



# EUNÁPOLIS-BA

PREFEITURA MUNICIPAL DE EUNÁPOLIS - BAHIA

Agente Administrativo

EDITAL Nº 001/2024

CÓD: OP-130ST-24  
7908403562930

## ***Língua Portuguesa***

1. Leitura, compreensão e interpretação de texto .....	7
2. Elementos da comunicação e as funções de linguagem .....	7
3. Análise semântica = valor que a palavra adquire no contexto, sinônimos, antônimos, parônimos e homônimos .....	8
4. Fatores de textualidade .....	9
5. Elementos da estrutura narrativa .....	10
6. Gêneros e tipos textuais .....	10
7. Elementos da estrutura argumentativa .....	12
8. Coesão e coerência textual .....	13
9. Descrição objetiva e subjetiva .....	14
10. Linguagem denotativa e conotativa .....	15
11. Figuras e vícios de linguagem .....	16
12. Variantes linguísticas .....	21
13. Linguagem oral e linguagem escrita; Formal e informal; Gíria .....	22
14. Acentuação = acento agudo, circunflexo e grave; Regras de acentuação .....	23
15. Função da linguagem e níveis de linguagem .....	23
16. Sílabas = separação silábica, classificação das palavras quanto ao número de sílabas e sílaba tônica .....	23
17. Encontro vocálico, encontro consonantal e dígrafo .....	24
18. Ocorrência da crase .....	24
19. Pontuação = Empregar corretamente: ponto final, ponto e vírgula, ponto de exclamação, ponto de interrogação, dois pontos, reticências, aspas, parênteses, colchete e vírgula .....	25
20. Ortografia (novo acordo ortográfico) .....	25
21. Classes de palavras: substantivos = tipos de substantivos, flexão dos substantivos em gênero, número e grau; Artigos = definidos e indefinidos; Adjetivos = classificação dos adjetivos, flexão dos adjetivos, adjetivos pátrios e locução adjetiva; Verbos = Flexões do verbo: modo, tempo e número, regulares, irregulares, auxiliares, abundantes e defectivos, forma verbal, vozes do verbo, tipos de verbo; Pronomes = pessoais do caso reto, oblíquo e de tratamento, indefinido, possessivo, demonstrativo, interrogativo, relativo; Numerais = flexão dos numerais e emprego; Preposições; Conjunções; Interjeições; Advérbios .....	27
22. Frases: tipos de frase .....	32
23. oração; período simples e composto por coordenação e subordinação; Termos da oração = sujeito (tipos de sujeito) e predicado (tipos de predicado); Complementos verbais e complementos nominais; Aposto; Vocativo; Adjunto adnominal e adjunto adverbial .....	33
24. Concordância nominal e verbal .....	37
25. Regência nominal e verbal .....	39
26. Colocação pronominal .....	40
27. Estrutura e formação das palavras .....	41
28. Funções das palavras que e se .....	42

---

## ***Conhecimentos Específicos***

### ***Agente de Combate às Endemias***

1. Princípios e diretrizes do sistema único de saúde e a Lei orgânica da saúde e suas alterações posteriores .....	55
2. Visita domiciliar .....	73
3. Avaliação das áreas de risco ambiental e sanitário.....	74
4. Noções de ética e cidadania .....	77
5. Noções básicas de epidemiologia, meio ambiente e saneamento .....	78
6. Noções básicas de doenças como leishmaniose visceral e tegumentar, dengue, malária, esquistossomose, dentre outras....	80
7. Formas de aprender e ensinar em educação popular promoção da saúde: conceitos e estratégias .....	85
8. Principais problemas de saúde da população e recursos existentes para o enfrentamento dos problemas .....	87
9. Conceitos e critérios de qualidade da atenção à saúde: acessibilidade, humanização do cuidado, satisfação do usuário e do trabalhador, e equidade.....	89
10. Conceitos de organização e de gerenciamento de informações, arquivos, pastas e programas .....	205
11. Procedimentos de backup .....	207
12. Conhecimentos básicos em rede de computadores .....	208

---

# LÍNGUA PORTUGUESA

## LEITURA, COMPREENSÃO E INTERPRETAÇÃO DE TEXTO

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...

## ELEMENTOS DA COMUNICAÇÃO E AS FUNÇÕES DE LINGUAGEM

— **Comunicação – Elementos da comunicação, emissor e receptor**

Para que uma comunicação aconteça, são necessários seis elementos: O emissor, o receptor, a mensagem, o canal, o contexto e o código.

