



SL-021AB-21
CÓD: 7908433203124

VERDEJANTE

PREFEITURA MUNICIPAL DE VERDEJANTE
ESTADO DE PERNAMBUCO

Agente de Endemias

EDITAL Nº 001/2021, DE 29 DE MARÇO DE 2021

Como passar em um concurso público?

Todos nós sabemos que é um grande desafio ser aprovado em concurso público, dessa maneira é muito importante o concurseiro estar focado e determinado em seus estudos e na sua preparação.

É verdade que não existe uma fórmula mágica ou uma regra de como estudar para concursos públicos, é importante cada pessoa encontrar a melhor maneira para estar otimizando sua preparação.

Algumas dicas podem sempre ajudar a elevar o nível dos estudos, criando uma motivação para estudar. Pensando nisso, a Solução preparou este artigo com algumas dicas que irão fazer toda a diferença na sua preparação.

Então mãos à obra!

- Esteja focado em seu objetivo: É de extrema importância você estar focado em seu objetivo: a aprovação no concurso. Você vai ter que colocar em sua mente que sua prioridade é dedicar-se para a realização de seu sonho.
- Não saia atirando para todos os lados: Procure dar atenção a um concurso de cada vez, a dificuldade é muito maior quando você tenta focar em vários certames, pois as matérias das diversas áreas são diferentes. Desta forma, é importante que você defina uma área e especializando-se nela. Se for possível realize todos os concursos que saírem que englobe a mesma área.
- Defina um local, dias e horários para estudar: Uma maneira de organizar seus estudos é transformando isso em um hábito, determinado um local, os horários e dias específicos para estudar cada disciplina que irá compor o concurso. O local de estudo não pode ter uma distração com interrupções constantes, é preciso ter concentração total.
- Organização: Como dissemos anteriormente, é preciso evitar qualquer distração, suas horas de estudos são inegociáveis. É praticamente impossível passar em um concurso público se você não for uma pessoa organizada, é importante ter uma planilha contendo sua rotina diária de atividades definindo o melhor horário de estudo.
- Método de estudo: Um grande aliado para facilitar seus estudos, são os resumos. Isso irá te ajudar na hora da revisão sobre o assunto estudado. É fundamental que você inicie seus estudos antes mesmo de sair o edital, buscando editais de concursos anteriores. Busque refazer a provas dos concursos anteriores, isso irá te ajudar na preparação.
- Invista nos materiais: É essencial que você tenha um bom material voltado para concursos públicos, completo e atualizado. Esses materiais devem trazer toda a teoria do edital de uma forma didática e esquematizada, contendo exercícios para praticar. Quanto mais exercícios você realizar, melhor será sua preparação para realizar a prova do certame.
- Cuide de sua preparação: Não são só os estudos que são importantes na sua preparação, evite perder sono, isso te deixará com uma menor energia e um cérebro cansado. É preciso que você tenha uma boa noite de sono. Outro fator importante na sua preparação, é tirar ao menos 1 (um) dia na semana para descanso e lazer, renovando as energias e evitando o estresse.

Se prepare para o concurso público

O concurseiro preparado não é aquele que passa o dia todo estudando, mas está com a cabeça nas nuvens, e sim aquele que se planeja pesquisando sobre o concurso de interesse, conferindo editais e provas anteriores, participando de grupos com enquetes sobre seu interesse, conversando com pessoas que já foram aprovadas, absorvendo dicas e experiências, e analisando a banca examinadora do certame.

O Plano de Estudos é essencial na otimização dos estudos, ele deve ser simples, com fácil compreensão e personalizado com sua rotina, vai ser seu triunfo para aprovação, sendo responsável pelo seu crescimento contínuo.

Além do plano de estudos, é importante ter um Plano de Revisão, ele que irá te ajudar na memorização dos conteúdos estudados até o dia da prova, evitando a correria para fazer uma revisão de última hora.

Está em dúvida por qual matéria começar a estudar? Vai mais uma dica: comece por Língua Portuguesa, é a matéria com maior requisição nos concursos, a base para uma boa interpretação, indo bem aqui você estará com um passo dado para ir melhor nas outras disciplinas.

Vida Social

Sabemos que faz parte algumas abdições na vida de quem estuda para concursos públicos, mas sempre que possível é importante conciliar os estudos com os momentos de lazer e bem-estar. A vida de concurseiro é temporária, quem determina o tempo é você, através da sua dedicação e empenho. Você terá que fazer um esforço para deixar de lado um pouco a vida social intensa, é importante compreender que quando for aprovado verá que todo o esforço valeu a pena para realização do seu sonho.

Uma boa dica, é fazer exercícios físicos, uma simples corrida por exemplo é capaz de melhorar o funcionamento do Sistema Nervoso Central, um dos fatores que são chaves para produção de neurônios nas regiões associadas à aprendizagem e memória.

Motivação

A motivação é a chave do sucesso na vida dos concurseiros. Compreendemos que nem sempre é fácil, e às vezes bate aquele desânimo com vários fatores ao nosso redor. Porém tenha garra ao focar na sua aprovação no concurso público dos seus sonhos.

Caso você não seja aprovado de primeira, é primordial que você PERSISTA, com o tempo você irá adquirir conhecimento e experiência. Então é preciso se motivar diariamente para seguir a busca da aprovação, algumas orientações importantes para conseguir motivação:

- Procure ler frases motivacionais, são ótimas para lembrar dos seus propósitos;
- Leia sempre os depoimentos dos candidatos aprovados nos concursos públicos;
- Procure estar sempre entrando em contato com os aprovados;
- Escreva o porquê que você deseja ser aprovado no concurso. Quando você sabe seus motivos, isso te dá um ânimo maior para seguir focado, tornando o processo mais prazeroso;
- Saiba o que realmente te impulsiona, o que te motiva. Dessa maneira será mais fácil vencer as adversidades que irão aparecer.
- Procure imaginar você exercendo a função da vaga pleiteada, sentir a emoção da aprovação e ver as pessoas que você gosta felizes com seu sucesso.

