



CACOAL - RO

PREFEITURA DO MUNICÍPIO
DE CACOAL - RONDÔNIA

Enfermeiro

CONCURSO PÚBLICO - EDITAL N. 1/2024

CÓD: SL-079-AG-24
7908433260844

Língua Portuguesa

1. Compreensão e interpretação de textos	7
2. figuras	8
3. coesão e coerência	10
4. tipologia e gênero textual	11
5. significação das palavras; denotação e conotação	19
6. emprego das classes de palavras	20
7. sintaxe da oração e do período	28
8. pontuação	31
9. concordância verbal e nominal	33
10. regência verbal e nominal	34
11. estudo da crase	36
12. semântica e estilística	37

Raciocínio Lógico-Matemático

1. Princípio da Regressão ou Reversão	45
2. Lógica dedutiva, argumentativa e quantitativa	45
3. Lógica matemática qualitativa	49
4. Sequências lógicas envolvendo números, letras e figuras	52
5. Regra de três simples e compostas	54
6. Razões especiais	54
7. Análise combinatória e probabilidade	56
8. Progressões aritmética e geométrica	60
9. Conjuntos: as relações de pertinência, inclusão e igualdade; operações entre conjuntos, união, interseção e diferença	62
10. Geometria plana e espacial	65
11. Trigonometria	78
12. Conjuntos numéricos	80
13. Equações de 1º e 2º grau. Inequações de 1º e 2º grau	91
14. Funções de 1º e 2º grau	95
15. Geometria analítica	103
16. Matrizes, determinantes e sistemas lineares	108
17. Polinômios	115

SUS e Saúde Pública

1. Organização dos serviços de saúde no Brasil: Sistema Único de Saúde (SUS) – princípios e diretrizes; Controle social; Portarias e Leis do SUS.....	125
2. Indicadores de saúde.....	141
3. Sistema de notificação e de vigilância epidemiológica e sanitária.....	147
4. Endemias-epidemias: situação atual, medidas de controle e tratamento.....	150
5. Planejamento e programação local de saúde.....	151
6. Distritos sanitários.....	153
7. Enfoque estratégico.....	154
8. A busca da integralidade no cuidado à saúde.....	156
9. Abordagem às doenças crônicas não transmissíveis prevalentes na população brasileira na Atenção Primária à Saúde.....	158
10. Educação popular.....	159
11. Atenção Primária à Saúde.....	161
12. Políticas públicas de saúde.....	165
13. Pacto pela saúde.....	168

Legislação Municipal

1. Lei Orgânica do Município de Cacoal.....	175
2. Lei nº 2.735, de 08 de dezembro de 2010 – Plano de Cargo, Carreira e Remuneração dos Servidores Públicos Municipais....	195

Conhecimentos Específicos Enfermeiro

1. Deontologia; Bioética; Código de Ética dos Profissionais da Enfermagem.....	229
2. Saúde coletiva e epidemiologia.....	237
3. Nutrição e dietética em saúde.....	240
4. Semiologia e semiotécnica em enfermagem.....	245
5. Sistematização da assistência em enfermagem.....	247
6. Processo do cuidar em enfermagem.....	248
7. Clínica em todo o ciclo vital (recém-nascido, criança, adolescente, adulto, mulher e idoso).....	250
8. Processo do cuidar em enfermagem cirúrgica em todo o ciclo vital (recém-nascido, criança, adolescente, adulto, mulher e idoso).....	254
9. Processo do cuidar em enfermagem em doenças transmissíveis.....	258
10. Processo do cuidar em enfermagem em emergências e urgências.....	267
11. Processo do cuidar em enfermagem em saúde mental e psiquiatria.....	271
12. Administração e gerenciamento em saúde.....	285
13. Saúde da família e atendimento domiciliar.....	292
14. Biossegurança nas ações de enfermagem.....	294
15. Enfermagem em centro de material e esterilização.....	301
16. Programa Nacional de Imunização.....	312

LÍNGUA PORTUGUESA

COMPREENSÃO E INTERPRETAÇÃO DE TEXTOS

Definição Geral

Embora correlacionados, esses conceitos se distinguem, pois sempre que compreendemos adequadamente um texto e o objetivo de sua mensagem, chegamos à interpretação, que nada mais é do que as conclusões específicas.

Exemplificando, sempre que nos é exigida a compreensão de uma questão em uma avaliação, a resposta será localizada no próprio texto, posteriormente, ocorre a interpretação, que é a leitura e a conclusão fundamentada em nossos conhecimentos prévios.

Compreensão de Textos

Resumidamente, a compreensão textual consiste na análise do que está explícito no texto, ou seja, na identificação da mensagem. É assimilar (uma devida coisa) intelectualmente, fazendo uso da capacidade de entender, atinar, perceber, compreender.

Compreender um texto é captar, de forma objetiva, a mensagem transmitida por ele. Portanto, a compreensão textual envolve a decodificação da mensagem que é feita pelo leitor.

Por exemplo, ao ouvirmos uma notícia, automaticamente compreendemos a mensagem transmitida por ela, assim como o seu propósito comunicativo, que é informar o ouvinte sobre um determinado evento.

Interpretação de Textos

É o entendimento relacionado ao conteúdo, ou melhor, os resultados aos quais chegamos por meio da associação das ideias e, em razão disso, sobressai ao texto. Resumidamente, interpretar é decodificar o sentido de um texto por indução.

A interpretação de textos compreende a habilidade de se chegar a conclusões específicas após a leitura de algum tipo de texto, seja ele escrito, oral ou visual.

Grande parte da bagagem interpretativa do leitor é resultado da leitura, integrando um conhecimento que foi sendo assimilado ao longo da vida. Dessa forma, a interpretação de texto é subjetiva, podendo ser diferente entre leitores.

Exemplo de compreensão e interpretação de textos

Para compreender melhor a compreensão e interpretação de textos, analise a questão abaixo, que aborda os dois conceitos em um texto misto (verbal e visual):

FGV > SEDUC/PE > Agente de Apoio ao Desenvolvimento Escolar Especial > 2015

Português > Compreensão e interpretação de textos

A imagem a seguir ilustra uma campanha pela inclusão social.



“A Constituição garante o direito à educação para todos e a inclusão surge para garantir esse direito também aos alunos com deficiências de toda ordem, permanentes ou temporárias, mais ou menos severas.”

A partir do fragmento acima, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) A inclusão social é garantida pela Constituição Federal de 1988.
- (B) As leis que garantem direitos podem ser mais ou menos severas.
- (C) O direito à educação abrange todas as pessoas, deficientes ou não.
- (D) Os deficientes temporários ou permanentes devem ser incluídos socialmente.
- (E) “Educação para todos” inclui também os deficientes.

Resolução:

Em “A” – Errado: o texto é sobre direito à educação, incluindo as pessoas com deficiência, ou seja, inclusão de pessoas na sociedade.

Em “B” – Certo: o complemento “mais ou menos severas” se refere à “deficiências de toda ordem”, não às leis.

Em “C” – Errado: o advérbio “também”, nesse caso, indica a inclusão/adição das pessoas portadoras de deficiência ao direito à educação, além das que não apresentam essas condições.

Em “D” – Errado: além de mencionar “deficiências de toda ordem”, o texto destaca que podem ser “permanentes ou temporárias”.

Em “E” – Errado: este é o tema do texto, a inclusão dos deficientes.

Resposta: Letra B.

FIGURAS

As figuras de linguagem ou de estilo são empregadas para valorizar o texto, tornando a linguagem mais expressiva. É um recurso linguístico para expressar de formas diferentes experiências comuns, conferindo originalidade, emotividade ao discurso, ou tornando-o poético.

As figuras de linguagem classificam-se em

- figuras de palavra;
- figuras de pensamento;
- figuras de construção ou sintaxe.

Figuras de palavra

Emprego de um termo com sentido diferente daquele convencionalmente empregado, a fim de se conseguir um efeito mais expressivo na comunicação.

– **Metáfora:** comparação abreviada, que dispensa o uso dos conectivos comparativos; é uma comparação subjetiva. Normalmente vem com o verbo de ligação claro ou subentendido na frase.

Exemplos:

...a vida é cigana

É caravana

É pedra de gelo ao sol.

(Geraldo Azevedo/Alceu Valença)

Encarnado e azul são as cores do meu desejo.

(Carlos Drummond de Andrade)

– **Comparação:** aproxima dois elementos que se identificam, ligados por conectivos comparativos explícitos: como, tal qual, tal como, que, que nem. Também alguns verbos estabelecem a comparação: parecer, assemelhar-se e outros.

Exemplo:

Estava mais angustiado que um goleiro na hora do gol, quando você entrou em mim como um sol no quintal.

(Belchior)

– **Catacrese:** emprego de um termo em lugar de outro para o qual não existe uma designação apropriada.

Exemplos:

– folha de papel

– braço de poltrona

– céu da boca

– pé da montanha

Sinestesia: fusão harmônica de, no mínimo, dois dos cinco sentidos físicos.

Exemplo:

Vem da sala de linotipos a doce (gustativa) música (auditiva) mecânica.

(Carlos Drummond de Andrade)

A fusão de sensações físicas e psicológicas também é sinestesia: “ódio amargo”, “alegria ruidosa”, “paixão luminosa”, “indiferença gelada”.

– **Antonomásia:** substitui um nome próprio por uma qualidade, atributo ou circunstância que individualiza o ser e notabiliza-o.

Exemplos:

O filósofo de Genebra (= Calvino).

O águia de Haia (= Rui Barbosa).

– **Metonímia:** troca de uma palavra por outra, de tal forma que a palavra empregada lembra, sugere e retoma a que foi omitida.

Exemplos:

Leio Graciliano Ramos. (livros, obras)

Comprei um panamá. (chapéu de Panamá)

Tomei um Danone. (iogurte)

Alguns autores, em vez de metonímia, classificam como sinédoque quando se têm a parte pelo todo e o singular pelo plural.

Exemplo:

A cidade inteira viu assombrada, de queixo caído, o pistoleiro sumir de ladrão, fugindo nos cascos de seu cavalo. (singular pelo plural)

(José Cândido de Carvalho)

Figuras Sonoras

– **Aliteração:** repetição do mesmo fonema consonantal, geralmente em posição inicial da palavra.

