



CÓD: OP-078AG-24
7908403559978

CACOAL-RO

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CACOAL - RONDÔNIA

Técnico em Enfermagem

CONCURSO PÚBLICO - EDITAL N. 1/2024

Língua Portuguesa

1. Fonologia: conceito; encontros vocálicos; dígrafos; ortoépia; divisão silábica; prosódia.....	5
2. Acentuação.....	7
3. Ortografia.....	8
4. Morfologia: estrutura e formação das palavras.....	9
5. Classes de palavraS.....	10
6. Sintaxe: termos da oração; período composto; conceito e classificação das orações.....	16
7. Concordância verbal e nominal.....	20
8. Regência verbal e nominal.....	22
9. Crase e pontuação.....	23
10. Semântica: a significação das palavras no texto.....	27
11. Interpretação de texto.....	28

Raciocínio Lógico-Matemático

1. Princípio da Regressão ou Reversão.....	35
2. Lógica dedutiva, argumentativa e quantitativa.....	36
3. Lógica matemática qualitativa.....	41
4. Sequências lógicas envolvendo números, letras e figuras.....	45
5. Regra de três simples e compostas.....	47
6. Razões especiais.....	48
7. Análise combinatória e probabilidade.....	49
8. Progressões aritmética e geométrica.....	52
9. Conjuntos: as relações de pertinência, inclusão e igualdade; operações entre conjuntos, união, interseção e diferença.....	57
10. Trigonometria.....	75
11. Conjuntos numéricos.....	82
12. Equações de 1º e 2º grau. Inequações de 1º e 2º grau.....	82
13. Funções de 1º e 2º grau.....	85
14. Geometria analítica.....	100
15. Matrizes determinantes e sistemas lineares.....	100
16. Polinômios.....	111

Noções de Informática

1. Conhecimentos básicos de microcomputadores PC-Hardware.....	115
2. Noções de Sistemas Operacionais.....	115
3. MS-DOS.....	117
4. Noções de sistemas de Windows.....	118
5. Noções do processador de texto MS-Word para Windows. Noções da planilha de cálculo MS-Excel.....	125

6. Comunicação de dados.....	133
7. Conceitos gerais de equipamentos e operacionalização	134
8. Conceitos básicos de Internet.....	136

Legislação Municipal

1. Lei Orgânica do Município de Cacoal	145
2. Lei nº 2.735, de 08 de dezembro de 2010 – Plano de Cargo, Carreira e Remuneração dos Servidores Públicos Municipais	165

Conhecimentos Específicos Técnico em Enfermagem

1. Técnicas Fundamentais em Enfermagem: Registro de Enfermagem, com evolução do paciente, sinais vitais (TPR/PA), peso, altura, mobilização, higiene corporal, controle hídrico, administração e preparo de medicamentos.....	199
2. orientações pertinentes ao autocuidado, promoção do conforto físico, auxílio em exames e coleta de materiais para exames	225
3. Lei do exercício profissional: Decreto que regulamenta a profissão.....	232
4. código de ética do profissional de Enfermagem; Ética profissional	235
5. Legislação do Sistema Único de Saúde	243
6. Saúde Pública: Participar da vigilância epidemiológica, imunizações, programas de atenção à saúde do adulto, mulher, criança e adolescente	256
7. conhecer doenças infecto parasitárias e demais patologias atendidas na rede básica	270
8. Atentar para a importância das ações educativas a respeito de higiene e saneamento básico e suas implicações com a saúde	291
9. Noções de Enfermagem Médico-cirúrgico: Assistência a pacientes portadores de doenças crônicas (hipertensão arterial, diabetes mellitus, asma, bronquite, pneumonia)	295
10. Assistência ao paciente cirúrgico e possíveis complicações; Atuação no Centro Cirúrgico, circulando, e na recuperação anestésica, assim como atuar no processamento de artigos hospitalares, conhecendo as rotinas de esterilização, preparo de material e prevenção de infecção hospitalar	300
11. Noções de Enfermagem Materno-Infantil: Assistência ao pré-natal/pré-parto/puerpério; cuidados imediatos com recém-nascido, e seu conforto, higiene, segurança e alimentação	333
12. Cuidados com recém-nascido filho de cliente com patologias de bases com diabetes mellitus e hipertensão arterial	353
13. Noções de Enfermagem em Pronto-Socorro: Reconhecer situações que envolvam pacientes em risco de vida, auxiliando-os com técnicas científicas	355