Como dissemos no começo, não existe uma fórmula mágica, um método infalível. O que realmente existe é a sua garra, sua dedicação e motivação para realizar o seu grande sonho de ser aprovado no concurso público. acredite em você e no seu potencial.

A Solução tem ajudado, há mais de 36 anos, quem quer vencer a batalha do concurso público. Se você quer aumentar as suas chances de passar, conheça os nossos materiais, acessando o nosso site: www.apostilasolucao.com.br

Vamos juntos!

Língua Portuguesa

1. Fonética. Encontros Vocálicos e Consonantais. Sílabas e Tonicidade. Divisão Silábica.	01
2. Morfologia. Componentes de um Vocábulo. Classes de Palavras: Substantivo, Artigo, Adjetivo, Numeral, Pronome, Verbo, Advérbio, Preposição, Conjunção e Interjeição.	02
3. Formação das Palavras.	06
4. Significação das Palavras.	07
5. Sintaxe: Concordância Nominal e Concordância Verbal.	08
6. Acentuação Gráfica.	09
7. Interpretação de Texto.	09
8. Ortografia.	23

Conhecimentos de Verdejante

1. História e Geografia do Município de Verdejante	01
--	----

Conhecimentos Específicos Agente de Endemias

1. Lei Nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990	01
2. Lei Nº 8.080 de 19 de setembro de 1990;	01
3. Noções básicas do Sistema Único de Saúde.	09
4. Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental e epidemiologia;	16
5. Legislação e políticas nacionais; Lei nº 11.350, de 05/10/2006, que dispõem sobre as atividades de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias; Saúde pública e saneamento básico; Saúde ambiental (abastecimento de água, esgotamento sanitário, resíduos sólidos, drenagem, controle de artrópodes, alimento, proteção ambiental, poluição, higiene ambiental);	28
6. Controle social;	67
7. Visita domiciliar,	69
8. Transmissão de agentes infecciosos e medidas preventivas;	72
9. Doenças ambientais provocadas por vetores e meios de controle;	77
10. Zoonoses;	78
11. Equipamentos de proteção individual;	129
12. Doenças de notificação compulsória;	138
13. Endemias e epidemias;	150
14. Dengue, Esquistossomose, Leishmaniose, Leptospirose: definição, agente causador, sinais e sintomas, modo de transmissão, períodos de incubação e transmissibilidade, diagnóstico, tratamento, biologia e hábitos do vetor;	156
15. Animais Peçonhentos;	168
16. Epidemiologia;	169
17. Processo saúde doença e seus determinantes/condicionantes;	169
18. Noções de ética e cidadania;	171
19. Promoção de saúde;	175
20. Prevenção de doenças;	187
21. Trabalho em equipe;	188
22. Mapeamento e territorialização;	199
23. Noções de vigilância em saúde;	205
24. Visitas domiciliares e aos pontos estratégicos: fiscalização para a promoção e preservação da saúde da comunidade, papel do agente na educação ambiental e saúde da população;	210
25. Política Nacional de Atenção Básica – PNAB.	210

LÍNGUA PORTUGUESA

1. Fonética. Encontros Vocálicos e Consonantais. Sílabas e Tonicidade. Divisão Silábica.	01
2. Morfologia. Componentes de um Vocábulo. Classes de Palavras: Substantivo, Artigo, Adjetivo, Numeral, Pronome, Verbo, Advérbio, Preposição, Conjunção e Interjeição.	02
3. Formação das Palavras.	06
4. Significação das Palavras.	07
5. Sintaxe: Concordância Nominal e Concordância Verbal.	08
6. Acentuação Gráfica.	09
7. Interpretação de Texto.	09
8. Ortografia.	23

FONÉTICA. ENCONTROS VOCÁLICOS E CONSONANTAIS. SÍLABA E TONICIDADE. DIVISÃO SILÁBICA

Fonética

Segundo o dicionário Houaiss, *fonética* “é o estudo dos sons da fala de uma língua”. O que isso significa? A fonética é um ramo da Linguística que se dedica a analisar os sons de modo físico-articulator. Ou seja, ela se preocupa com o movimento dos lábios, a vibração das cordas vocais, a articulação e outros movimentos físicos, mas não tem interesse em saber do conteúdo daquilo que é falado. A fonética utiliza o Alfabeto Fonético Internacional para representar cada som.

Sintetizando: a fonética estuda o movimento físico (da boca, lábios...) que cada som faz, desconsiderando o significado desses sons.

Fonologia

A fonologia também é um ramo de estudo da Linguística, mas ela se preocupa em analisar a organização e a classificação dos sons, separando-os em unidades significativas. É responsabilidade da fonologia, também, cuidar de aspectos relativos à divisão silábica, à acentuação de palavras, à ortografia e à pronúncia.

Sintetizando: a fonologia estuda os sons, preocupando-se com o significado de cada um e não só com sua estrutura física.

Para ficar mais claro, leia os quadrinhos:



(Gibizinho da Mônica, nº73, p.73)

O humor da tirinha é construído por meio do emprego das palavras acento e assento. Sabemos que são palavras diferentes, com significados diferentes, mas a pronúncia é a mesma. Lembra que a fonética se preocupa com o som e representa ele por meio de um Alfabeto específico? Para a fonética, então, essas duas palavras seriam transcritas da seguinte forma:

ACENTO	ASĒTU
ASSENTO	ASĒTU

Percebeu? A transcrição é idêntica, já que os sons também são. Já a fonologia analisa cada som com seu significado, portanto, é ela que faz a diferença de uma palavra para a outra.

Bom, agora que sabemos que fonética e fonologia são coisas diferentes, precisamos de entender o que é fonema e letra.

Fonema: os fonemas são as menores unidades sonoras da fala. Atenção: estamos falando de menores unidades de som, não de sílabas. Observe a diferença: na palavra pato a primeira sílaba é pa-. Porém, o primeiro som é pê (P) e o segundo som é a (A).

Letra: as letras são as menores unidades gráficas de uma palavra.

Sintetizando: na palavra pato, pa- é a primeira sílaba; pê é o primeiro som; e P é a primeira letra.