Exemplo:

Vozes veladas veludosas vozes volúpias dos violões, vozes veladas.

(Cruz e Sousa)

– **Assonância:** repetição do mesmo fonema vocal ao longo de um verso ou poesia.

Exemplo:

Sou Ana, da cama,

da cana, fulana, bacana

Sou Ana de Amsterdam.

(Chico Buarque)

– **Paronomásia:** Emprego de vocábulos semelhantes na forma ou na prosódia, mas diferentes no sentido.

Exemplo:

Berro pelo aterro pelo desterro berro por seu berro pelo seu [erro

quero que você ganhe que

[você me apanhe

sou o seu bezerro gritando

[mamãe.

(Caetano Veloso)

– **Onomatopeia:** imitação aproximada de um ruído ou som produzido por seres animados e inanimados.

Exemplo:

Vai o ouvido apurado

na trama do rumor suas nervuras

inseto múltiplo reunido

para compor o zanzineio surdo

circular opressivo

zunzin de mil zonzons zoando em meio à pasta de calor

da noite em branco

(Carlos Drummond de Andrade)

Observação: verbos que exprimem os sons são considerados onomatopaicos, como cacarejar, tiquetaquear, miar etc.

Figuras de sintaxe ou de construção

Dizem respeito a desvios em relação à concordância entre os termos da oração, sua ordem, possíveis repetições ou omissões.

Podem ser formadas por:

omissão: assíndeto, elipse e zeugma;

repetição: anáfora, pleonasma e polissíndeto;

inversão: anástrofe, hipérbato, sínquise e hipálage;

ruptura: anacoluto;

concordância ideológica: silepse.

– **Anáfora:** repetição da mesma palavra no início de um período, frase ou verso.

Exemplo:

Dentro do tempo o universo

[na imensidão.

Dentro do sol o calor peculiar

[do verão.

Dentro da vida uma vida me

[conta uma estória que fala

[de mim.

Dentro de nós os mistérios

[do espaço sem fim!

(Toquinho/Mutinho)

– **Assíndeto:** ocorre quando orações ou palavras que deveriam vir ligadas por conjunções coordenativas aparecem separadas por vírgulas.

Exemplo:

Não nos movemos, as mãos é

que se estenderam pouco a

pouco, todas quatro, pegando-se,

apertando-se, fundindo-se.

(Machado de Assis)

– **Polissíndeto:** repetição intencional de uma conjunção coordenativa mais vezes do que exige a norma gramatical.

Exemplo:

Há dois dias meu telefone não fala, nem ouve, nem toca, nem tuge, nem muge.

(Rubem Braga)

– **Pleonasma:** repetição de uma ideia já sugerida ou de um termo já expresso.

O Pleonasma literário é um recurso estilístico que enriquece a expressão, dando ênfase à mensagem.

Exemplos:

Não os venci. Venceram-me

eles a mim.

(Rui Barbosa)

Morrerás morte vil na mão de um forte.

(Gonçalves Dias)

Já o Pleonasma vicioso é frequente na linguagem informal, cotidiana, considerado vício de linguagem. Deve ser evitado.

Exemplos:

Ouvir com os ouvidos.

Rolar escadas abaixo.

Colaborar juntos.

Hemorragia de sangue.

Repetir de novo.

– **Elipse:** supressão de uma ou mais palavras facilmente subentendidas na frase. Geralmente essas palavras são pronomes, conjunções, preposições e verbos.

Exemplos:

Compareci ao Congresso. (eu)

Espero venhas logo. (eu, que, tu)

Ele dormiu duas horas. (durante)

No mar, tanta tormenta e tanto dano. (verbo Haver)

(Camões)

– **Zeugma:** consiste na omissão de palavras já expressas anteriormente.

Exemplos:

Foi saqueada a vila, e assassina dos os partidários dos Filipes.

(Camilo Castelo Branco)

Rubião fez um gesto, Palha outro: mas quão diferentes.

(Machado de Assis)

Hipérbato ou inversão: alteração da ordem direta dos elementos na frase.

Exemplos:

Passeiam, à tarde, as belas na avenida.

(Carlos Drummond de Andrade)

Paciência tenho eu tido...

(Antônio Nobre)

– **Anacoluto:** interrupção do plano sintático com que se inicia a frase, alterando a sequência do processo lógico. A construção do período deixa um ou mais termos desprendidos dos demais e sem função sintática definida.

Exemplos

E o desgraçado, tremiam-lhe as pernas.

(Manuel Bandeira)

Aquela mina de ouro, ela não ia deixar que outras espertas botassem as mãos.

(José Lins do Rego)

– **Hipálage:** inversão da posição do adjetivo (uma qualidade que pertence a um objeto é atribuída a outro, na mesma frase).

Exemplo:

...em cada olho um grito castanho de ódio.

(Dalton Trevisan)

...em cada olho castanho um grito de ódio)

– **Silepse:**

Na *Silepse de gênero* não há concordância de gênero do adjetivo ou do pronome com a pessoa a que se refere.

Exemplos

Pois aquela criancinha, longe de ser um estranho...

(Rachel de Queiroz)

V. Ex.a parece magoado...

(Carlos Drummond de Andrade)

No entanto a Silepse de pessoa não apresenta concordância da pessoa verbal com o sujeito da oração.

Exemplos:

Os dois ora estais reunidos...

(Carlos Drummond de Andrade)

Na noite do dia seguinte, estávamos reunidos algumas pessoas.

(Machado de Assis)

Já na Silepse de número não tem concordância do número verbal com o sujeito da oração.

Exemplo:

Corria gente de todos os lados, e gritavam.

(Mário Barreto)

COESÃO E COERÊNCIA

— Definições e diferenciação

Coesão e coerência são dois conceitos distintos, tanto que um texto coeso pode ser incoerente, e vice-versa. O que existe em comum entre os dois é o fato de constituírem mecanismos fundamentais para uma produção textual satisfatória. Resumidamente, a coesão textual se volta para as questões gramaticais, isto é, na articulação interna do texto. Já a coerência textual tem seu foco na articulação externa da mensagem.

— Coesão Textual

Consiste no efeito da ordenação e do emprego adequado das palavras que proporcionam a ligação entre frases, períodos e parágrafos de um texto. A coesão auxilia na sua organização e se realiza por meio de palavras denominadas conectivos.

As técnicas de coesão

A coesão pode ser obtida por meio de dois mecanismos principais, a anáfora e a catáfora. Por estarem relacionados à mensagem expressa no texto, esses recursos classificam-se como endofóricas. Enquanto a anáfora retoma um componente, a catáfora o antecipa, contribuindo com a ligação e a harmonia textual.

As regras de coesão

Para que se garanta a coerência textual, é necessário que as regras relacionadas abaixo sejam seguidas.

Referência

— **Pessoal:** emprego de pronomes pessoais e possessivos.

Exemplo:

«Ana e Sara foram promovidas. Elas serão gerentes de departamento.» Aqui, tem-se uma referência pessoal anafórica (retoma termo já mencionado).

— **Comparativa:** emprego de comparações com base em semelhanças.

Exemplo:

“Mais um dia como os outros...”. Temos uma referência comparativa endofórica.

— **Demonstrativa:** emprego de advérbios e pronomes demonstrativos.

Exemplo:

“Inclua todos os nomes na lista, menos este: Fred da Silva.” Temos uma referência demonstrativa catafórica.

— **Substituição:** consiste em substituir um elemento, quer seja nome, verbo ou frase, por outro, para que ele não seja repetido.

Analise o exemplo:

“Iremos ao banco esta tarde, elas foram pela manhã.”

Perceba que a diferença entre a referência e a substituição é evidente principalmente no fato de que a substituição adiciona ao texto uma informação nova. No exemplo usado para a referência, o pronome pessoal retoma as pessoas “Ana e Sara”, sem acrescentar quaisquer informações ao texto.

— **Elipse:** trata-se da omissão de um componente textual – nominal, verbal ou frasal – por meio da figura denominando eclipse.

Exemplo:

“Preciso falar com Ana. Você a viu?” Aqui, é o contexto que proporciona o entendimento da segunda oração, pois o leitor fica ciente de que o locutor está procurando por Ana.

— **Conjunção:** é o termo que estabelece ligação entre as orações.

Exemplo:

“Embora eu não saiba os detalhes, sei que um acidente aconteceu.” Conjunção concessiva.

— **Coesão lexical:** consiste no emprego de palavras que fazem parte de um mesmo campo lexical ou que carregam sentido aproximado. É o caso dos nomes genéricos, sinônimos, hiperônimos, entre outros.

Exemplo:

“Aquele hospital público vive lotado. A instituição não está dando conta da demanda populacional.”

— Coerência Textual

A Coerência é a relação de sentido entre as ideias de um texto que se origina da sua argumentação – consequência decorrente dos saberes conhecimentos do emissor da mensagem. Um texto redundante e contraditório, ou cujas ideias introduzidas não apresentam conclusão, é um texto incoerente. A falta de coerência prejudica a fluência da leitura e a clareza do discurso. Isso quer dizer que a falta de coerência não consiste apenas na ignorância por parte dos interlocutores com relação a um determinado assunto, mas da emissão de ideias contrárias e do mal uso dos tempos verbais.

Observe os exemplos:

“A apresentação está finalizada, mas a estou concluindo até o momento.” Aqui, temos um processo verbal acabado e um inacabado.

“Sou vegana e só como ovos com gema mole.” Os veganos não consomem produtos de origem animal.

RACIOCÍNIO LÓGICO -MATEMÁTICO

PRINCÍPIO DA REGRESSÃO OU REVERSÃO

Princípio da regressão é uma abordagem que visa encontrar um valor inicial requerido pelo problema com base em um valor final fornecido. Em outras palavras, é um método utilizado para resolver problemas de primeiro grau, ou seja, problemas que podem ser expressos por equações lineares, trabalhando de forma inversa, ou "de trás para frente".

Esteja atento:

Você precisa saber transformar algumas operações:

Soma \leftrightarrow a regressão é feita pela **subtração**.

Subtração \leftrightarrow a regressão é feita pela **soma**.

Multipliação \leftrightarrow a regressão é feita pela **divisão**.

Divisão \leftrightarrow a regressão é feita pela **multipliação**.