Em todo ato comunicativo, há um emissor, é ele o responsável por elaborar o texto. O emissor é quem comunica, solicita, expressa seu sentimento, desejo, opinião, enfim, é quem produz a mensagem (escrita, falada ou não verbal).

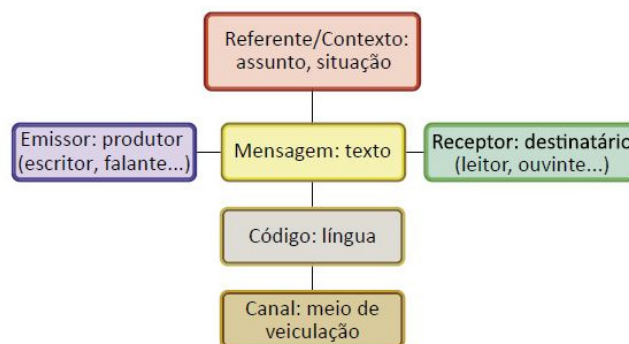
Se há alguém que elabora, é necessário também alguém para receber tal mensagem. Todo texto é destinado a um público específico, chamado de receptor.

O que está sendo transmitido e recebido? Uma mensagem, que consiste no próprio texto (verbal ou não) que se transmite.

Essa mensagem é transmitida por um canal, isto é, o canal é responsável por veicular a mensagem. São exemplos de canal os suportes que difundem inúmeros gêneros textuais, como: rádio, TV, Internet, jornal, dentre outros.

A mensagem está relacionada a um contexto, também chamado de referente. O contexto ou referente pode ser entendido como o assunto a que a mensagem se refere, ou seja, tudo aquilo que está relacionado a ela.

Por fim, essa mensagem precisa ser expressa por um código, constituído por elementos e regras comuns tanto ao emissor quanto ao receptor. O código usado para redigir esta mensagem é a língua portuguesa. Assim, quando falamos ou escrevemos, usamos o código verbal e, quando usamos a arte, a imaginação e a criatividade, é comum o uso do código não verbal (pintura, gestos etc.).



– Emissor: Chamado também de locutor ou falante, o emissor é aquele que emite a mensagem para um ou mais receptores, por exemplo, uma pessoa, um grupo de indivíduos, uma empresa, dentre outros.

– Receptor: Denominado de interlocutor ou ouvinte, o receptor é quem recebe a mensagem emitida pelo emissor.

– Mensagem: É o objeto utilizado na comunicação, de forma que representa o conteúdo, o conjunto de informações transmitidas pelo locutor.

– Código: Representa o conjunto de signos que serão utilizados na mensagem.

– Canal de comunicação: Corresponde ao local (meio) onde a mensagem será transmitida, por exemplo, jornal, livro, revista, televisão, telefone, dentre outros.

– Contexto: Também chamado de referente, trata-se da situação comunicativa em que estão inseridos o emissor e receptor.

– Ruído da comunicação: Ele ocorre quando a mensagem não é decodificada de forma correta pelo interlocutor, por exemplo, o código utilizado pelo locutor, desconhecido pelo interlocutor, barulho do local, voz baixa, dentre outros fatores.

A comunicação somente será efetivada se o receptor decodificar a mensagem transmitida pelo emissor.

Em outras palavras, a comunicação ocorre a partir do momento que o interlocutor atinge o entendimento da mensagem transmitida.

Nesse caso, podemos pensar em duas pessoas de países diferentes e que não conhecem a língua utilizada por elas (russo e mandarim).

Sendo assim, o código utilizado por elas é desconhecido e, portanto, a mensagem não será inteligível para ambas, impossibilitando o processo comunicacional.

### Funções da Linguagem

Os elementos presentes na comunicação estão intimamente relacionados com as funções da linguagem. Elas determinam o objetivo e/ou finalidade dos atos comunicativos, sendo classificadas em:

– Função Referencial: Fundamentada no “contexto da comunicação”, a função referencial objetiva informar, referenciar sobre algo.

– Função Emotiva: Relacionada com o “emissor da mensagem”, a linguagem emotiva, apresentada em primeira pessoa, objetiva transmitir emoções, sentimentos.

– Função Poética: Associada à “mensagem da comunicação”, a linguagem poética objetiva preocupa-se com a escolha das palavras para transmitir emoções, por exemplo, na linguagem literária.

– Função Fática: Relacionada com o “contato da comunicação”, uma vez que a função fática objetiva estabelecer ou interromper a comunicação.

– Função Conativa: Relacionada com o “receptor da comunicação”, a linguagem conativa, apresentada em segunda ou terceira pessoa objetiva sobretudo, persuadir o locutor.