Agora que já sabemos todas essas diferenciações, vamos entender melhor o que é e como se compõe uma sílaba.

Sílaba: A sílaba é um fonema ou conjunto de fonemas que emitido em um só impulso de voz e que tem como base uma vogal.

As sílabas são classificadas de dois modos:

Classificação quanto ao número de sílabas:

As palavras podem ser:

– Monossílabas: as que têm uma só sílaba (pé, pá, mão, boi, luz, é...)

– Dissílabas: as que têm duas sílabas (café, leite, noites, caí, bota, água...)

– Trissílabas: as que têm três sílabas (caneta, cabeça, saúde, circuito, boneca...)

– Polissílabas: as que têm quatro ou mais sílabas (casamento, jesuíta, irresponsabilidade, paralelepípedo...)

Classificação quanto à tonicidade

As palavras podem ser:

– **Oxítonas:** quando a sílaba tônica é a última (ca-fé, ma-ra-cu-já, ra-paz, u-ru-bu...)

– **Paroxítonas:** quando a sílaba tônica é a penúltima (me-sa, sa-bo-ne-te, ré-gua...)

– **Proparoxítonas:** quando a sílaba tônica é a antepenúltima (sá-ba-do, tô-ni-ca, his-tó-ri-co...)

Lembre-se que:

Tônica: a sílaba mais forte da palavra, que tem autonomia fonética.

Átona: a sílaba mais fraca da palavra, que não tem autonomia fonética.

Na palavra *telefone*: te-, le-, ne- são sílabas átonas, pois são mais fracas, enquanto que fo- é a sílaba tônica, já que é a pronunciada com mais força.

Agora que já sabemos essas classificações básicas, precisamos entender melhor como se dá a divisão silábica das palavras.

Divisão silábica

A divisão silábica é feita pela silabação das palavras, ou seja, pela pronúncia. Sempre que for escrever, use o hífen para separar uma sílaba da outra. Algumas regras devem ser seguidas neste processo:

Não se separa:

• **Ditongo:** encontro de uma vogal e uma semivogal na mesma sílaba (cau-le, gai-o-la, ba-lei-a...)

• **Tritongo:** encontro de uma semivogal, uma vogal e uma semivogal na mesma sílaba (Pa-ra-guai, quais-quer, a-ve-ri-guou...)

• **Dígrafo:** quando duas letras emitem um único som na palavra. Não separamos os dígrafos ch, lh, nh, gu e qu (fa-cha-da, co-lhei-ta, fro-nha, pe-guei...)

• **Encontros consonantais inseparáveis:** re-cla-mar, psi-có-lo-go, pa-trão...)

Deve-se separar:

- **Hiatos:** vogais que se encontram, mas estão é sílabas vizinhas (sa-ú-de, Sa-a-ra, ví-a-mos...)
- Os **dígrafos** rr, ss, sc, e xc (car-ro, pás-sa-ro, pis-ci-na, ex-ce-ção...)
- **Encontros consonantais separáveis:** in-fec-ção, mag-nó-lia, rit-mo...)

MORFOLOGIA. COMPONENTES DE UM VOCÁBULO. CLASSES DE PALAVRAS: SUBSTANTIVO, ARTIGO, ADJETIVO, NUMERAL, PRONOME, VERBO, ADVÉRBIO, PREPOSIÇÃO, CONJUNÇÃO E INTERJEIÇÃO

CLASSES DE PALAVRAS

Substantivo

São as palavras que atribuem **nomes** aos seres reais ou imaginários (pessoas, animais, objetos), lugares, qualidades, ações e sentimentos, ou seja, que tem existência concreta ou abstrata.

Classificação dos substantivos

SUBSTANTIVO SIMPLES: apresentam um só radical em sua estrutura.	Olhos/água/ muro/quintal/caderno/ macaco/João/sabão
SUBSTANTIVOS COMPOSTOS: são formados por mais de um radical em sua estrutura.	Macacos-prego/ porta-voz/ pé-de-moleque
SUBSTANTIVOS PRIMITIVOS: são os que dão origem a outras palavras, ou seja, ela é a primeira.	Casa/ mundo/ população /formiga
SUBSTANTIVOS DERIVADOS: são formados por outros radicais da língua.	Caseiro/mundano/ populacional/formigueiro
SUBSTANTIVOS PRÓPRIOS: designa determinado ser entre outros da mesma espécie. São sempre iniciados por letra maiúscula.	Rodrigo /Brasil /Belo Horizonte/Estátua da Liberdade
SUBSTANTIVOS COMUNS: referem-se qualquer ser de uma mesma espécie.	biscoitos/ruídos/estrelas/ cachorro/prima
SUBSTANTIVOS CONCRETOS: nomeiam seres com existência própria. Esses seres podem ser animados ou inanimados, reais ou imaginários.	Leão/corrente /estrelas/fadas /lobisomem /saci-pererê
SUBSTANTIVOS ABSTRATOS: nomeiam ações, estados, qualidades e sentimentos que não tem existência própria, ou seja, só existem em função de um ser.	Mistério/ bondade/ confiança/ lembrança/ amor/ alegria

SUBSTANTIVOS COLETIVOS: referem-se a um conjunto de seres da mesma espécie, mesmo quando empregado no singular e constituem um substantivo comum.	Elenco (de atores)/ acervo (de obras artísticas)/buquê (de flores)
NÃO DEIXE DE PESQUISAR A REGÊNCIA DE OUTRAS PALAVRAS QUE NÃO ESTÃO AQUI!	