Exemplo:

1. SENAI

O sr. Altair deu muita sorte em um programa de capitalização bancário. Inicialmente, ele apresentava um saldo devedor X no banco, mas resolveu depositar 500 reais, o que cobriu sua dívida e ainda lhe sobrou uma certa quantia A. Essa quantia A, ele resolveu aplicar no programa e ganhou quatro vezes mais do que tinha, ficando então com uma quantia B. Uma segunda vez, o sr. Altair resolveu aplicar no programa, agora a quantia B que possuía, e novamente saiu contente, ganhou três vezes o valor investido. Ao final, ele passou de devedor para credor de um valor de R\$ 3 600,00 no banco. Qual era o saldo inicial X do sr. Altair?

- (A) -R\$ 350,00.
- (B) -R\$ 300,00.
- (C) -R\$ 200,00.
- (D) -R\$ 150,00.
- (E) -R\$ 100,00.

Resolução:

Devemos partir da última aplicação. Sabemos que a última aplicação é 3B, logo:

$$3B = 3600 \rightarrow B = 3600/3 \rightarrow B = 1200$$

$$\text{A } 1^{\text{a}} \text{ aplicação resultou em B e era 4A: } B = 4A \rightarrow 1200 = 4A \rightarrow A = 1200/4 \rightarrow A = 300$$

A é o saldo que sobrou do pagamento da dívida X com os 500 reais: $A = 500 - X \rightarrow 300 = 500 - X \rightarrow$

$$-X = 300 - 500 \rightarrow -X = -200. (-1) \rightarrow X = 200.$$

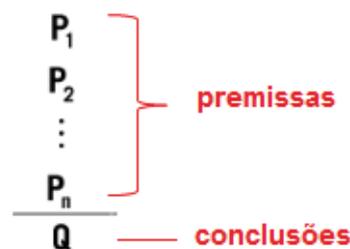
Como o valor de X representa uma dívida representamos com o sinal negativo: a dívida era de R\$ -200,00.

Resposta: C.

LÓGICA DEDUTIVA, ARGUMENTATIVA E QUANTITATIVA

LÓGICA ARGUMENTATIVA

Um argumento refere-se à declaração de que um conjunto de proposições iniciais leva a outra proposição final, que é uma consequência das primeiras. Em outras palavras, um argumento é a relação que conecta um conjunto de proposições, denotadas como P1, P2, ... Pn, conhecidas como premissas do argumento, a uma proposição Q, que é chamada de conclusão do argumento.



Exemplo:

P1: Todos os cientistas são loucos.

P2: Martiniano é louco.

Q: Martiniano é um cientista.

O exemplo fornecido pode ser denominado de Silogismo, que é um argumento formado por duas premissas e uma conclusão.

Quando se trata de argumentos lógicos, nosso interesse reside em determinar se eles são válidos ou inválidos. Portanto, vamos entender o que significa um argumento válido e um argumento inválido.

Argumentos Válidos

Um argumento é considerado válido, ou legítimo, quando a conclusão decorre necessariamente das propostas apresentadas.

Exemplo de silogismo:

P1: Todos os homens são pássaros.

P2: Nenhum pássaro é animal.

C: Logo, nenhum homem é animal.

Este exemplo demonstra um argumento logicamente estruturado e, por isso, válido. Entretanto, isso não implica na verdade das premissas ou da conclusão.

Importante enfatizar que a classificação de avaliação de um argumento é a sua estrutura lógica, e não o teor de suas propostas ou conclusões. Se a estrutura for formulada corretamente, o argumento é considerado válido, independentemente da veracidade das propostas ou das conclusões.

Como determinar se um argumento é válido?

A validade de um argumento pode ser verificada por meio de diagramas de Venn, uma ferramenta extremamente útil para essa finalidade, frequentemente usada para analisar a lógica de argumentos. Vamos ilustrar esse método com o exemplo mencionado acima. Ao afirmar na afirmação P1 que “todos os homens são pássaros”, podemos representar esta afirmação da seguinte forma:



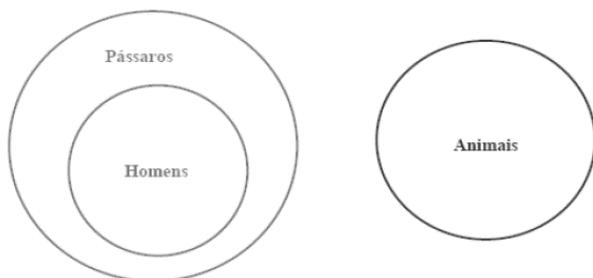
Note-se que todos os elementos do conjunto menor (homens) estão contidos no conjunto maior (pássaros), diminuindo que todos os elementos do primeiro grupo pertencem também ao segundo. Esta é a forma padrão de representar graficamente a afirmação “Todo A é B”: dois círculos, com o menor dentro do maior, onde o círculo menor representa o grupo classificado após a expressão “Todo”.

Quanto à afirmação “Nenhum pássaro é animal”, a palavra-chave aqui é “Nenhum”, que transmite a ideia de completa separação entre os dois conjuntos incluídos.



A representação gráfica da afirmação “Nenhum A é B” sempre consistirá em dois conjuntos distintos, sem sobreposição alguma entre eles.

Ao combinar as representações gráficas das duas indicações mencionadas acima e analisá-las, obteremos:



Ao analisar a conclusão de nosso argumento, que afirma “Nenhum homem é animal”, e compará-la com as representações gráficas das metas, questionamos: essa conclusão decorre logicamente das metas? Definitivamente, sim!

Percebemos que o conjunto dos homens está completamente separado do conjunto dos animais, diminuindo uma dissociação total entre os dois. Portanto, concluímos que este argumento é válido.

Argumentos Inválidos

Um argumento é considerado inválido, também chamado de ilegítimo, mal formulado, falacioso ou sofisma, quando as propostas apresentadas não são capazes de garantir a verdade da conclusão.

Por exemplo:

P1: Todas as crianças gostam de chocolate.

P2: Patrícia não é criança.

C: Logo, Patrícia não gosta de chocolate.

Este exemplo ilustra um argumento inválido ou falacioso, pois as premissas não estabelecem de maneira conclusiva a veracidade da conclusão. É possível que Patrícia aprecie chocolate, mesmo não sendo criança, uma vez que a proposta inicial não limite o gosto por chocolate exclusivamente para crianças.

Para demonstrar a invalidez do argumento supracitado, utilizaremos diagramas de conjuntos, tal como foi feito para provar a validade de um argumento válido. Iniciaremos com as primeiras metas: “Todas as crianças gostam de chocolate”.



Examinemos a segunda premissa: “Patrícia não é criança”. Para obrigar, precisamos referenciar o diagrama criado a partir da primeira localização e determinar a localização possível de Patrícia, levando em consideração o que a segunda localização estabelece.

Fica claro que Patrícia não pode estar dentro do círculo que representa as crianças. Essa é a única restrição imposta pela segunda colocação. Assim, podemos deduzir que existem duas posições possíveis para Patrícia no diagrama:

1º) Fora do círculo que representa o conjunto maior;

2º) Dentro do conjunto maior, mas fora do círculo das crianças.

Vamos analisar:



Finalmente, passemos à análise da conclusão: “Patrícia não gosta de chocolate”. Ora, o que nos resta para sabermos se este argumento é válido ou não, é justamente confirmar se esse resultado (se esta conclusão) é necessariamente verdadeiro!

– É necessariamente verdadeiro que Patrícia não gosta de chocolate? Olhando para o desenho acima, respondemos que não! Pode ser que ela não goste de chocolate (caso esteja fora do círculo), mas também pode ser que goste (caso esteja dentro do círculo)! Enfim, o argumento é inválido, pois as premissas não garantiram a veracidade da conclusão!

Métodos para validação de um argumento

Vamos explorar alguns métodos que nos ajudarão a determinar a validade de um argumento:

1º) Diagramas de conjuntos: ideal para argumentos que contenham as palavras "todo", "algum" e "nenhum" ou suas convenções como "cada", "existe um", etc. referências nas indicações.

2º) Tabela-verdade: recomendada quando o uso de diagramas de conjuntos não se aplica, especialmente em argumentos que envolvem conectores lógicos como "ou", "e", "→" (implica) e "↔" (se e somente se) . O processo inclui a criação de uma tabela que destaca uma coluna para cada premissa e outra para a conclusão. O principal desafio deste método é o aumento da complexidade com o acréscimo de proposições simples.

3º) Operações lógicas com conectivos, assumindo posições verdadeiras: aqui, partimos do princípio de que as premissas são verdadeiras e, através de operações lógicas com conectivos, buscamos determinar a veracidade da conclusão. Esse método oferece um caminho rápido para demonstrar a validade de um argumento, mas é considerado uma alternativa secundária à primeira opção.

4º) Operações lógicas considerando propostas verdadeiras e conclusões falsas: este método é útil quando o anterior não fornece uma maneira direta de avaliar o valor lógico da conclusão, solicitando, em vez disso, uma análise mais profunda e, possivelmente, mais complexa.

Em síntese, temos:

		Deve ser usado quando:	Não deve ser usado quando:
1º método	Utilização dos Diagramas (circunferências).	O argumento apresentar as palavras todo, nenhum, ou algum	O argumento não apresentar tais palavras.
2º método	Construção das tabelas-verdade.	Em qualquer caso, mas preferencialmente quando o argumento tiver no máximo duas proposições simples.	O argumento não apresentar três ou mais proposições simples.
3º método	Considerando as premissas verdadeiras e testando a conclusão verdadeira.	O 1º método não puder ser empregado, e houver uma premissa que seja uma proposição simples; ou que esteja na forma de uma conjunção (e).	Nenhuma premissa for uma proposição simples ou uma conjunção.
4º método	Verificar a existência de conclusão falsa e premissas verdadeiras.	O 1º método ser empregado, e a conclusão tiver a forma de uma proposição simples; ou estiver na forma de uma condicional (se...então...).	A conclusão não for uma proposição simples, nem uma disjunção, nem uma condicional.