– Função Metalinguística: Relacionada ao “código da comunicação”, uma vez que a função metalinguística objetiva explicar o código (linguagem), através dele mesmo.

### ANÁLISE SEMÂNTICA = VALOR QUE A PALAVRA ADQUIRE NO CONTEXTO, SINÔNIMOS, ANTÔNIMOS, PARÔNIMOS E HOMÔNIMOS

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.

**Exemplo:** *inteligente* <—> *esperto*

Já as palavras **antônimas** são aquelas que apresentam significados opostos, estabelecendo uma relação de contrariedade.

**Exemplo:** *forte* <—> *fraco*

#### Parônimos e homônimos

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

**Exemplo:** *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.

**Exemplo:** *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.

**Exemplo:** *cem* (numeral) X *sem* (falta); *conserto* (arrumar) X *concerto* (musical).

As palavras **homógrafas** são aquelas que possuem escrita igual, porém som e significado diferentes.

**Exemplo:** *colher* (talher) X *colher* (verbo); *acerto* (substantivo) X *acerto* (verbo).

#### Polissemia e monosssemia

As palavras **polissemicas** são aquelas que podem apresentar mais de um significado, a depender do contexto em que ocorre a frase.

**Exemplo:** *cabeça* (parte do corpo humano; líder de um grupo).

Já as palavras **monossêmicas** são aquelas que apresentam apenas um significado.

**Exemplo:** *eneágono* (polígono de nove ângulos).

#### Denotação e conotação

Palavras com **sentido denotativo** são aquelas que apresentam um sentido objetivo e literal.

**Exemplo:** *Está fazendo frio.* / *Pé da mulher.*

Palavras com **sentido conotativo** são aquelas que apresentam um sentido simbólico, figurado.

**Exemplo:** *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.

**Exemplo:** *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.

**Exemplo:** *Limão é hipônimo de fruta.*

#### Formas variantes

São as palavras que permitem mais de uma grafia correta, sem que ocorra mudança no significado.

**Exemplo:** *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.

**Exemplo:** *botica* <—> *farmácia* / *franquia* <—> *sinceridade*.

**FATORES DE TEXTUALIDADE**

Os fatores de textualidade são os critérios que definem um conjunto de palavras como um texto, distinguindo-o de uma sequência aleatória de frases. Esses fatores são fundamentais para garantir a compreensão e coesão de um texto, permitindo que ele comunique uma mensagem clara e coesa.

**Coesão**

A coesão se refere à maneira como as partes do texto estão conectadas entre si por meio de elementos linguísticos. É garantida pelo uso adequado de conectores, pronomes, conjunções e outros recursos que permitem a ligação entre palavras, frases e parágrafos. A coesão faz com que as ideias fluam logicamente, evitando a sensação de fragmentação.

**Exemplos de recursos de coesão:**

- Conectores: “portanto”, “além disso”, “no entanto”, “por outro lado”.
- Pronomes: Uso de pronomes para evitar repetições (ex.: “João comprou um carro. Ele gostou muito dele.”).
- Substituições e elipses: Omissão de palavras que podem ser inferidas pelo contexto.

**Coerência**

A coerência diz respeito à organização lógica das ideias no texto. Ela garante que as informações apresentadas façam sentido em conjunto, ou seja, que sigam uma progressão e não se contradigam. Um texto coerente é compreensível, pois apresenta ideias que se relacionam e seguem uma sequência adequada.

**Exemplos de coerência:**

- Um texto com início, desenvolvimento e conclusão.
- A organização das ideias em ordem cronológica ou causal.
- Não haver contradição nas informações ou argumentos.

**Intencionalidade**

A intencionalidade refere-se à intenção do autor ao produzir o texto. Todo texto é criado com um propósito — informar, convencer, entreter, instruir — e essa intenção precisa ser clara. A intencionalidade orienta a escolha das palavras e a forma como o conteúdo é apresentado para atingir o objetivo pretendido.

**Exemplos de intencionalidade:**

- Uma propaganda tem a intenção de persuadir o leitor a comprar um produto.
- Um artigo científico tem a intenção de informar e compartilhar descobertas de maneira clara e objetiva.

**Aceitabilidade**

A aceitabilidade envolve a expectativa do leitor em relação ao texto. Um texto é aceitável quando atende às expectativas de quem o lê, seja em termos de conteúdo, forma ou propósito. Para isso, o texto precisa ser relevante e apresentar informações que correspondam ao contexto de leitura.