Flexão dos Substantivos

• **Gênero:** Os gêneros em português podem ser dois: masculino e feminino. E no caso dos substantivos podem ser biformes ou uniformes

– Biformes: as palavras tem duas formas, ou seja, apresenta uma forma para o masculino e uma para o feminino: tigre/tigresa, o presidente/a presidenta, o maestro/a maestrina

– Uniformes: as palavras tem uma só forma, ou seja, uma única forma para o masculino e o feminino. Os uniformes dividem-se em epicenos, sobrecomuns e comuns de dois gêneros.

a) Epicenos: designam alguns animais e plantas e são invariáveis: onça macho/onça fêmea, pulga macho/pulga fêmea, palmeira macho/palmeira fêmea.

b) Sobrecomuns: referem-se a seres humanos; é pelo contexto que aparecem que se determina o gênero: a criança (~~o~~ criança), a testemunha (~~o~~ testemunha), o indivíduo (~~a~~ indivíduo).

c) Comuns de dois gêneros: a palavra tem a mesma forma tanto para o masculino quanto para o feminino: o/a turista, o/a agente, o/a estudante, o/a colega.

• **Número:** Podem flexionar em singular (1) e plural (mais de 1).

– Singular: anzol, tórax, próton, casa.

– Plural: anzóis, os tórax, prótons, casas.

• **Grau:** Podem apresentar-se no grau aumentativo e no grau diminutivo.

– Grau aumentativo sintético: casarão, bocarra.

– Grau aumentativo analítico: casa grande, boca enorme.

– Grau diminutivo sintético: casinha, boquinha

– Grau diminutivo analítico: casa pequena, boca minúscula.

Adjetivo

É a palavra invariável que especifica e caracteriza o substantivo: imprensa **livre**, favela **ocupada**. Locução adjetiva é expressão composta por substantivo (ou advérbio) ligado a outro substantivo por preposição com o mesmo valor e a mesma função que um adjetivo: golpe **de mestre** (golpe **magistral**), jornal **da tarde** (jornal **vespertino**).

Flexão do Adjetivos

• **Gênero:**

– Uniformes: apresentam uma só para o masculino e o feminino: homem **feliz**, mulher **feliz**.

– Biformes: apresentam uma forma para o masculino e outra para o feminino: juiz **sábio**/ juíza **sábia**, bairro **japonês**/ indústria **japonesa**, aluno **chorão**/ aluna **chorona**.

• **Número:**

– Os adjetivos **simples** seguem as mesmas regras de flexão de número que os substantivos: sábio/ sábios, namorador/ namoradores, japonês/ japoneses.

– Os adjetivos **compostos** têm algumas peculiaridades: luvas branco-gelo, garrafas amarelo-claras, cintos da cor de chumbo.

• Grau:

- Grau Comparativo de Superioridade: Meu time é **mais vitorioso (do) que** o seu.
- Grau Comparativo de Inferioridade: Meu time é **menos vitorioso (do) que** o seu.
- Grau Comparativo de Igualdade: Meu time é **tão vitorioso quanto** o seu.
- Grau Superlativo Absoluto Sintético: Meu time é **famosíssimo**.
- Grau Superlativo Absoluto Analítico: Meu time é **muito famoso**.
- Grau Superlativo Relativo de Superioridade: Meu time é **o mais famoso de todos**.
- Grau Superlativo Relativo de Inferioridade; Meu time é **menos famoso de todos**.

Artigo

É uma palavra variável em gênero e número que antecede o substantivo, determinando de modo particular ou genérico.

• Classificação e Flexão do Artigos

- Artigos Definidos: o, a, os, as.

O menino carregava o brinquedo em suas costas.

As meninas brincavam com as bonecas.

- Artigos Indefinidos: um, uma, uns, umas.

Um menino carregava um brinquedo.

Umas meninas brincavam com umas bonecas.

Numeral

É a palavra que indica uma quantidade definida de pessoas ou coisas, ou o lugar (posição) que elas ocupam numa série.

• Classificação dos Numerais

- Cardinais: indicam número ou quantidade:

Trezentos e vinte moradores.

- Ordinais: indicam ordem ou posição numa sequência:

Quinto ano. Primeiro lugar.

- Multiplicativos: indicam o número de vezes pelo qual uma quantidade é multiplicada:

O quántuplo do preço.

- Fracionários: indicam a parte de um todo:

Dois terços dos alunos foram embora.

Pronome

É a palavra que substitui os substantivos ou os determinam, indicando a pessoa do discurso.

- Pronomes pessoais vão designar diretamente as pessoas em uma conversa. Eles indicam as três pessoas do discurso.

Pessoas do Discurso	Pronomes Retos Função Subjetiva	Pronomes Oblíquos Função Objetiva
1º pessoa do singular	Eu	Me, mim, comigo
2º pessoa do singular	Tu	Te, ti, contigo
3º pessoa do singular	Ele, ela,	Se, si, consigo, lhe, o, a
1º pessoa do plural	Nós	Nos, conosco
2º pessoa do plural	Vós	Vos, convosco
3º pessoa do plural	Eles, elas	Se, si, consigo, lhes, os, as

- Pronomes de Tratamento são usados no trato com as pessoas, normalmente, em situações formais de comunicação.

Pronomes de Tratamento	Emprego
Você	Utilizado em situações informais.
Senhor (es) e Senhora (s)	Tratamento para pessoas mais velhas.
Vossa Excelência	Usados para pessoas com alta autoridade
Vossa Magnificência	Usados para os reitores das Universidades.
Vossa Senhoria	Empregado nas correspondências e textos escritos.
Vossa Majestade	Utilizado para Reis e Rainhas
Vossa Alteza	Utilizado para príncipes, princesas, duques.
Vossa Santidade	Utilizado para o Papa

Pronomes de Tratamento	Emprego
Vossa Eminência	Usado para Cardeais.
Vossa Reverendíssima	Utilizado para sacerdotes e religiosos em geral.

- Pronomes Possessivos referem-se às pessoas do discurso, atribuindo-lhes a posse de alguma coisa.

Pessoa do Discurso	Pronome Possessivo
1ª pessoa do singular	Meu, minha, meus, minhas
2ª pessoa do singular	teu, tua, teus, tuas
3ª pessoa do singular	seu, sua, seus, suas
1ª pessoa do plural	Nosso, nossa, nossos, nossas
2ª pessoa do plural	Vosso, vossa, vossos, vossas
3ª pessoa do plural	Seu, sua, seus, suas

- Pronomes Demonstrativos são utilizados para **indicar a posição de algum elemento** em relação à pessoa seja no discurso, no tempo ou no espaço.