Exemplo: diga se o argumento abaixo é válido ou inválido:

$$(p \wedge q) \rightarrow r$$

$$\sim r$$

$$\sim p \vee \sim q$$

Resolução:

1ª Pergunta: o argumento inclui as expressões "todo", "algum", ou "nenhum"? Se uma resposta negativa, isso exclui a aplicação do primeiro método, levando-nos a considerar outras opções.

2ª Pergunta: o argumento é composto por, no máximo, duas proposições simples? Caso a resposta seja negativa, o segundo método também é descartado da análise.

3ª Pergunta: alguma das propostas consiste em uma proposição simples ou em uma conjunção? Se afirmativo, como no caso da segunda proposição ser ($\sim r$), podemos proceder com o terceiro método. Se desejarmos explorar mais opções, temos obrigações com outra pergunta.

4ª Pergunta: a conclusão é formulada como uma proposição simples, uma disjunção, ou uma condicional? Se a resposta for positiva, e a conclusão para uma disjunção, por exemplo, temos a opção de aplicar o método quarto, se assim escolhermos.

Vamos seguir os dois caminhos: resolveremos a questão pelo 3º e pelo 4º método.

Análise usando o Terceiro Método a partir do princípio de que as premissas são verdadeiras e avalie a veracidade da conclusão, dessa forma, será obtido:

2ª Premissa: Se $\sim r$ é verdade, isso implica que r é falso.

1ª Premissa: se $(p \wedge q) \rightarrow r$ é verdade, e já estabelecemos que r é falso, isso nos leva a concluir que $(p \wedge q)$ também deve ser falso. Uma conjunção é falsa quando pelo menos uma das proposições é falsa ou ambas são. Portanto, não conseguimos determinar os valores específicos de p e q com esta abordagem. Apesar da aparência inicial de adequação, o terceiro método não nos permite concluir definitivamente sobre a validade do argumento.

Análise usando o Quarto Método considerando a conclusão como falsa e as premissas como verdadeiras, chegaremos a:

Conclusão: Se $\sim p \vee \sim q$ é falso, então tanto p quanto q são verdadeiros. Procedemos ao teste das propostas sob a suposição de sua verdade:

1ª Premissa: Se $(p \wedge q) \rightarrow r$ é considerado verdadeiro, e p e q são verdadeiros, a situação condicional também é verdadeira, o que nos leva a concluir que r deve ser verdadeiro.

2ª Premissa) Com r sendo verdadeiro, encontramos um conflito, pois isso tornaria $\sim r$ falso. Contudo, nesta análise, o objetivo é verificar a coexistência de posições verdadeiras com uma conclusão falsa. A ausência dessa coexistência indica que o argumento é válido. Portanto, concluímos que o argumento é válido sob o método quarto.

LÓGICA DE PRIMEIRA ORDEM

Alguns argumentos utilizam proposições que empregam quantificadores, essenciais em proposições categóricas para estabelecer uma relação consistente entre sujeito e predicado. O foco é na coerência e no sentido da proposição, independentemente de sua veracidade.

As formas comuns incluem:

Todo A é B.

Nenhum A é B.

Algum A é B.

Algum A não é B. Aqui, "A" e "B" representam os termos ou características envolvidas nas proposições categóricas.

Classificação de uma proposição categórica de acordo com o tipo e a relação

As proposições categóricas podem ser diferenciadas observando dois critérios essenciais: qualidade e quantidade ou extensão.

– **Qualidade:** esse concurso distingue as proposições categóricas em afirmativas ou negativas, baseando-se na natureza da afirmação feita.

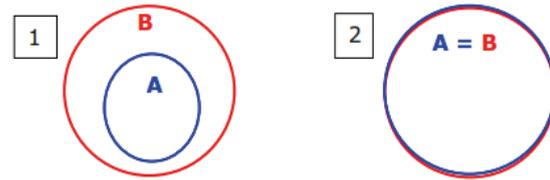
– **Oferta ou extensão:** esta classificação é denominada como proposições categóricas, como universais ou particulares, dependendo do quantificador do destinatário na proposição.

Universais { universal afirmativa: TODO A é B.
universal negativa: NENHUM A é B.

Particulares { particular afirmativa: ALGUM A é B.
particular negativa: ALGUM A NÃO é B.

Dentro dessas categorias, baseando-se na qualidade e na extensão, identificam-se quatro tipos principais de proposições, simbolizados pelas letras A, E, I, e O.

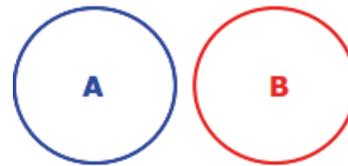
Universal Afirmativa (Tipo A) – “Todo A é B”.
Existem duas interpretações possíveis.



Essas proposições declararam que o conjunto "A" está incluído dentro do conjunto "B", significando que cada elemento de "A" pertence também a "B". Importante notar que "Todo A é B" difere de "Todo B é A".

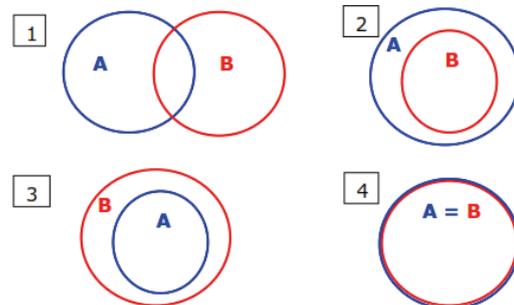
Universal negativa (Tipo E) – “NENHUM A é B”.

Essas proposições estabelecem que os conjuntos "A" e "B" não consideram nenhum elemento. Vale ressaltar que afirmar “Nenhum A é B” equivale a dizer “Nenhum B é A”. Esta negativa universal pode ser representada pelo diagrama em que A e B não se intersectam ($A \cap B = \emptyset$):



Particular afirmativa (Tipo I) - “ALGUM A é B”

Podemos ter 4 diferentes situações para representar esta proposição:



Estas proposições, expressas como "Algum A é B", indicam que há pelo menos um elemento do conjunto "A" que também pertence ao conjunto "B". No entanto, ao afirmar "Algum A é B", subentende-se que nem todos os elementos de "A" são elementos de "B". É importante notar que "Algum A é B" possui o mesmo significado de "Algum B é A".

SUS E SAÚDE PÚBLICA

ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO BRASIL: SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) – PRINCÍPIOS E DIRETRIZES; CONTROLE SOCIAL; PORTARIAS E LEIS 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.

— **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 receitas na área da saúde. Atualmente, a Emenda Constitucional nº 86/2015 fixou o percentual de 15% da Receita Corrente Líquida (RCL) da União e de 12% da RCL dos estados e do Distrito Federal para a saúde. Já os municípios devem aplicar no mínimo 15% de suas receitas próprias na saúde, acrescidos dos repasses federais e estaduais.

Além disso, o SUS conta com o Fundo Nacional de Saúde (FNS), que é um mecanismo de financiamento da saúde pública no país, responsável por receber e repassar os recursos do SUS para estados e municípios, garantindo a distribuição equitativa e a aplicação adequada dos recursos. O FNS recebe recursos de diversas fontes, como o Orçamento Geral da União, as contribuições sociais e os repasses dos estados e municípios.

Em resumo, o financiamento do SUS é uma responsabilidade compartilhada entre as três esferas de governo e é financiado com recursos públicos provenientes de diversos impostos e contribuições sociais, sendo gerido pelo Fundo Nacional de Saúde.

— **Regulação**

A regulação do SUS no Brasil é um processo que busca garantir o acesso igualitário e oportuno aos serviços de saúde, de forma a promover a equidade no atendimento e a eficiência na utilização dos recursos públicos. A regulação é responsável por planejar, organizar e avaliar as ações e serviços de saúde em todo o território nacional, buscando garantir a integralidade da assistência e a resolubilidade dos serviços.

A regulação do SUS é realizada por meio de três tipos de ações: a regulação assistencial, a regulação da atenção à saúde e a regulação econômica. A regulação assistencial tem como objetivo garantir o acesso igualitário aos serviços de saúde, regulando o fluxo de pacientes e os critérios de encaminhamento entre as unidades de saúde. A regulação da atenção à saúde busca garantir a integralidade e a continuidade do cuidado, orientando a oferta de serviços e a organização da rede de atenção à saúde. Já a regulação econômica visa garantir a eficiência na utilização dos recursos públicos, regulando a oferta de serviços e estabelecendo critérios para a remuneração dos serviços prestados.

A regulação do SUS é uma responsabilidade compartilhada entre as três esferas de governo (federal, estadual e municipal), com a participação da sociedade civil e dos profissionais de saúde. É importante que a regulação seja realizada de forma transparente, com a participação da população na definição das prioridades de saúde e na avaliação da qualidade dos serviços prestados. Além disso, é fundamental que a gestão do SUS trabalhe para fortalecer

a capacidade de regulação em todo o país, visando garantir a oferta de serviços de saúde de qualidade e em tempo oportuno para toda a população.

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

**TÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Art. 3º Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. (Redação dada pela Lei nº 12.864, de 2013)

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

**TÍTULO II
DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
DISPOSIÇÃO PRELIMINAR**

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.

LEGISLAÇÃO MUNICIPAL

LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE CACOAL

Os representantes do povo de Cacoal, seguindo os princípios da Carta Magna, reunidos em Assembleia Municipal Constituinte, tendo como propósito assegurar os ideais de liberdade e justiça, de colaborar com o progresso socioeconômico e cultural, de garantir o exercício pleno dos direitos sociais e individuais, como a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade, tidos como valores singulares de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a graça protetora de Deus, o grande arquiteto do universo, a seguinte **LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE CACOAL - RONDÔNIA**.

TÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES PERMANENTES

CAPÍTULO I DA ORGANIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

SEÇÃO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º O Município de Cacoal, em união indissolúvel ao Estado de Rondônia e à República Federativa do Brasil, constituído dentro do estado democrático de direito, em espera de governo local, objetiva, na sua área territorial e competencial, o seu desenvolvimento com a construção de uma comunidade livre, justa e solidária, fundamentada na autonomia, na cidadania, na dignidade da pessoa humana, nos valores sociais do trabalho, na livre iniciativa e no pluralismo político, exercer o seu poder por decisão dos municípios, pelos seus representantes eleitos, ou diretamente, nos termos desta Lei Orgânica, da Constituição Estadual e da Constituição Federal.