LÍNGUA PORTUGUESA

COMPREENSÃO E INTERPRETAÇÃO DE TEXTOS

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

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

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

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

Dicas práticas

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

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

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

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

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

DENOTAÇÃO E CONOTAÇÃO; SIGNIFICAÇÃO DAS PALAVRAS

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

Sinonímia e antonímia

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

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

Parônimos e homônimos

As palavras **parônimas** são aquelas que possuem grafia e pronúncia semelhantes, porém com significados distintos.

Ex: *cumprimento* (saudação) X *comprimento* (extensão); *tráfego* (trânsito) X *tráfico* (comércio ilegal).

As palavras **homônimas** são aquelas que possuem a mesma grafia e pronúncia, porém têm significados diferentes. **Ex:** *rio* (verbo “rir”) X *rio* (curso d’água); *manga* (blusa) X *manga* (fruta).

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

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

Polissemia e monosssemia

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

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

Denotação e conotação

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

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

Hiperonímia e hiponímia

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

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

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

Formas variantes

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

Arcaísmo

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

FIGURAS

FIGURAS DE LINGUAGEM

Também chamadas de Figuras de Estilo. É possível classificá-las em quatro tipos:

- Figuras de Palavras (ou semânticas);
- Figuras Sonoras;
- Figuras de Construção (ou de sintaxe);
- Figuras de Pensamento.

— Figuras de Palavras

¹São as que dependem do uso de determinada palavra com sentido novo ou com sentido incomum. Vejamos:

Metáfora

É um tipo de comparação (mental) sem uso de conectivos comparativos, com utilização de verbo de ligação explícito na frase. Consiste em usar uma palavra referente a algo no lugar da característica propriamente dita, depreendendo uma relação de semelhança que pode ser compreendida por conta da flexibilidade da linguagem.

Ex.: “Sua boca era um pássaro escarlate.” (*Castro Alves*)

Catacrese

Consiste em transferir a uma palavra o sentido próprio de outra, fazendo uso de formas já incorporadas aos usos da língua. Se a metáfora surpreende pela originalidade da associação de ideias, o mesmo não ocorre com a catacrese, que já não chama a atenção por ser tão repetidamente usada. Toma-se emprestado um termo já existente e o “emprestamos” para outra coisa.

Ex.: Batata da perna; Pé da mesa; Cabeça de alho; Asa da xícara.

Comparação ou Símile

É a comparação entre dois elementos comuns, semelhantes, de forma mais explícita. Como assim? Normalmente se emprega uma conjunção comparativa: *como, tal qual, assim como, que nem.*

Ex.: “Como um anjo caído, fiz questão de esquecer...” (*Legião Urbana*)

Sinestesia

É a fusão de no mínimo dois dos cinco sentidos físicos, sendo bastante utilizada na arte, principalmente em músicas e poesias.

Ex.: “De **amargo** e então **salgado** ficou **doce**, - *Paladar*

Assim que teu **cheiro** forte e lento - *Olfato*

Fez casa nos **meus braços** e ainda leve - *Tato*

E forte e **cego** e tenso fez saber - *Visão*

Que ainda era muito e muito pouco.” (*Legião Urbana*)

Antonomásia

Quando substituímos um nome próprio pela qualidade ou característica que o distingue. Pode ser utilizada para eliminar repetições e tornar o texto mais rico, devendo apresentar termos que sejam conhecidos pelo público, para não prejudicar a compreensão.

Ex.: O Águia de Haia (= Rui Barbosa)

O Pai da Aviação (= Santos Dumont)

Epíteto

Significa “posto ao lado”, “acrescentado”. É um termo que designa “apelido” ou “alcunha”, isto é, expressões ou palavras que são acrescentados a um nome. Epíteto vem do Grego *EPÍTHETON*, “algo adicionado, apelido”, de *EPI-*, “sobre”, e *TITHENAI*, “colocar”.