Pronomes Demonstrativos	Singular	Plural
Feminino	esta, essa, aquela	estas, essas, aquelas
Masculino	este, esse, aquele	estes, esses, aqueles

- Pronomes Indefinidos referem-se à 3ª pessoa do discurso, designando-a de modo vago, impreciso, indeterminado. Os pronomes indefinidos podem ser variáveis (varia em gênero e número) e invariáveis (não variam em gênero e número).

Classificação	Pronomes Indefinidos
Variáveis	algum, alguma, alguns, algumas, nenhum, nenhuma, nenhuns, nenhumas, muito, muita, muitos, muitas, pouco, pouca, poucos, poucas, todo, toda, todos, todas, outro, outra, outros, outras, certo, certa, certos, certas, vário, vária, vários, várias, tanto, tanta, tantos, tantas, quanto, quanta, quantos, quantas, qualquer, quaisquer, qual, quais, um, uma, uns, umas.
Invariáveis	quem, alguém, ninguém, tudo, nada, outrem, algo, cada.

- Pronomes Interrogativos são palavras variáveis e invariáveis utilizadas para formular perguntas diretas e indiretas.

Classificação	Pronomes Interrogativos
Variáveis	qual, quais, quanto, quantos, quanta, quantas.
Invariáveis	quem, que.

- Pronomes Relativos referem-se a um termo já dito anteriormente na oração, evitando sua repetição. Eles também podem ser variáveis e invariáveis.

Classificação	Pronomes Relativos
Variáveis	o qual, a qual, os quais, as quais, cujo, cuja, cujos, cujas, quanto, quanta, quantos, quantas.
Invariáveis	quem, que, onde.

Verbos

São as palavras que exprimem ação, estado, fenômenos meteorológicos, sempre em relação ao um determinado tempo.

- Flexão verbal

Os verbos podem ser flexionados de algumas formas.

– Modo: É a maneira, a forma como o verbo se apresenta na frase para indicar uma atitude da pessoa que o usou. O modo é dividido em três: indicativo (certeza, fato), subjuntivo (incerteza, subjetividade) e imperativo (ordem, pedido).

– Tempo: O tempo indica o momento em que se dá o fato expresso pelo verbo. Existem três tempos no modo indicativo: presente, passado (pretérito perfeito, imperfeito e mais-que-perfeito) e futuro (do presente e do pretérito). No subjuntivo, são três: presente, pretérito imperfeito e futuro.

1. História e Geografia do Município de Verdejante01

**HISTÓRIA E GEOGRAFIA DO
MUNICÍPIO DE VERDEJANTE**

Origem

Verdejante é um município brasileiro do estado de Pernambuco no nordeste do Brasil. Localiza-se a uma latitude 07°55'32" sul e a uma longitude 38°58'18" oeste, estando a uma altitude de 494 metros. Possui uma população estimada em 2008 era de 9.989 habitantes e uma área de 449,17 km². O município é constituído pelo distrito sede e pelos povoados de Grossos, Lagoa, Malhadareia, além dos sítios Boa Vista (DNOC's), Riacho Verde I e II, São Joaquim, Riachinho, São Gregório, Cacimba Nova, Angico Torto, Oiticica, dentre muitos outros.

História

O local onde hoje é a sede do município de Verdejante era a antiga fazenda Bezerras, situada a margem do riacho local, o Riacho Verde. Esta fazenda era de um descendente de portugueses, Cirilo Gomes de Sá, adquirida em meados do séculos passado. Cirilo descendia de importantes famílias da região do sertão pernambucano. Ele se casou com uma cearense, Maltides Tavares Muniz e tiveram vários filhos que se mantiveram residindo ali.

Um dia, o vigário que celebrava missas católicas na região, o Pe. Manoel Firmino sugeriu a construção de uma capela. O local escolhido foi doado pelos Srs. David Jacinto e seu cunhado Mariano Gomes de Sá, no dia 25 de dezembro de 1916.

No primeiro domingo de 1917, a pequena população local iniciou o carregamento das pedras para a construção dos alicerces. Essa data também foi importante para o município, pois foi neste dia que aconteceu a primeira feira pública.

A cada domingo deste ano de 1917 a população, homens, mulheres e crianças, trabalha na construção de sua capela.

A padroeira escolhida para esta capela foi Nossa Senhora do Perpétuo Socorro devido à devoção do padre católico. A imagem da padroeira chegou no dia 8 de dezembro de 1918.

A capela e a feira aglutinaram as pessoas em torno do povoado, até que houvesse interesse de homens importantes da área que Verdejante tivesse um comando político administrativo.

Em 16 de Outubro 1932 que Verdejante passou a ser Distrito.

Verdejante, pertencia ao segundo distrito do município de [[Salgueiro (Pernambuco)], cuja sede era o povoado de " Lagoa dos Milagres " até o ano de 1933. Pela divisão Administrativa realizada naquele ano foi elevada a categoria de vila, toponônimo que conservou até 31 de março de 1938, quando por força do decreto-lei Estadual nº 92, passou a denominar-se Riacho Verde, derivado do riacho que o banha, passando à denominação pelo decreto-lei nº 952 de 31 de dezembro de 1943.

O novo município, agora com o nome Verdejante, foi criado pela lei nº 3.336 de 31 de dezembro de 1958. Todavia a sua instalação somente teve lugar em 25 de março de 1962, depois de acórdão proferido pelo Supremo Tribunal Federal. A comarca

foi solenemente instalada em 3 de junho de 1962. O primeiro Juiz de Direito empossado um ano depois, Dr. Cícero Cardoso Guedes Alcanforado, muito fez em prol do segmento e paz social da comarca.