**Exemplos de aceitabilidade:**

- Um leitor espera que um manual de instruções seja claro e direto.
- Um leitor de um romance espera um desenvolvimento criativo da narrativa, com personagens e eventos bem construídos.

**Situacionalidade**

A situacionalidade refere-se à adequação do texto ao contexto em que ele é produzido e lido. Um texto precisa estar relacionado ao seu contexto de produção e ao ambiente de leitura para que faça sentido. Esse fator considera o tempo, o lugar, os interlocutores e o propósito de comunicação.

**Exemplos de situacionalidade:**

- Um discurso político durante uma campanha eleitoral é adequado à situação, enquanto um discurso similar em outro contexto pode ser inadequado.
- Um e-mail profissional deve respeitar a formalidade do ambiente de trabalho, ao contrário de uma mensagem informal para amigos.

**Informatividade**

A informatividade refere-se à quantidade e à qualidade das informações novas ou úteis contidas no texto. Um texto deve ser informativo, ou seja, trazer algo novo ou significativo para o leitor, mas sem ser excessivamente complexo ou simplista. Esse fator influencia a capacidade do texto de despertar o interesse do leitor.

**Exemplos de informatividade:**

- Um artigo de jornal que apresenta fatos recentes e relevantes ao leitor.
- Uma notícia que traz informações novas em relação a um evento já conhecido, agregando detalhes inéditos.

**Intertextualidade**

A intertextualidade diz respeito à relação de um texto com outros textos. Todos os textos, de certa forma, dialogam com outros, seja explicitamente, por meio de referências diretas, ou implicitamente, por meio de alusões, citações ou influências. A intertextualidade enriquece o texto, criando uma rede de significados compartilhados com outros textos.

**Exemplos de intertextualidade:**

- Um artigo acadêmico que cita outros autores para fundamentar suas ideias.
- Um filme que faz referência a obras literárias clássicas, utilizando elementos de enredo ou personagens.

Esses fatores de textualidade ajudam a definir o que é um texto e asseguram que ele cumpra sua função comunicativa de maneira eficiente. Para que um texto seja bem-sucedido, todos esses fatores devem estar em harmonia, garantindo clareza, coesão e relevância para o leitor e o contexto em que o texto é produzido.

## GÊNEROS E TIPOS TEXTUAIS

A classificação de textos em tipos e gêneros é essencial para compreendermos sua estrutura linguística, função social e finalidade. Antes de tudo, é crucial discernir a distinção entre essas duas categorias.

### Tipos textuais

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

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

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

### Gêneros textuais

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

Alguns exemplos de gêneros textuais:

- Artigo;
- Bilhete;

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

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

## ELEMENTOS DA ESTRUTURA NARRATIVA

A estrutura narrativa de um texto é composta por diversos elementos que, em conjunto, constroem a trama, os personagens, o ambiente e os acontecimentos da história. Esses elementos são fundamentais para que a narrativa tenha coerência, fluidez e desperte o interesse do leitor.

### Enredo

O enredo é o conjunto de eventos e ações que formam a narrativa. É a sequência de acontecimentos que movem a história do início ao fim, organizados de maneira a criar interesse e tensão no leitor. O enredo pode ser simples ou complexo, linear ou não linear, e geralmente segue uma estrutura básica de introdução, desenvolvimento, clímax e desfecho.

### Fases do enredo:

- Introdução (ou exposição): Apresenta os personagens, o cenário e a situação inicial da narrativa.
- Desenvolvimento (ou complicação): Ocorrem os conflitos, os obstáculos que os personagens enfrentam e o desenrolar das ações.
- Clímax: Ponto de maior tensão ou conflito na narrativa, onde os acontecimentos atingem seu ápice.
- Desfecho (ou resolução): Os conflitos são resolvidos e a narrativa chega ao seu fim, com a situação final dos personagens sendo revelada.

### Personagens

Os personagens são os seres que realizam as ações no enredo. Eles podem ser pessoas, animais, seres fictícios ou até mesmo entidades abstratas. Os personagens são fundamentais para a construção da trama, pois são eles que vivenciam os acontecimentos e protagonizam os conflitos.

### Tipos de personagens:

- Protagonista: O personagem principal da narrativa, em torno de quem a história se desenrola.
- Antagonista: O personagem ou força que se opõe ao protagonista, gerando conflito.



# CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

## Agente de Combate às Endemias

### PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E A LEI ORGÂNICA DA SAÚDE E SUAS ALTERAÇÕES POSTERIORES

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 nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, ambas da Constituição Federal

**Lei nº 8.080, 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.