Aparece logo após o nome da pessoa, de personagens literários, da história de militares, de reis e de muitos outros.

Ex.: Nelson Rodrigues: o “Anjo Pornográfico”, por sua obra de cunho bastante sexual.

Augusto Dos Anjos: o “Poeta da Morte”, já que seu principal tema era a morte.

Metonímia

Troca-se uma palavra por outra com a qual ela se relaciona. Ocorre quando um único nome é citado para representar um todo referente a ele.

A metonímia ocorre quando substituímos:

– **O autor ou criador pela obra.** **Ex.:** Gosto de ler *Jorge Amado* (observe que o nome do autor está sendo usado no lugar de suas obras).

– **O efeito pela causa e vice-versa.** **Ex.:** Ganho a vida com o *suor* do meu rosto. (o *suor* é o efeito ou resultado e está sendo usado no lugar da causa, ou seja, o “trabalho”).

– **O continente pelo conteúdo.** **Ex.:** Ela comeu uma *caixa* de doces. (= doces).

– **O abstrato pelo concreto e vice-versa.** **Ex.:** A *velhice* deve ser respeitada. (= pessoas velhas).

– **O instrumento pela pessoa que o utiliza.** **Ex.:** Ele é bom no *volante*. (= piloto ou motorista).

– **O lugar pelo produto.** **Ex.:** Gosto muito de tomar um *Porto*. (= o vinho da cidade do Porto).

– **O símbolo ou sinal pela coisa significada.** **Ex.:** Os revolucionários queriam o *trono*. (= império, o poder).

– **A parte pelo todo.** **Ex.:** Não há *teto* para os necessitados. (= a casa).

– **O indivíduo pela classe ou espécie.** Exemplo: Ele foi o *judas* do grupo. (= espécie dos homens traidores).

– **O singular pelo plural.** **Ex.:** O *homem* é um animal racional. (o singular homem está sendo usado no lugar do plural homens).

– **O gênero ou a qualidade pela espécie.** **Ex.:** Nós *mortais*, somos imperfeitos. (= seres humanos).

– **A matéria pelo objeto.** **Ex.:** Ele não tem um *níquel*. (= moeda).

1 <https://bit.ly/37nLTfx>

Observação: os últimos 5 casos recebem também o nome de **Sinédoque**.

Sinédoque

Significa a troca que ocorre por relação de compreensão e que consiste no uso do todo, pela parte do plural pelo singular, do gênero pela espécie, ou vice-versa.

Ex.: O mundo é violento. (= os homens)

Perífrase

Trata-se da substituição de um nome por uma expressão por alguma característica marcante ou por algum fato que o tenha tornado célebre.

Ex.: O país do futebol acredita no seu povo. (país do futebol = Brasil)

Analogia

Trata-se de uma espécie de comparação, contudo, neste caso, realizada por meio de uma correspondência entre duas entidades diferentes.

Na escrita, pode ocorrer a analogia quando o autor pretender estabelecer uma aproximação equivalente entre elementos através do sentido figurado e dos conectivos de comparação.

Ex.: A árvore é um ser vivo. Tem metabolismo e reproduz-se. O ser humano também. Nisto são semelhantes. Ora se são semelhantes nestas coisas e a árvore cresce podemos concluir que o ser humano também cresce.

Hipérbole

É a figura do exagero, a fim de proporcionar uma imagem chocante ou emocionante. É a exaltação de uma ideia, visando causar maior impacto.

Ex.: “Rios te correrão dos olhos, se chorares!” (*Olavo Bilac*)
“Estou morta de fome”.

Eufemismo

Figura que atenua, que dá um tom mais leve a uma expressão.

Ex.: “E pela paz derradeira que enfim vai nos redimir Deus lhe pague.” (*Chico Buarque*)
Paz derradeira = morte

“Aquele homem de índole duvidosa apropriou-se (ladrão) indevidamente dos meus pertences.” (roubou)

Disfemismo

Expressão grosseira em lugar de outra, que poderia ser mais suave, branda.