Dados do município/localização

Fundação: 31/12/1958
Emancipação Política: 25 de março
Gentílico: verdejantense
Unidade Federativa: Pernambuco
Mesoregião: Sertão
Microregião: Sertão Central
Distância para a capital: 500,00

Dados de características geográficas

Área: 476.034,00
População estimada: 9430
Densidade: 1.981,00
Altitude: 494
Clima: Semiárido
Fuso Horário: UTC-3

DADOS DO IBGE

Histórico

Entre suas devoções, Dona Joaninha, esposa do Coronel David Jacinto, costumava celebrar em sua residência a festa da IMACULADA CONCEIÇÃO que consistia numa novena encerrada com procissão e realização da Santa Missa no dia 08 de dezembro. O vigário que a celebrava era o padre Manuel Firmino que sugeriu a idéia de se construir uma capela naquele local. Dado por aceite, os senhores David Jacinto e Manuel Gomes de Sá, doaram o terreno para o patrimônio, mais precisamente no dia 25 de dezembro de 1916 após celebração da missa do NATAL.

Logo no domingo seguinte (1º domingo de 1917) o povo da redondeza iniciou o transporte do material para construção da referida capela e aconteceu também nesse dia a realização da primeira feira. Estava lançada a pedra fundamental de uma nova povoação, que recebeu no nome de BEZERROS por motivo de pertencer a terrenos da fazenda do mesmo nome. Com a conclusão da construção da Capela o padre Manuel Firmino pediu que a mesma tivesse como padroeira NOSSA SENHORA DO PERPETUO DO SOCORRO, a quem dedicava grande devoção. A imagem da Padroeira chegou a Capela no dia 08 de dezembro de 1918.

Com o passar dos anos o Coronel David Jacinto, confiou o comando do Povoado ao seu cunhado José Tavares de Sá (filho de Cirilo Gomes) o qual com seu apoio dirigiu a comunidade com muita paz e prosperidade, sendo substituído posteriormente por seu filho Joaquim Tavares de Sá.

Gentílico: verdejantense

Formação Administrativa

Em divisão administrativa referente ao ano de 1911, o distrito de Lagoa de Milagres figura no município de Salgueiro.

Distrito criado com a denominação de Lagoa de Milagres, pela lei municipal nº 1, de 29-11-1892, subordinado ao município de Salgueiro.

Pela lei municipal nº 80, de 06-12-1919, o distrito de Lagoa de Milagres passou a denominar-se Bezerras.

Em divisão administrativa referente ao ano de 1933, o distrito de Bezerras ex-Lagoa de Milagres figura no município de Salgueiro.

Assim permanecendo em divisões territoriais datadas de 31-XII-1936 e 31-XII-1937.

Pelo decreto-lei estadual nº 92, de 31-03-1938, o distrito de Bezerras passou a denominar-se Riacho Verde.

No quadro fixado para vigorar no período de 1939-1943, o distrito de Riacho Verde ex-Bezerras figura no município de Salgueiro.

Pelo decreto-lei estadual nº 952, de 31-12-1943, o distrito de Riacho Verde passou a denominar-se Verdejante.

Em divisão territorial datada de 1-VII-1960, o distrito de Verdejante ex-Riacho Verde permanece no município de Salgueiro.

Elevado à categoria de município com a denominação de Verdejante, pela lei estadual nº 3336, de 31-12-1958, desmembrado de Salgueiro. Sede no antigo distrito de Verdejante. Constituído do distrito sede. Instalado em 25-03-1962.

Em divisão territorial datada de 31-XII-1963, o município é constituído do distrito sede.

Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2005.

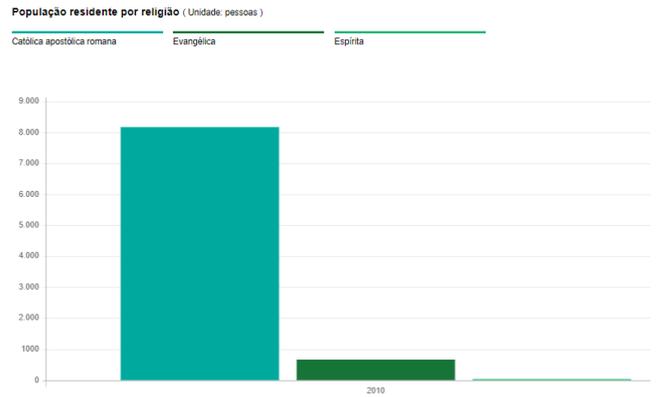
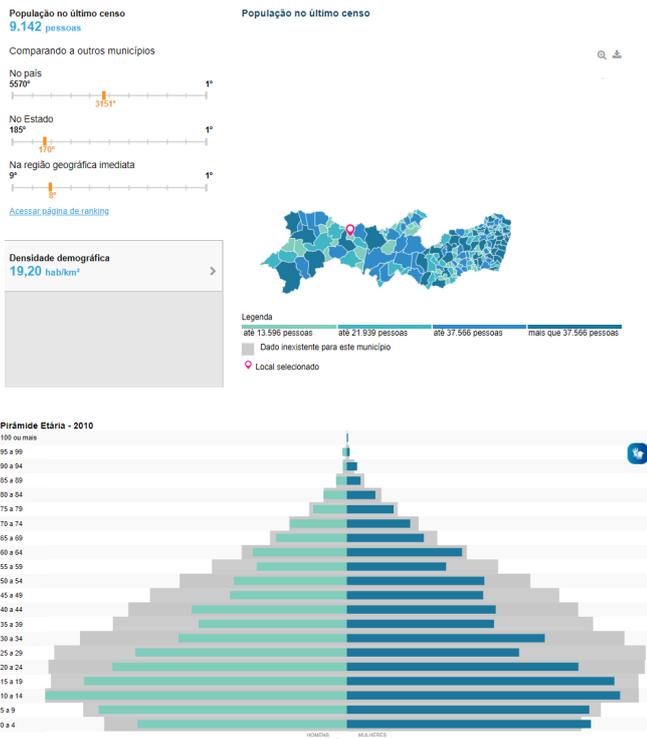
Alterações toponímicas distritais

Lagoas de Milagres para Bezerras alterado, pela lei municipal nº 80, de 06-12-1919. Bezerras para Riacho Verde alterado, pelo decreto-lei estadual nº 92, de 31-03-1938. Riacho Verde para Verdejante alterado, pelo decreto-lei estadual nº 952, de 31-12-1943.