Parágrafo Único - A ação municipal desenvolve-se em todo o seu território, sem privilégios de distritos ou bairros, reduzindo as desigualdades regionais e sociais, promovendo o bem-estar de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

Art. 2º São poderes do Município, independentes e harmônicos entre si, o Legislativo e o Executivo.

Art. 3º O município, objetivando integrar a organização, planejamento e a execução de funções públicas de interesse regional comum, podem associar-se aos demais municípios limítrofes e ao Estado.

Parágrafo Único - A defesa dos interesses do Município deverá ficar asseguradas se houve associação ou convênio com outros municípios ou entidades municipalistas.

Art. 4º São símbolo do Município de Cacoal a bandeira, o brasão e o hino criados por lei.

SEÇÃO II DA ORGANIZAÇÃO POLÍTICO-ADMINISTRATIVA

Art. 5º O Município de Cacoal, unidade territorial do Estado de Rondônia, pessoa jurídica de direito público interno, com autonomia política, administrativa e financeira, é organizado e regido pela presente Lei Orgânica, na forma da Constituição Federal e da Constituição Estadual.

§ 1º - O Município tem sua sede na cidade de Cacoal.

§ 2º - A criação, a organização e a supressão de direitos dependem de Lei Municipal, observada a legislação estadual.

§ 3º - Qualquer alteração territorial do Município de Cacoal só poderá ser feita, na forma de Lei Complementar Estadual, preservando a continuidade e a unidade histórico-cultural do ambiente urbano e rural, dependendo de consulta prévia às populações diretamente interessadas, mediante plebiscito.

Art. 6º É vedado ao Município:

I- Estabelecer cultos religiosos ou igrejas, subvencioná-los, embaraçar-lhes o funcionamento ou manter com eles e seus representantes relações de dependência ou aliança, ressalvada, na forma da lei, a colaboração de interesse público;

II- Recusar dar fé aos documentos públicos;

III- Criar distinções entre brasileiros ou preferências entre si.

SEÇÃO III DOS BENS E DA COMPETÊNCIA

Art. 7º - São bens do Município de Cacoal:

I - Os que atualmente lhe pertencem e os que lhe vierem a ser atribuído; II - As terras sob seu domínio.

Parágrafo Único - O Município tem direito à participação no resultado da exploração de petróleo, ou gás natural, de recursos hídricos para fins de geração de energia elétrica e de outros recursos minerais de seu território, incluindo o solo e subsolo a ele pertencente.

Art. 8º Compete ao Município:

I- Legislar sobre assuntos de interesse local;

II- Suplementar a Legislação Federal e Estadual no que couber;

III - Instituir e arrecadar os tributos de sua competência;

IV - Aplicar suas rendas, prestando contas e publicando balanços, nos prazos fixados em lei;

V - Criar, organizar e suprimir distritos, observada a legislação estadual;

VI- Organizar e prestar diretamente, ou em regime de concessão ou permissão, os serviços públicos de interesse local, incluindo o de transporte coletivo, que tem caráter essencial;

a) Regulamentar o serviço de veículo de aluguel, por Lei Municipal.

VII- Manter, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, programas de educação pré-escolar, fundamental, ensino técnico e ensino superior;

VIII- Prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população;

IX- Promover, no que couber, adequado ordenamento territorial, mediante planejamento e controle do uso, do parcelamento e da ocupação do solo urbano;

X- Promover a proteção do patrimônio histórico-cultural local, observada a legislação e a ação fiscalizadora Federal e Estadual;

XI- Elaborar e executar a política de desenvolvimento urbano e rural, com o objetivo de ordenar as funções sociais das áreas habitadas do Município e garantir o bem-estar de seus habitantes.

XII- Elaborar e executar o Plano Diretor como instrumento básico da política de desenvolvimento de expansão urbana, e da ordenação da zona rural;

XIII- Exigir do proprietário do solo urbano não edificado, sub-utilizado ou não utilizado, que promova o seu adequado aproveitamento, na forma do Plano Diretor, sob pena, sucessivamente, de parcelamento ou edificação compulsórios, impostos sobre a propriedade urbana progressiva no tempo e de desapropriação, mediante pagamento com títulos da dívida pública municipal;

XIV- Constituir a Guarda Municipal destinada à proteção de seus bens, serviços e instalações, conforme dispuser a lei;

XV- Planejar e promover a defesa permanente contra calamidade pública;

XVI- Legislar sobre a licitação e contratação em todas as modalidades para administração pública municipal direta e indireta, respeitadas as normas gerais da legislação federal.

Art. 9º. É de competência do Município, em comum com a União e o Estado:

I- Zelar pela guarda da Constituição Federal, da Constituição Estadual e das leis destas esferas de governo, das instituições democráticas e conservar o patrimônio público;

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

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

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

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

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

VII - Preservar as florestas, a fauna, a flora, as nascentes e os cursos d'água;

VIII- fomentar a produção agropecuária e organizar abastecimento alimentar, bem como as feiras livres, matadouros, frigoríficos e abatedouros;

IX- Promover programas de construção de moradia e melhoria da condição a habitacional e saneamento básico;

X- Combater as causas da pobreza dos fatores de marginalização, promovendo a integração social dos setores desfavorecidos;

XI - Registrar, acompanhar e fiscalizar as concessões de direito de pesquisa e exploração de recursos hídricos, minerais e vegetais em seu território;

XII - Estabelecer e implantar política de educação para segurança do trânsito.

Parágrafo Único - A cooperação do Município com a União e o Estado, tendo em vista o equilíbrio do desenvolvimento do bem estar na sua área territorial, será feito em conformidade com a lei complementar federal fixadora da dessas normas.

CAPÍTULO II DO PODER LEGISLATIVO

SEÇÃO I DA CÂMARA MUNICIPAL

Art. 10º. O Poder Legislativo do Município é exercido pela Câmara municipal, que se compõe de vereadores, representantes da comunidade, eleitos pelo o sistema proporcional, em todo o território municipal.

§ 1º. O mandato dos vereadores será de 4 anos.

§ 2º. A eleição dos vereadores dar-se-á até 90 dias antes do término do mandato, em pleito direto, secreto e simultâneo realizado em todo o país.

§ 3º. A Câmara Municipal de Cacoal, observando o que dispõe o artigo 29 da Constituição Federal, fixará até um ano antes das eleições o número de Vereadores para a legislatura seguinte. (EMENDA À LEI ORGÂNICA MUNICIPAL n.º 17/CMC/11)

População no ano das Eleições: 0 a 999.999

Nº Máximo de Vereadores: 21

Cálculo: 999.999: 21

População por Vereador: 47.619

§ 4º-para fixação do número de vereadores aplica-se a seguinte fórmula:

$$NV = \frac{NMV + (PC - P/V)}{P/V}$$

§ 5º-para aplicação da forma consignada do parágrafo anterior tem se: NV = número de Vereadores que se quer saber, NMV = número mínimo de Vereadores, definido no artigo 29 da constituição federal, PC = população certificado pelos IBGE para o ano das eleições municipais e P/V = população por vereadora, redundando se para o número inteiro imediatamente superior, se for o caso, o número obtido.

§ 6º a fixação, com observância do processo legislativo, pelo plenário da Câmara no Cepal, observados prazo estabelecidos pela legislação eleitoral.(EMENDA À LEI ORGÂNICA MUNICIPAL Nº 03/92)

Art. 11. Salvo disposições em contrário desta lei, as deliberações da Câmara municipal são tomadas por maioria de votos, presente a maioria absoluta de seus membros.

SEÇÃO II DAS ATRIBUIÇÕES DA CÂMARA MUNICIPAL.

Art. 12 Cabe à Câmara municipal, com a sanção do prefeito, não exigida esta para o especificado nos artigos 13, e 24, diz por sobre todas as matérias de competência do município, especialmente sobre:

I- Sistema tributário municipal, a arrecadação e distribuição de suas vendas;

II- Plano plurianual, diretrizes orçamentárias, orçamento anual, operações de crédito e dívida pública; III - Fixação em modificação do efetivo da Guarda Municipal;

IV - Planos e programas municipais de desenvolvimento; V - Bens do domínio do município;

VI- Transferência temporária da sede do governo municipal;

VII- Criação transformação e extinção de cargos, empregos e funções públicas municipais; VIII - Organização das funções fiscalizadoras da Câmara Municipal;

IX- Normatização da cooperação das associações representativas no planejamento municipal;

X- A normatização da iniciativa popular de projeto de lei de interesse específico do município, da cidade, de vilas, ou bairros, através de manifestação de pelo menos cinco por cento do eleitorado;

XI- Criação, organização e supressão de distritos;

XII- Criação, estruturação e atribuição das secretarias municipais e órgãos da administração pública;

XIII- Criação, transformação, estruturação e extinção de empresas públicas, sociedade de economia mista, autarquias e fundações públicas municipais;

XIV- Fixação das tarifas dos transportes coletivos urbanos e rurais, dentro do município;

a) a cobrança das tarifas dos transportes coletivos na área rural, deve ser de acordo com o percurso efetivamente percorrido pelo passageiro.