Ex.: “Você não passa de um porco ... um pobretão.”

Pleonasma

Repetição da ideia, ou seja, redundância semântica e sintática, divide-se em:

– **Gramatical:** com objetos direto ou indireto redundantes, chamam-nos pleonásticos.

Ex.: “Perdoo-te a ti, meu amor.”

“O carro velho, eu o vendi ontem.”

– **Vicioso:** deve ser evitado por não acrescentar informação nova ao que já havia sido dito anteriormente.

Ex.: subir para cima; descer para baixo; repetir de novo; hemorragia sanguínea; protagonista principal; monopólio exclusivo.

Anáfora

É a repetição intencional de palavras, no início de um período, frase ou verso.

Ex.: “Eu quase não saio

Eu quase não tenho amigo

Eu quase não consigo

Ficar na cidade sem viver contrariado.”

(*Gilberto Gil*)

Ambiguidade ou Anfibologia

Esta é uma figura de linguagem bastante utilizada no meio artístico, de forma poética e literária. Entretanto, em textos técnicos e redações, ela é considerada um vício (e precisa ser evitada). Ocorre quando uma frase fica com duplo sentido, dificultando sua interpretação.

Ex.: A mãe avisou à filha que estava terminando o serviço. (Quem terminava o serviço: a mãe ou a filha?)

Alegoria

Utilizada de maneira retórica, com o objetivo de ampliar o significado de uma palavra (ou oração). A alegoria ajuda a transmitir um (ou mais) sentidos do texto, além do literal.

Ex.: “Vivemos em uma constante montanha russa: estamos em alta velocidade e os altos e baixos se revezam de maneira vertiginosa, sem que possamos pensar direito.” (Aqui, o enunciador propõe equalizarmos o cotidiano a uma “montanha russa” e, na sequência, cria relações contínuas entre os dias e os movimentos propiciados pelo mecanismo de brinquedo.)

Simbologia

É o uso de simbologias para indicar algo.

Ex.: “A pomba branca simboliza a paz.”

Figuras de Harmonia

São as que reproduzem os efeitos de repetição de sons, ou ainda quando se busca representa-los. São elas:

Aliteração

Repetição **consonantal** fonética (som da letra) geralmente no início da palavra. Dá ritmo e também pode criar trava-línguas.

Ex.: “O rato roeu a roupa do rei de Roma”;

“Quem com ferro fere, com ferro será ferido”.

Assonância

Repetição da vogal tônica ou de sílabas com as mesmas consoantes e vogais distintas.

Ex.: “É a moda / da menina muda / da menina trombuda / que muda de modos / e dá medo” (*Moda da Menina Trombuda - Cecília Meireles*)

Paronomásia

É o uso de palavras iguais ou com sons semelhantes, porém que possuem sentidos distintos.

Ex.: “Berro pelo aterro pelo desterro

Berro por seu berro pelo seu erro” (*Caetano Veloso*)

“Quem casa, quer casa”.

Cacofonia

Trata-se da junção de duas palavras (as últimas sílabas de uma + as sílabas iniciais da outra), que podem tornar o som diferente e criar um novo significado. A cacofonia é notada ao falar, com o som fazendo parecer algo diferente daquilo que realmente foi dito.

Ex.: A boca **dela**. (cadela)

A prova valia 10 pontos, um **por cada** acerto. (porcada)

Onomatopeia

Este é um recurso empregado com a intenção de reproduzir um barulho, som ou ruído. É muito usada em histórias em quadrinhos e na literatura. No exemplo a seguir, o “tic-tac” reproduz o som de um relógio.

Ex.: “Passa, tempo, tic-tac / Tic-tac, passa, hora / Chega logo, tic-tac / Tic-tac, e vai-te embora” (*O Relógio - Vinícius de Moraes*)

Figuras de Construção

Dizem respeito aos desvios de padrão de concordância quer quanto à ordem, omissões ou excessos. Dão maior fluidez ao texto. Dividem-se em:

Assíndeto

Ocorre por falta ou supressão de conectivos. Geralmente, é substituído por vírgula.