Fonte
IBGE

POPULAÇÃO

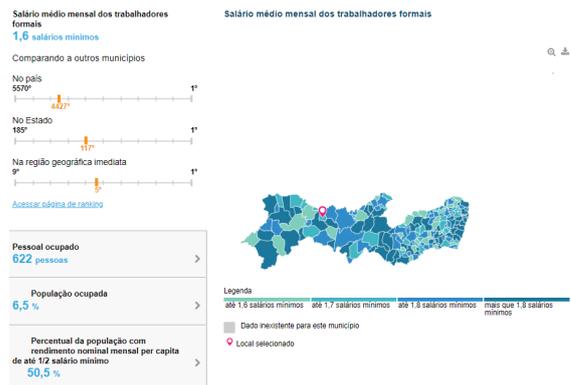
População estimada [2020]	9.553 pessoas
População no último censo [2010]	9.142 pessoas
Densidade demográfica [2010]	19,20 hab/km ²



TRABALHO E RENDIMENTO

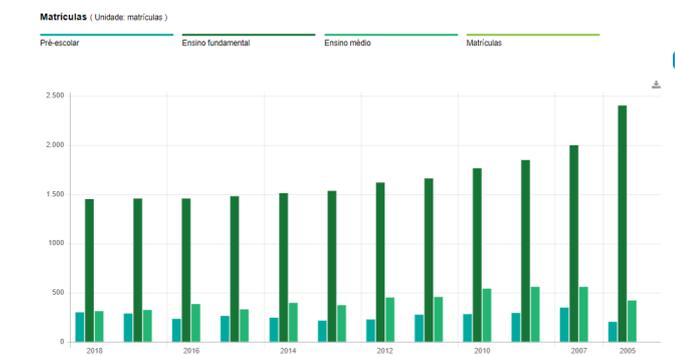
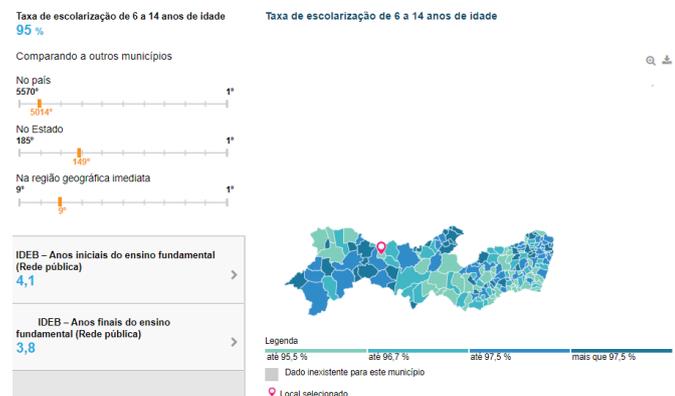
Em 2018, o salário médio mensal era de 1.6 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 6.5%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 117 de 185 e 122 de 185, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 4427 de 5570 e 4684 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 50.5% da população nessas condições, o que o colocava na posição 97 de 185 dentre as cidades do estado e na posição 1303 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2018]	1,6 salários mínimos
Pessoal ocupado [2018]	622 pessoas
População ocupada [2018]	6,5 %
Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo [2010]	50,5 %



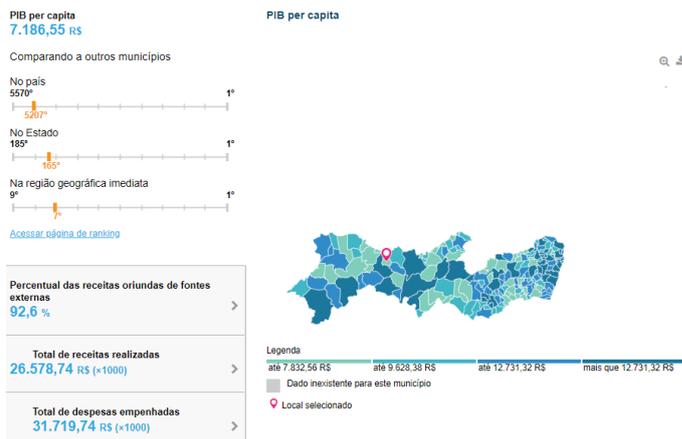
EDUCAÇÃO

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]	95 %
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2017]	4,1
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2017]	3,8
Matrículas no ensino fundamental [2018]	1.451 matrículas
Matrículas no ensino médio [2018]	311 matrículas
Docentes no ensino fundamental [2018]	71 docentes
Docentes no ensino médio [2018]	15 docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2018]	10 escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio [2018]	1 escolas



ECONOMIA

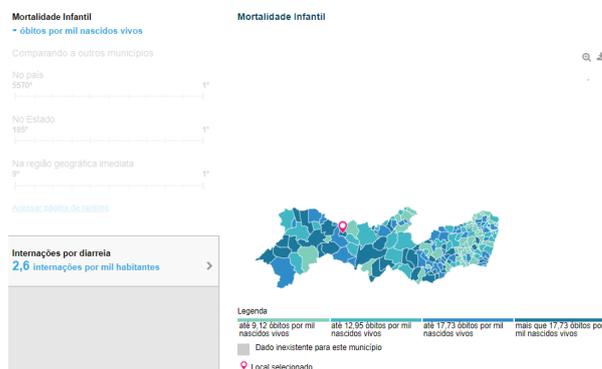
PIB per capita [2018]	7.186,55 R\$
Percentual das receitas oriundas de fontes externas [2015]	92,6 %
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010]	0,605
Total de receitas realizadas [2017]	26.578,74 R\$ (×1000)
Total de despesas empenhadas [2017]	31.719,74 R\$ (×1000)



SAÚDE

A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 44.78 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 2.6 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 1 de 185 e 17 de 185, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 1 de 5570 e 1287 de 5570, respectivamente.

