. Com a descentralização, os municípios passaram a ter maior autonomia para gerir seus sistemas de saúde, possibilitando a construção de políticas e serviços de saúde mais adequados às necessidades locais.

Além disso, a descentralização do SUS também permite uma maior participação da sociedade na gestão do sistema de saúde, uma vez que a administração dos serviços passa a estar mais próxima dos cidadãos.

No entanto, a descentralização também pode trazer desafios para a gestão do sistema, como a falta de recursos e capacidade técnica para a gestão em algumas regiões do país. Por isso, é fundamental que a gestão do SUS trabalhe para fortalecer a capacidade de gestão dos municípios e para garantir a equidade no acesso aos serviços de saúde em todo o território nacional.

Regionalização

A regionalização é uma das estratégias fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, juntamente com a descentralização e a municipalização. Ela se refere à organização dos serviços de saúde em regiões, de acordo com as necessidades e as características locais, buscando garantir o acesso equitativo e integral aos serviços de saúde em todo o território nacional.

Tem como objetivo principal a promoção da equidade no acesso aos serviços de saúde, reduzindo as desigualdades regionais e garantindo a oferta de serviços de qualidade e em tempo oportuno. A partir da regionalização, os municípios podem se organizar em redes de saúde, articulando as ações e serviços de saúde e garantindo a integralidade da assistência.

Para a implementação da regionalização, é fundamental que haja uma articulação entre as diferentes esferas do governo (federal, estadual e municipal) e a participação da sociedade civil. É preciso

definir critérios de organização das regiões de saúde, considerando aspectos como a densidade populacional, as características epidemiológicas, a oferta de serviços de saúde, a distância entre os municípios, entre outros fatores.

Também deve-se levar em conta a capacidade de gestão e a disponibilidade de recursos financeiros e humanos para a organização e o funcionamento dos serviços de saúde em cada região. Por isso, é importante que a gestão do SUS trabalhe para fortalecer a capacidade de gestão e a qualificação dos profissionais de saúde em todo o país, visando garantir a oferta de serviços de saúde de qualidade e em tempo oportuno para toda a população.

Humanização

A humanização é um princípio fundamental do Sistema Único de Saúde no Brasil, que busca valorizar a relação entre profissionais de saúde e usuários, respeitando suas necessidades, desejos e valores. Se baseia na construção de vínculos mais solidários e acolhedores entre os profissionais de saúde e os usuários, e visa a promoção da dignidade humana, da autonomia e da cidadania.

Para a efetivação da humanização no SUS, são necessárias diversas ações, tais como a valorização e capacitação dos profissionais de saúde, estimulando a reflexão crítica e a escuta qualificada dos usuários, a ampliação e qualificação da participação dos usuários e da sociedade civil na gestão dos serviços de saúde, a garantia do acesso aos serviços de saúde, respeitando a integralidade e a equidade no atendimento, a promoção da educação em saúde e da prevenção de doenças, visando a promoção da saúde e o cuidado com o indivíduo em sua totalidade, o estímulo à promoção da saúde mental, respeitando as diferenças individuais e os aspectos psicológicos e emocionais dos usuários.

A humanização no SUS busca transformar a relação tradicionalmente vertical entre profissionais de saúde e usuários, colocando-os em um patamar de igualdade e trabalhando juntos para a promoção da saúde e o cuidado do indivíduo. É um processo contínuo de transformação da cultura institucional, que busca construir uma atenção mais resolutiva, equitativa e comprometida com a qualidade de vida dos usuários do SUS.

As diretrizes para a gestão do SUS estabelecem um conjunto de princípios e valores que devem orientar a gestão do sistema de saúde brasileiro, garantindo o acesso universal, equitativo, integral e humanizado aos serviços de saúde, com a participação da sociedade na sua gestão e descentralização da gestão para os estados e municípios.

— Financiamento

O financiamento do SUS é composto por recursos públicos provenientes dos orçamentos das três esferas de governo (federal, estadual e municipal), além de recursos oriundos de contribuições sociais e impostos específicos, como a Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS) e a Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL).

Os recursos do SUS são alocados de forma descentralizada e destinados para ações e serviços de saúde, como atendimento médico, consultas, exames, internações hospitalares, ações de vigilância em saúde, entre outros.

A Constituição Federal de 1988 estabeleceu que a saúde é um direito universal e um dever do Estado, e que a União, os estados e os municípios devem aplicar um percentual mínimo de suas