Ex.: “Saí, bebi, enfim, vivi.” (*Nel de Moraes*)

“Meu filho não quer trabalhar, estudar, ser autônomo, ser independente”.

Polissíndeto

Repetição enfática de conectivos que ligam termos da oração ou períodos. Na maioria das vezes, as conjunções coordenativas são repetidas.

Ex.: “**E** saber, **e** crescer, **e** ser, **e** haver

E perder, **e** sofrer, **e** ter horror.”

(Vinícius de Moraes)

Elipse

É a omissão de um termo que não prejudica ou altera o sentido da frase.

Ex.: “Querida ser um pássaro dentro da noite.” (omissão de “Eu”)

“Quero mais respeito.” (omissão de “Eu” e “receber”)

Zeugma

Elipse especial que consiste na supressão de um termo já expresso, anteriormente, no contexto.

Ex.: “Nós nos desejamos e não nos possuímos.” (supressão de “nós”)

“Eu prefiro literatura, ele, linguística” (supressão de “prefere”)

Anacoluto

É uma alteração na estrutura da frase, que é interrompida por algum elemento inserido de maneira “solta”. Há estudiosos que defendem que o anacoluto é um erro gramatical. O anacoluto é parecido com o pleonasma, ou melhor, na tentativa de um pleonasma sintático, muitas vezes, acaba-se por criar a ruptura.

Ex.: “Os meus vizinhos, não confio mais neles.” - a função sintática de “os meus vizinhos” é nula; entretanto, se houvesse preposição (“Nos meus vizinhos, não confio mais neles”), o termo seria objeto indireto, enquanto “neles” seria o objeto indireto pleonástico.

Anástrofe

Inversão sintática leve.

Ex.: “Tão leve estou que já nem sombra tenho.” (ordem inversa) (*Mário Quintana*)

“Estou tão leve que já não tenho sombra.” (ordem direta)

Hipálage

Inversão de um adjetivo (uma qualidade que pertence a um é atribuída a outro substantivo).

Ex.: “A mulher degustava lânguida cigarrilha.”

Lânguida = sensual, portanto lânguida é a mulher, e não a cigarrilha como faz supor.

“Em cada olho um grito castanho de ódio.” (*Dalton Trevisan*)

Castanhos são os olhos, e não o grito.

Hipérbato ou Inversão

É a inversão da ordem direta da frase (sujeito-verbo-objeto-complementos).

Ex.: “Enquanto manda as ninfas amorosas grinaldas nas cabeças pôr de rosas.” (*Camões*)

“Enquanto manda as ninfas amorosas pôr grinaldas de rosas na cabeça.”

Sínquise

Há uma inversão violenta de distantes partes da oração. É um hipérbato “hiperbólico”.

Ex.: “...entre vinhedo e sebe

corre uma linfa e ele no seu de faia

de ao pé do Alfeu Tarro escultado bebe.” (*Alberto de Oliveira*)

“Uma linfa corre entre vinhedo e sebe, e ele bebe no seu Tarro escultado, de faia, ao pé do Alfeu.”

Silepse

Ocorre quando há concordância com uma ideia, e não com uma palavra — isto é, é feita com um elemento implícito. Pode acontecer nos seguintes âmbitos: de gênero, de número e de pessoa.

Ex.: “O casal se atrasou, estavam se arrumando”

Neste exemplo, há uma silepse de número. Num primeiro momento, a frase aparenta estar errada — uma vez que o verbo “estar” deveria aparecer no singular, para concordar com “casal” —, porém não se preocupe, essa construção é permitida.

– **De Gênero:** masculino e feminino não concordam.

Ex.: “A vítima era lindo e o carrasco estava temerosa quanto à reação da população.”

Perceba que vítima e carrasco não receberam de seus adjetivos lindo e temerosa a ‘atenção’ devida, por quê? Isso se deve à ideia de que os substantivos sobrecomuns designam ambos os sexos, e não ambos os gêneros, portanto, por questões estilísticas, o autor do texto preferiu a ideia à regra gramatical rígida que impõe que adjetivos concordem em gênero com o substantivo, não em sexo.

– **De Pessoa:** sujeito e verbo não concordam entre si.