Art. 13 É de competência exclusiva da Câmara municipal:

I- Elaborar seu Regimento Interno;

II- Dispor sobre sua organização, funcionamento, polícia, criação, transformação ou extinção de cargos, empregos e funções de seus serviços de fixação da respectiva remuneração, observados os parâmetros estabelecidos na lei de diretrizes orçamentárias;

III- Resolver definitivamente sobre convênios, consórcios ou acordo que acarrete encargos ou compromissos gravosos ao patrimônio municipal;

IV- Autorizar o prefeito e o vice-prefeito a se ausentarem do município quando a ausência exceder a quinze dias;

V- Sustar os atos normativos do poder executivo que exorbitem o poder regulamentar ou os limites da delegação legislativa;

VI- Mudar temporariamente sua sede;

VII- fixar a remuneração dos Vereadores, do Prefeito e do Vice-prefeito, observado o que dispõe os artigos 29, 29-A e 37, XI e XII, da Constituição Federal; (EMENDA À LEI ORGÂNICA MUNICIPAL Nº 15/CMC/2007)

a) a fixação dessa remuneração deverá ser feita até trinta dias antes das eleições municipais; (EMENDA À LEI ORGÂNICA MUNICIPAL Nº 15/CMC/2007)

b) os Vereadores terão direito à percepção de 13º (décimo terceiro) salário, que será pago em parcela única, no valor de um duodécimo do subsídio percebido no ano, até o dia 20 (vinte) de dezembro de cada ano. (EMENDA À LEI ORGÂNICA MUNICIPAL Nº 14/CMC/2005)

VII-A. Dispor sobre verba de gabinete para manutenção da atividade parlamentar, pagamento de verbas indenizatórias e outros benefícios aos vereadores, obedecidos os limites constitucionais e os previstos na Lei de Responsabilidade Fiscal. (EMENDA À LEI ORGÂNICA MUNICIPAL n.º 17/CMC/11)

VIII- Julgar anualmente as contas prestadas pelo prefeito e apreciar os relatórios sobre a execução do plano de governo;

IX- Proceder a tomada de contas do prefeito, quando não apresentado à Câmara Municipal até o dia 31 de março de cada ano;

X- Fiscalizar e controlar, diretamente, os atos do Poder Executivo, incluídos os da administração direta;

XI- Zelar pela preservação de sua competência legislativa em face da atribuição normativa do Poder Executivo;

XII- Apreciar os atos de concessão ou permissão e casos de renovação de concessão ou permissão de serviços de transporte coletivo, observando o seguinte:

a) Vedação de venda, cessão ou transferência de direitos, de permissão ou concessão, sem anuência prévia da Câmara Municipal;

b) Circulação de obrigatoriedade de segunda a sábado, inclusive feriados, em todas as estradas municipais, e aos domingos um horário nos NUARs e distritos, sob pena de perda da permissão ou concessão;

c) Respeito aos direitos dos usuários prescritos em lei;

d) Política tarifária aprovada previamente pela Câmara Municipal;

e) Obrigação de manter o serviço adequado;

XIII- Representar ao Ministério Público, por dois terços de seus membros, a instauração de processo contra o prefeito e o vice-prefeito e os secretários municipais pela prática de crime de responsabilidade que tomar conhecimento;

XIV- Aprovar, previamente, por voto secreto, após a arguição pública, a escolha de titulares de cargos que a lei determinar.

Art. 14 A Câmara Municipal, pelo seu presidente, bem como qualquer de suas comissões, pode convocar secretários municipais, para no prazo de oito dias, pessoalmente, prestarem informações sobre assunto previamente determinado, importando crime de responsabilidade ausências sem justificativa adequada, ou prestação de informações falsas.

§ 1º. Os secretários municipais podem comparecer à Câmara Municipal, ou a qualquer de suas comissões, por sua iniciativa e mediante entendimento com o presidente respectivo, para expor assunto de relevância de sua secretaria.

§ 2º. A mesa da Câmara Municipal pode encaminhar pedidos escritos de informações aos secretários municipais, importando crime de responsabilidade a recusa ou não atendimento no prazo de trinta dias, bem como a prestação de informações falsas.

SEÇÃO III DOS VEREADORES

Art. 15 Os vereadores são invioláveis pela suas opiniões, palavras e votos, no exercício de seu mandato na circunscrição do Município.

Art. 16 Os vereadores não poderão:

I- Desde a expedição do diploma;

a) firmar ou manter contrato com pessoa jurídica de direito público, autarquia, empresa pública, sociedade de economia mista ou empresa concessionária de serviço público municipal, salvo quando o contrato obedecer as cláusulas uniformes;

b) aceitar ou exercer cargo, função ou emprego remunerado, inclusive os de que sejam demissíveis "ad nutum", nas entidades constantes alínea anterior;

II- Desde a posse:

a) Ser proprietários, controladores ou diretores de empresas que goze de favor decorrente de contato com pessoa jurídica de direito público municipal ou nela exercer função remunerada;

b) patrocinar causa em que seja interessada qualquer das entidades a que se refere o inciso I, alínea "a";

c) Ser titulares de mais de um cargo público municipal ou mandato público eletivo.

Art. 17 Perderá o mandato vereador:

I- Que infringir qualquer das proibições estabelecidas no artigo anterior;

II- Cujo procedimento for declarado incompatível com o decoro parlamentar;

III- Que deixara de comparecer, em cada sessão legislativa, a terça parte das sessões ordinárias da Câmara, salvo licença ou missão por esta autorizada:

IV- Que perder ou tiver suspensos ou direitos públicos;

V- Quando o decretar a Justiça Eleitoral nos casos constitucionalmente previstos;

VI- Que sofrer condenação criminal em sentença transitada em julgado, exceto nos delitos culposos.

§ 1º É incompatível com o decoreto parlamentar, além dos casos definidos no Regimento Interno, o abuso das prerrogativas asseguradas aos vereadores ou a percepção de vantagens indevidas.

§ 2º Nos casos dos incisos I, II e IV a perda do mandato será decidida pela Câmara municipal, por voto secreto e maioria absoluta de seus membros, mediante provocação da Mesa ou do Partido político representado na casa, assegurada ampla defesa.

§ 3º. No caso previsto no inciso III, a perda será declarada pela Mesa da Câmara, de ofício ou mediante provocação de qualquer de seus membros, ou de partido político representado na casa, assegurada ampla defesa.

Art. 18 Não perderá o mandato vereador;

I- Investido no cargo de Secretário Municipal, Secretário ou Ministro de Estado, Presidente, Diretor ou Coordenador de Fundação ou Autarquia; (EMENDA À LEI ORGÂNICA MUNICIPAL n.º 10/CMC/03)

II- Licenciado pela Câmara por motivo de doença, inclusive de seus dependentes, ou para tratar, sem remuneração, de assunto de seu interesse particular desde que, figura nesse caso, o afastamento não ultrapasse 120 dias por sessão legislativa.

§ 1º. O suplente deve ser convocado em todos os casos de vaga ou licença.

§ 2º. Ocorrendo vaga e não havendo suplente, e faltaria mais de 15 meses para o final do mandato, a Câmara comunicará Justiça Eleitoral para realização das eleições para preenche-la.

§ 3º. Na hipótese do inciso I, o vereador poderá optar pela maior remuneração.

SEÇÃO IV DAS REUNIÕES

Art. 19 A Câmara Municipal reunir-se-á ordinariamente, em sessão legislativa anual, de 15 de fevereiro a 30 de junho e de 1º de agosto a 15 de dezembro.

§ 1º. As reuniões marcadas para essas datas serão transferidas para o primeiro dia útil subsequente, quando recair em sábados, domingos ou feriados.

§ 2º. A sessão legislativa não será interrompida sem aprovação do projeto de lei, de diretrizes orçamentárias, nem será iniciado o recesso sem aprovação da lei de orçamento anual e do plano plurianual.

§ 3º. A Câmara Municipal reunir-se-á em sessão solene de instalação legislativa em 1º de janeiro do ano subsequente às eleições para a posse de seus membros, do Prefeito e do Vice-Prefeito e eleição da Mesa e das Comissões. (EMENDA À LEI ORGÂNICA MUNICIPAL Nº 08/CMC/2000)

§ 4º. A convocação extraordinária da Câmara Municipal far-se-á pelo seu Presidente, pelo Prefeito, ou a requerimento da maioria dos vereadores, em caso de uma urgência ou de interesse público relevante.

§ 5º. Na sessão legislativa extraordinária, a Câmara somente deliberará sobre a matéria para a qual foi convocada, podendo ser incluídas matérias de duas convocações.

SEÇÃO V DA MESA E DAS COMISSÕES.

Art. 20 A Mesa da Câmara Municipal será composta de um Presidente, um primeiro e um segundo Secretário, eleitos para o mandato de dois anos, vedada a recondução para o mesmo cargo na eleição imediatamente subsequente. (Emenda à Lei Orgânica Municipal nº 18/CMC/2012)

§ 1º. As competências e as atribuições dos membros da Mesa e a forma de substituição, as eleições para a sua composição e os casos de destituição são definidos no Regimento Interno.

§ 2º. O Presidente representa o Poder Legislativo.

§ 3º. Para substituir o Presidente e suas faltas, impedimentos e licenças haverá um Vice-Presidente.

Art. 21 A Câmara Municipal terá comissões permanentes e temporárias, constituídas na forma e com as atribuições previstas no Regimento Interno, ou no ato que resultar sua criação.

§ 1º. Às comissões, em razão da matéria de sua competência, cabe:

I- Realizar audiências públicas com entidades da comunidade;

II- Convocar secretários municipais para prestar informações sobre assuntos inerentes a suas atribuições;

III- Receber petições, reclamações, representações ou queixas de qualquer pessoa contra atos ou omissões das autoridades públicas municipais;

IV- Solicitar depoimento de qualquer autoridade ou cidadão;

V- Apreciar programas de obras, planos municipais de desenvolvimento e sobre eles emitir parecer.

§ 2º. As comissões parlamentares de inquérito, que terão poderes de investigação próprios das autoridades judiciais, além de outros previstos no Regimento Interno, serão criadas mediante requerimento de um terço dos vereadores que compõem a Câmara, para apuração de fato determinado e por prazo certo, sendo suas conclusões, se for o caso encaminhadas ao Ministério Público para que promova a responsabilidade civil ou criminal dos infratores.

Art. 22 Na constituição da Mesa e de cada Comissão é assegurada, tanto quanto possível, a representação proporcional dos partidos ou dos blocos parlamentares que participem da Câmara.

SEÇÃO VI DO PROCESSO LEGISLATIVO

SUBSEÇÃO I DISPOSIÇÃO GERAL

Art. 23 O processo legislativo compreende a elaboração de:

I - Emendas à Lei Orgânica do Município;

II - Leis complementares;

III - Leis ordinárias;

IV - Leis delegadas;

V - Medidas provisórias;

VI - Decretos legislativos;

VII - Resoluções

Parágrafo Único - A elaboração, redação, alteração e consolidação das leis dar-se-á na conformidade de lei complementar federal, desta Lei Orgânica Municipal e de o Regimento Interno.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Enfermeiro

DEONTOLOGIA; BIOÉTICA; CÓDIGO DE ÉTICA DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM

A ética é um conjunto de normas de condutas inerentes a uma sociedade, e que nas sociedades modernas, a partir da reflexão filosófica, ética ou filosofia moral, o conjunto de normas é racionalizado, isto é, são explicitados os valores e razões da sua validade¹.