Ex.: “A gente não sabemos escolher presidente.”

“A gente não sabemos tomar conta da gente.” (*Ultraje a Rigor*)

Nos casos de silepse de pessoa há, por parte do autor, uma clara intromissão, característica do discurso indireto livre, quando, ao informar, o emissor se coloca como parte da ação.

RACIOCÍNIO LÓGICO-MATEMÁTICO

PRINCÍPIO DA REGRESSÃO OU REVERSÃO

Esta técnica consiste em determinar um valor inicial pedido pelo problema a partir de um valor final dado. Ou seja, é um método para resolver alguns problemas do primeiro grau, ou seja, problemas que recaem em equações do primeiro grau, de “trás para frente”.

ATENÇÃO:

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**

Exemplos:

(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:

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

A 1ª 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

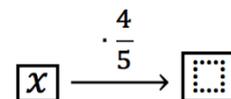
(IDECAN/AGU) Um pai deu a seu filho mais velho 1/5 das balinhas que possuía e chupou 3. Ao filho mais novo deu 1/3 das balinhas que sobraram mais 2 balinhas. Ao filho do meio, João, deu 1/6 das balinhas que sobraram, após a distribuição ao filho mais novo. Sabe-se que o pai ainda ficou com 30 balinhas. Quantas balinhas ele possuía inicialmente?

- (A) 55
- (B) 60
- (C) 75
- (D) 80
- (E) 100

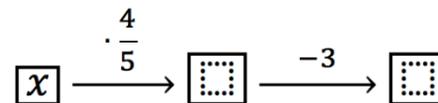
Resolução:

Basta utilizar o princípio da reversão e resolver de trás para frente. Antes, vamos montar o nosso diagrama. Digamos que o pai possuía x balinhas inicialmente.

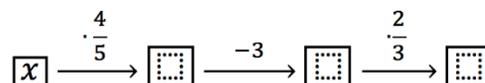
Se o pai deu 1/5 das balinhas para o filho mais velho, então ele ficou com 4/5 das balinhas.



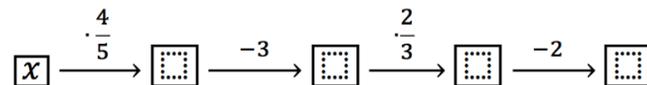
Se ele chupou 3 balas, vamos diminuir 3 unidades do total que restou.



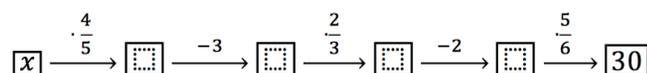
Ao filho mais novo, deu 1/3 das balinhas. Assim, sobraram 2/3 das balinhas.



Em seguida, ele deu mais duas balinhas para o filho mais novo. Assim, vamos subtrair duas balinhas.



Finalmente, ele deu 1/6 do restante para o filho do meio. Assim, restaram 5/6 das balinhas, que corresponde a 30 balinhas.

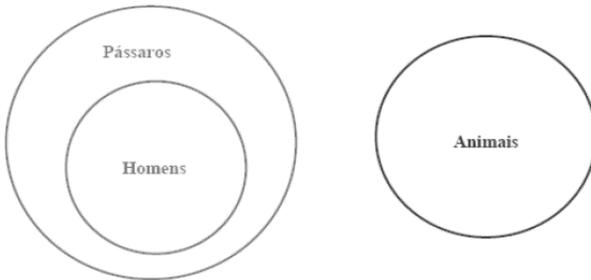


Na frase: “Nenhum pássaro é animal”. Observemos que a palavra-chave desta sentença é NENHUM. E a ideia que ela exprime é de uma total dissociação entre os dois conjuntos.



Será sempre assim a representação gráfica de uma sentença “Nenhum A é B”: dois conjuntos separados, sem nenhum ponto em comum.

Tomemos agora as representações gráficas das duas premissas vistas acima e as analisemos em conjunto. Teremos:



Comparando a conclusão do nosso argumento, temos:

NENHUM homem é animal – com o desenho das premissas será que podemos dizer que esta conclusão é uma consequência necessária das premissas? Claro que sim! Observemos que o conjunto dos homens está totalmente separado (total dissociação!) do conjunto dos animais. Resultado: este é um argumento válido!

Argumentos Inválidos

Dizemos que um argumento é inválido – também denominado ilegítimo, mal construído, falacioso ou sofisma – quando a verdade das premissas não é suficiente para garantir a verdade da conclusão.

Exemplo:

- P1: Todas as crianças gostam de chocolate.
- P2: Patrícia não é criança.
- Q: Portanto, Patrícia não gosta de chocolate.

Este é um argumento inválido, falacioso, mal construído, pois as premissas não garantem (não obrigam) a verdade da conclusão. Patrícia pode gostar de chocolate mesmo que não seja criança, pois a primeira premissa não afirmou que somente as crianças gostam de chocolate.

Utilizando os diagramas de conjuntos para provar a validade do argumento anterior, provaremos, utilizando-nos do mesmo artifício, que o argumento em análise é inválido. Começemos pela primeira premissa: “Todas as crianças gostam de chocolate”.



Analisemos agora o que diz a segunda premissa: “Patrícia não é criança”. O que temos que fazer aqui é pegar o diagrama acima (da primeira premissa) e nele indicar onde poderá estar localizada a Patrícia, obedecendo ao que consta nesta segunda premissa. Vemos facilmente que a Patrícia só não poderá estar dentro do círculo das crianças. É a única restrição que faz a segunda premissa! Isto posto, concluímos que Patrícia poderá estar em dois lugares distintos do diagrama:

- 1º) Fora do conjunto maior;
- 2º) Dentro do conjunto maior. Vejamos:



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

Aprenderemos a seguir alguns diferentes métodos que nos possibilitarão afirmar se um argumento é válido ou não!

1º) Utilizando diagramas de conjuntos: esta forma é indicada quando nas premissas do argumento aparecem as palavras TODO, ALGUM E NENHUM, ou os seus sinônimos: cada, existe um etc.

2º) Utilizando tabela-verdade: esta forma é mais indicada quando não for possível resolver pelo primeiro método, o que ocorre quando nas premissas não aparecem as palavras todo, algum e

nenhum, mas sim, os conectivos “ou”, “e”, “•” e “ \leftrightarrow ”. Baseia-se na construção da tabela-verdade, destacando-se uma coluna para cada premissa e outra para a conclusão. Este método tem a desvantagem de ser mais trabalhoso, principalmente quando envolve várias proposições simples.

3º) Utilizando as operações lógicas com os conectivos e considerando as premissas verdadeiras.

Por este método, fácil e rapidamente demonstraremos a validade de um argumento. Porém, só devemos utilizá-lo na impossibilidade do primeiro método.

Iniciaremos aqui considerando as premissas como verdades. Daí, por meio das operações lógicas com os conectivos, descobriremos o valor lógico da conclusão, que deverá resultar também em verdade, para que o argumento seja considerado válido.

4º) Utilizando as operações lógicas com os conectivos, considerando premissas verdadeiras e conclusão falsa.

É indicado este caminho quando notarmos que a aplicação do terceiro método não possibilitará a descoberta do valor lógico da conclusão de maneira direta, mas somente por meio de análises mais complicadas.

Em síntese:

		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 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 não puder ser empregado, e a conclusão... ...tiver a forma de uma proposição simples ; ou ... estiver a forma de uma disjunção (ou) ; 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:

$$\begin{array}{l} (p \wedge q) \rightarrow r \\ \sim r \\ \hline \sim p \vee \sim q \end{array}$$

Resolução:

-1ª Pergunta) O argumento apresenta as palavras todo, algum ou nenhum?

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 o 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 direitos 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- A 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 decoro 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;

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.

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.

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

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, consequentemente, 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 instâncias 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, Obstetizes 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

PRÉAMBULO

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.

Art. 13 Suspender as atividades, individuais ou coletivas, quando o local de trabalho não oferecer condições seguras para o exercício profissional e/ou desrespeitar a legislação vigente, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo formalizar imediatamente sua decisão por escrito e/ou por meio de correio eletrônico à instituição e ao Conselho Regional de Enfermagem.