Para instituir valores ou critérios éticos para o estabelecimento de normas morais, podem ser utilizados diferentes fundamentos, em relação à reflexão moderna sobre a ética.

Uma empresa, enquanto instituição social, e, no nosso caso, numa sociedade pluralista e democrática, pode também adotar diferentes critérios para definir seus valores éticos e, conseqüentemente, as normas de conduta que deverão ser respeitadas pelos que nela trabalham. Sua identidade, ou sua imagem, no entanto, depende dos critérios que adota e pratica, o que a tornará confiável ou não no meio social.

O mesmo raciocínio pode ser adotado em relação às pessoas que formam uma empresa, pois elas, enquanto sujeito ético, isto é, enquanto capazes de compreender as normas necessárias para o bom ambiente de trabalho e, conseqüentemente, de assumir voluntariamente uma postura em relação a essa empresa na qual decidiram ou conseguiram trabalhar, também podem, a partir de sua consciência e liberdade, adotar uma postura que não seja condizente com o que delas se espera.

Postura profissional

A ética profissional está ligada à postura que se espera de um profissional, no exercício de uma determinada tarefa ou profissão. Ou seja, é a conduta que o indivíduo deve observar em sua atividade, no sentido de valorizar a profissão ou atividade laboral e bem servir aos que dela dependem.

Esse aspecto da vida profissional é tão importante que as profissões regulamentadas criam um código de ética profissional, ou seja, um conjunto de normas que deverá ser observado pelas pessoas que exercerem a profissão. O código prevê, inclusive, penalidades para a não observância das normas, que podem culminar com a cassação do direito de exercer a profissão.

Os códigos de ética profissional também são chamados de códigos deontológicos, palavra que deriva do grego *deon*, que significa o que deve ser feito. O código deontológico é o conjunto dos

deveres exigidos no exercício de uma determinada profissão, que se expressará em obrigações profissionais, ou seja, o que um profissional deve fazer e o que ele não pode fazer no exercício da profissão.

Formação do perfil profissional ético

Em geral, durante o processo de formação profissional, principalmente quando o estudante tem contato com o mundo do trabalho, ele toma conhecimento de que o perfil ético é um dos grandes critérios das empresas para a seleção de profissionais.

Por isso, é de fundamental importância que a escola ou o curso de formação profissional propicie ao candidato a uma nova vaga no mundo do trabalho uma formação sólida na área de ética.

Tal formação, no entanto, não pode se dar somente no nível teórico, mas, sobretudo no nível prático. É na condescendência ou não em relação aos comportamentos antiéticos do estudante, principalmente em relação às pequenas normas que fazem o dia a dia da escola e, por conseguinte, o dia a dia da formação, como por exemplo, a pontualidade, a assiduidade, a responsabilidade em relação aos prazos estabelecidos, o empenho nas tarefas empreendidas, a solidariedade com os colegas, que poderá se estruturar ou não uma base mais sólida de formação moral profissional.

O processo de formação é o momento de o aluno refletir e dialogar com colegas sobre as necessidades do mundo do trabalho.

O profissional ético é uma pessoa com uma formação técnica consolidada, mas, sobretudo, com uma formação moral adequada para exercer uma atividade laboral numa empresa, seja ela grande ou pequena, ou de forma autônoma. A formação técnica também é um dos elementos da formação ética, porque um profissional que se diz preparado, mas que não possui as habilidades necessárias para realizar uma tarefa, na realidade prejudica a si próprio, aos colegas e à empresa que o contratou.

A conduta ética dos profissionais de uma empresa poderá levá-los, por exemplo, a dizer não para um cliente, sempre que for necessário dizer não, mesmo que isso venha a desagradá-lo. Embora uma postura como essa possa fazer parecer que a empresa vai perder clientes ou fornecedores, isso se dará no curto prazo, porque no médio e longo prazo, se as decisões foram acertadas e tomadas a partir de critérios éticos, esses ou outros clientes ou fornecedores tenderão a ver na empresa uma coerência que possibilitará mais segurança e fidelização.

A conduta ética também não inibe a iniciativa e a criatividade dos funcionários. Ao contrário, um profissional ético tem condições de deliberar o que é bom para a organização em que trabalha e propor as inovações que considera importantes.

¹ http://www.nre.seed.pr.gov.br/arquivos/File/guarapuava/eudcao_profissional/etica_prof2.pdf

Em algumas situações, é óbvio que a cultura institucional pode não aceitar a postura do funcionário. Nesse caso, cabe uma avaliação criteriosa, por parte da pessoa que tem critérios éticos no seu agir, se realmente vale a pena trabalhar numa empresa na qual a cultura institucional não prima pela coerência ética.

A ética profissional

Os códigos de ética profissional, são normas criteriosamente estabelecidas pelos conselhos profissionais que regulam cada profissão, para que o exercício profissional em uma determinada área se pautar por razões bem definidas.

Em outras palavras, a ética profissional se constitui em princípios básicos que orientam o profissional para o exercício de uma profissão. Define o que ele pode fazer e o que ele não deve fazer.

Alguns desses princípios são comuns à maior parte dos Códigos de Ética Profissional. A seguir, destacamos alguns princípios afirmativos e outros restritivos, relacionados ao que o profissional deve fazer e o que o profissional não pode fazer no exercício da profissão.

A maioria dos códigos de ética determina que um profissional, ao exercer uma profissão, deve:

- primar pela honestidade, entendida como uma conduta exemplar, no sentido de respeitar as normas de trabalho e os valores definidos como positivos em nossa sociedade;
- executar seu trabalho procurando maximizar suas realizações, no sentido da busca constante da excelência. Ou seja, para ser ético, um profissional não pode nunca se acomodar e acreditar que já sabe tudo; ao contrário, deve buscar constantemente aperfeiçoamento de si próprio e da profissão que exerce;
- formar uma consciência profissional, isto é, agir em conformidade com os princípios que a profissão define como os corretos para a atividade que exerce;
- respeitar a dignidade da pessoa humana em si e nas relações que estabelece com colegas, com pessoas que recebem o serviço de sua profissão, etc. Neste princípio está implícita a ideia de que o profissional deve manter um tratamento respeitoso e educado com as pessoas com as quais se relaciona, com colegas de trabalho, com subordinados e superiores hierárquicos;
- ter lealdade profissional, ou seja, honrar a própria profissão ou a instituição na qual exerce a atividade laboral;
- manter sempre segredo profissional em relação a situações, informações e acontecimentos para os quais a atividade profissional exigir sigilo;
- ser discreto no exercício profissional. Por exemplo, a profissão ou situações profissionais não podem ser utilizadas para buscar fama instantânea através de sensacionalismo midiático;
- prestar contas aos superiores. É um dos pilares da ética profissional o dever da pessoa que exerce uma profissão de manter as situações de hierarquia imediata no ambiente de trabalho;
- seguir as normas administrativas da empresa na qual trabalha e principalmente as normas definidas para o exercício profissional.

Por outro lado, alguns comportamentos são considerados antiéticos, de tal forma que os códigos proíbem algumas condutas, entre elas:

- negar-se a colaborar com os colegas nas dependências da empresa para a qual trabalha;
- mentir e semear a discórdia entre os colegas de trabalho;
- utilizar informações privilegiadas conseguidas na atividade laboral para obter vantagens pessoais;

- fazer concorrência desleal, oferecendo seus serviços a preço abaixo do definido na profissão para prejudicar colegas;
- não realizar adequadamente seus serviços profissionais;
- ter conduta egoísta não transmitindo conhecimentos e experiências necessárias para o bom funcionamento do ambiente profissional;
- fazer publicações ou declarações indecorosas e inexatas.

Fazendo uma análise das orientações acima, verifica-se que todas elas têm como “razões” não a simples determinação de uma norma pela norma, mas a orientação do exercício profissional. No sentido de que o profissional, ao realizar sua função, deve primar por uma conduta que tenha como fim o aprimoramento do exercício profissional, a melhoria dos serviços para quem a profissão é destinada e, enfim, a melhoria ou aprimoramento da sociedade como um todo, a quem, em última instância, se destinam os serviços profissionais.

A Ética Profissional está relacionada à postura de uma pessoa, enquanto sujeito ético, isto é, enquanto capaz de compreender as normas necessárias para o bom ambiente de trabalho e, conseqüentemente, capaz de assumir voluntariamente uma postura ética no ambiente de trabalho.

A partir de sua consciência e liberdade, a pessoa poderá adotar uma postura que não seja condizente com o que dela se espera. Nesse caso estará construindo uma imagem profissional difícil de ser revertida.

É muito importante que o profissional tenha consciência do que está fazendo no exercício profissional e que tenha claros os critérios que estão orientando suas atividades laborais.

Ética Profissional na Enfermagem

Cada profissão requer o seu Código de Ética e, na Enfermagem, este vêm sendo formulado e reformulado com participação da categoria em suas várias instancias representativas, com discussões ampliadas em reuniões abertas a todos os inscritos, nos Conselhos Regionais, encaminhando tais contribuições ao Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).

Intencionalmente, o código contém conceitos filosóficos correspondentes ao que a profissão traz como imagem em sua prática na sociedade. O sentido da ética encaminha o código como uma bússola ao enfrentamento de desafios da realidade do trabalho profissional de Enfermagem.

É a ética que consagra valor à vida, e a Enfermagem destina seu trabalho, essencialmente, a este valor. O preâmbulo de um código traz um texto que em breves linhas, posiciona a profissão no mundo dos valores e expõe referenciais de ênfase aos Direitos; Deveres; e inclui Proibições, a fim de orientar os profissionais quanto ao zelo do seu exercício individual e coletivo, em seu compromisso com o bem estar social retratado pelo trabalho que realiza na sociedade.

O COFEN edita a forma unificada por revisão das contribuições recebidas e torna o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, em sua forma final e aprovada, uma Resolução, anexando o Código de Ética, na íntegra como o documento composto e instituído pelo Conselho Federal de Enfermagem. A unificação do Código de Ética Profissional, traz consigo o assentamento filosófico para guiar o rumo desejável ao conceito de desempenho da profissão de Enfermagem brasileira, e sua imagem na sociedade.

Do ponto de vista objetivo, como qualquer introdução do leitor ao teor principal do texto é feita uma apresentação ordenada e sumária do que contém o código em seus capítulos, desdobramentos e temáticas abordadas. Para sedimentar e mostrar os valores a ser defendido constantemente pelos profissionais, o Código busca esclarecer em Títulos de Capítulos, Artigos, Incisos e Parágrafos, cada enunciado com propriedades de esclarecimento de condutas técnicas e éticas.

Tudo busca convergir ao encontro de maneiras prudentes e peritas para evitar riscos e atender a finalidade de produzir benefícios à pessoa, grupos ou comunidades que participam do trabalho realizado pelos profissionais de Enfermagem. Assim, trata-se de um guia ao bom exercício profissional e, mais que isso, uma ordenação de preceitos éticos que reúnem elementos conceituais que visam exprimir de forma concreta, as bases da profissão exercida responsabilmente na sociedade brasileira.

Desse modo, um código ético-profissional pode e deve ser tomado, seja na assistência, ensino, ou pesquisa profissional, como uma sólida base de princípios nele contidos. Cada situação profissional enfrentada precisa encontrar respostas codificadas a questões como:

A ética, evidentemente, não se resume a um Código Profissional, mas é um referencial que se impõe como soberano, a funcionar como justos limites às práticas exercidas em nome da Enfermagem brasileira.

A Resolução Cofen nº 311 de 08 de fevereiro de 2007 previa o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, no entanto, a mesma foi **revogada** pela **Resolução COFEN nº 564/2017**. A nova revisão reúne os direitos, os deveres, as proibições, as infrações, as proibições e as infrações e penalidades a serem observados e cumpridos durante o exercício da profissão.

Bioética (“ética da vida”)

É a ciência “que tem como objetivo indicar os limites e as finalidades da intervenção do homem sobre a vida, identificar os valores de referência racionalmente proponíveis, denunciar os riscos das possíveis aplicações” (LEONE; PRIVITERA; CUNHA, 2001).

Para a Bioética, é fundamental o respeito à vida humana. A vida é um processo que pode ser:

- a) contínuo: porque é ininterrupto na sua duração. Se houver interrupção, haverá a morte.
- b) coordenado: significa que o DNA do próprio embrião é responsável pelo gerenciamento das etapas de seu desenvolvimento.
- c) progressivo: porque a vida apresenta, como propriedade, a gradualidade, na qual o processo de desenvolvimento leva a uma complexidade cada vez maior da vida em formação.

CÓDIGO DE ÉTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem é o documento criado para estabelecer direitos e deveres dos profissionais de enfermagem (enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem, parteiras), delimitando padrões éticos e morais.

A resolução mais recente aprovada e editada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem foi publicada no Diário Oficial da União em novembro de 2017 (Resolução COFEN N°564/2017).

RESOLUÇÃO COFEN N°564/2017

O Conselho Federal de Enfermagem – Cofen, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 421, de 15 de fevereiro de 2012, e

CONSIDERANDO que nos termos do inciso III do artigo 8º da Lei 5.905, de 12 de julho de 1973, compete ao Cofen elaborar o Código de Deontologia de Enfermagem e alterá-lo, quando necessário, ouvidos os Conselhos Regionais;

CONSIDERANDO que o Código de Deontologia de Enfermagem deve submeter-se aos dispositivos constitucionais vigentes;

CONSIDERANDO a Declaração Universal dos Direitos Humanos, promulgada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (1948) e adotada pela Convenção de Genebra (1949), cujos postulados estão contidos no Código de Ética do Conselho Internacional de Enfermeiras (1953, revisado em 2012);

CONSIDERANDO a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (2005);

CONSIDERANDO o Código de Deontologia de Enfermagem do Conselho Federal de Enfermagem (1976), o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (1993, reformulado em 2000 e 2007), as normas nacionais de pesquisa (Resolução do Conselho Nacional de Saúde – CNS nº 196/1996), revisadas pela Resolução nº 466/2012, e as normas internacionais sobre pesquisa envolvendo seres humanos;

CONSIDERANDO a proposta de Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, consolidada na 1ª Conferência Nacional de Ética na Enfermagem – 1ª CONEENF, ocorrida no período de 07 a 09 de junho de 2017, em Brasília – DF, realizada pelo Conselho Federal de Enfermagem e Coordenada pela Comissão Nacional de Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, instituída pela Portaria Cofen nº 1.351/2016;

CONSIDERANDO a Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha) que cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal e a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, que estabelece a notificação compulsória, no território nacional, nos casos de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos e privados;

CONSIDERANDO a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;

CONSIDERANDO a Lei nº. 10.741, de 01 de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso;

CONSIDERANDO a Lei nº. 10.216, de 06 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;

CONSIDERANDO a Lei 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;

CONSIDERANDO as sugestões apresentadas na Assembleia Extraordinária de Presidentes dos Conselhos Regionais de Enfermagem, ocorrida na sede do Cofen, em Brasília, Distrito Federal, no dia 18 de julho de 2017, e

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário do Conselho Federal de Enfermagem em sua 491ª Reunião Ordinária,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, conforme o anexo desta Resolução, para observância e respeito dos profissionais de Enfermagem, que poderá ser consultado através do sítio de internet do Cofen (www.cofen.gov.br).

Art. 2º Este Código aplica-se aos Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Auxiliares de Enfermagem, Obstetrias e Parteiras, bem como aos atendentes de Enfermagem.

Art. 3º Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Federal de Enfermagem.

Art. 4º Este Código poderá ser alterado pelo Conselho Federal de Enfermagem, por proposta de 2/3 dos Conselheiros Efetivos do Conselho Federal ou mediante proposta de 2/3 dos Conselhos Regionais.

Parágrafo Único. A alteração referida deve ser precedida de ampla discussão com a categoria, coordenada pelos Conselhos Regionais, sob a coordenação geral do Conselho Federal de Enfermagem, em formato de Conferência Nacional, precedida de Conferências Regionais.

Art. 5º A presente Resolução entrará em vigor 120 (cento e vinte) dias a partir da data de sua publicação no Diário Oficial da União, revogando-se as disposições em contrário, em especial a Resolução Cofen nº 311/2007, de 08 de fevereiro de 2007.

ANEXO DA RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017

PREÂMBULO

O Conselho Federal de Enfermagem, ao revisar o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem – CEPE, norteou-se por princípios fundamentais, que representam imperativos para a conduta profissional e consideram que a Enfermagem é uma ciência, arte e uma prática social, indispensável à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde; tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento; proporciona cuidados à pessoa, à família e à coletividade; organiza suas ações e intervenções de modo autônomo, ou em colaboração com outros profissionais da área; tem direito a remuneração justa e a condições adequadas de trabalho, que possibilitem um cuidado profissional seguro e livre de danos. Sobretudo, esses princípios fundamentais reafirmam que o respeito aos direitos humanos é inerente ao exercício da profissão, o que inclui os direitos da pessoa à vida, à saúde, à liberdade, à igualdade, à segurança pessoal, à livre escolha, à dignidade e a ser tratada sem distinção de classe social, geração, etnia, cor, crença religiosa, cultura, incapacidade, deficiência, doença, identidade de gênero, orientação sexual, nacionalidade, convicção política, raça ou condição social.

Inspirado nesse conjunto de princípios é que o Conselho Federal de Enfermagem, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Art. 8º, inciso III, da Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, aprova e edita esta nova revisão do CEPE, exortando os profissionais de Enfermagem à sua fiel observância e cumprimento.

— Princípios fundamentais

A Enfermagem é comprometida com a produção e gestão do cuidado prestado nos diferentes contextos socioambientais e culturais em resposta às necessidades da pessoa, família e coletividade.

O profissional de Enfermagem atua com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais, técnico-científico e teórico-filosófico; exerce suas atividades com competência para promoção do ser humano na sua integralidade, de acordo com os Princípios da Ética e da Bioética, e participa como integrante da equipe de Enfermagem e de saúde na defesa das Políticas Públicas, com ênfase nas políticas de saúde que garantam a universalidade de acesso, integralidade da assistência, resolutividade, preservação da autonomia das pessoas, participação da comunidade, hierarquização e descentralização político-administrativa dos serviços de saúde.

O cuidado da Enfermagem se fundamenta no conhecimento próprio da profissão e nas ciências humanas, sociais e aplicadas e é executado pelos profissionais na prática social e cotidiana de assistir, gerenciar, ensinar, educar e pesquisar.

CAPÍTULO I DOS DIREITOS

Art. 1º Exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos.

Art. 2º Exercer atividades em locais de trabalho livre de riscos e danos e violências física e psicológica à saúde do trabalhador, em respeito à dignidade humana e à proteção dos direitos dos profissionais de enfermagem.

Art. 3º Apoiar e/ou participar de movimentos de defesa da dignidade profissional, do exercício da cidadania e das reivindicações por melhores condições de assistência, trabalho e remuneração, observados os parâmetros e limites da legislação vigente.

Art. 4º Participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão.

Art. 5º Associar-se, exercer cargos e participar de Organizações da Categoria e Órgãos de Fiscalização do Exercício Profissional, atendidos os requisitos legais.

Art. 6º Aprimorar seus conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos, históricos e culturais que dão sustentação à prática profissional.

Art. 7º Ter acesso às informações relacionadas à pessoa, família e coletividade, necessárias ao exercício profissional.

Art. 8º Requerer ao Conselho Regional de Enfermagem, de forma fundamentada, medidas cabíveis para obtenção de desagravo público em decorrência de ofensa sofrida no exercício profissional ou que atinja a profissão.

Art. 9º Recorrer ao Conselho Regional de Enfermagem, de forma fundamentada, quando impedido de cumprir o presente Código, a Legislação do Exercício Profissional e as Resoluções, Decisões e Pareceres Normativos emanados pelo Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

Art. 10 Ter acesso, pelos meios de informação disponíveis, às diretrizes políticas, normativas e protocolos institucionais, bem como participar de sua elaboração.

Art. 11 Formar e participar da Comissão de Ética de Enfermagem, bem como de comissões interdisciplinares da instituição em que trabalha.

Art. 12 Abster-se de revelar informações confidenciais de que tenha conhecimento em razão de seu exercício profissional.