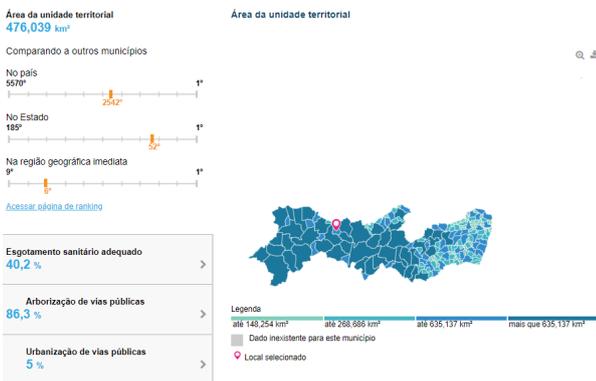
Mortalidade Infantil [2017]	- óbitos por mil nascidos vivos
Internações por diarreia [2016]	2,6 internações por mil habitantes
Estabelecimentos de Saúde SUS [2009]	7 estabelecimentos



TERRITÓRIO E AMBIENTE

Apresenta 40.2% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 86.3% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 5% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 110 de 185, 37 de 185 e 100 de 185, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 2654 de 5570, 1866 de 5570 e 3489 de 5570, respectivamente.

Área da unidade territorial [2020]	476,039 km ²
Esgotamento sanitário adequado [2010]	40,2 %
Arborização de vias públicas [2010]	86,3 %
Urbanização de vias públicas [2010]	5 %
Bioma [2019]	Caatinga
Sistema Costeiro-Marinho [2019]	Não pertence
Hierarquia urbana [2018]	Centro Local (5)
Região de Influência [2018]	Salgueiro - Centro Subregional B (3B)
Região intermediária [2020]	Petrolina
Região imediata [2020]	Salgueiro
Mesorregião [2020]	Sertão Pernambucano
Microrregião [2020]	Salgueiro



ANOTAÇÕES

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
AGENTE DE ENDEMIAS

1. Lei Nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990	01
2. Lei Nº 8.080 de 19 de setembro de 1990;	01
3. Noções básicas do Sistema Único de Saúde	09
4. Vigilância Epidemiologia, Vigilância Ambiental e epidemiologia;	16
5. Legislação e políticas nacionais; Lei nº 11.350, de 05/10/2006, que dispõem sobre as atividades de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias; Saúde pública e saneamento básico; Saúde ambiental (abastecimento de água, esgotamento sanitário, resíduos sólidos, drenagem, controle de artrópodes, alimento, proteção ambiental, poluição, higiene ambiental);	28
6. Controle social;	67
7. Visita domiciliar;	69
8. Transmissão de agentes infecciosos e medidas preventivas;	72
9. Doenças ambientais provocadas por vetores e meios de controle;	77
10. Zoonoses;	78
11. Equipamentos de proteção individual;	129
12. Doenças de notificação compulsória;	138
13. Endemias e epidemias;	150
14. Dengue, Esquistossomose, Leishmaniose, Leptospirose: definição, agente causador, sinais e sintomas, modo de transmissão, períodos de incubação e transmissibilidade, diagnóstico, tratamento, biologia e hábitos do vetor;	156
15. Animais Peçonhentos;	168
16. Epidemiologia;	169
17. Processo saúde doença e seus determinantes/condicionantes;	169
18. Noções de ética e cidadania;	171
19. Promoção de saúde;	175
20. Prevenção de doenças;	187
21. Trabalho em equipe;	188
22. Mapeamento e territorialização;	199
23. Noções de vigilância em saúde;	205
24. Visitas domiciliares e aos pontos estratégicos: fiscalização para a promoção e preservação da saúde da comunidade, papel do agente na educação ambiental e saúde da população;	210
25. Política Nacional de Atenção Básica – PNAB.	210

LEI Nº 8.142 DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990

LEI Nº 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990.

Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

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

Art. 1º O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- I - a Conferência de Saúde; e
- II - o Conselho de Saúde.

§ 1º A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

§ 2º O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

§ 3º O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.

§ 4º A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

§ 5º As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.

Art. 2º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como:

- I - despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta;
- II - investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional;
- III - investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde;
- IV - cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

Parágrafo único. Os recursos referidos no inciso IV deste artigo destinar-se-ão a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e às demais ações de saúde.

Art. 3º Os recursos referidos no inciso IV do art. 2º desta lei serão repassados de forma regular e automática para os Municípios, Estados e Distrito Federal, de acordo com os critérios previstos no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

§ 1º Enquanto não for regulamentada a aplicação dos critérios previstos no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, será utilizado, para o repasse de recursos, exclusivamente o critério estabelecido no § 1º do mesmo artigo. (Vide Lei nº 8.080, de 1990)

§ 2º Os recursos referidos neste artigo serão destinados, pelo menos setenta por cento, aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.

§ 3º Os Municípios poderão estabelecer consórcio para execução de ações e serviços de saúde, remanejando, entre si, parcelas de recursos previstos no inciso IV do art. 2º desta lei.

Art. 4º Para receberem os recursos, de que trata o art. 3º desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com:

- I - Fundo de Saúde;
- II - Conselho de Saúde, com composição paritária de acordo com o Decreto nº 99.438, de 7 de agosto de 1990;
- III - plano de saúde;
- IV - relatórios de gestão que permitam o controle de que trata o § 4º do art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;
- V - contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento;
- VI - Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação.

Parágrafo único. O não atendimento pelos Municípios, ou pelos Estados, ou pelo Distrito Federal, dos requisitos estabelecidos neste artigo, implicará em que os recursos concernentes sejam administrados, respectivamente, pelos Estados ou pela União.

Art. 5º É o Ministério da Saúde, mediante portaria do Ministro de Estado, autorizado a estabelecer condições para aplicação desta lei.

Art. 6º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 7º Revogam-se as disposições em contrário.

LEI Nº 8.080 DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

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.

CAPÍTULO I DOS OBJETIVOS E ATRIBUIÇÕES

Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - a execução de ações:

a) de vigilância sanitária;

b) de vigilância epidemiológica;

c) de saúde do trabalhador; e

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;

XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

§ 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

§ 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

CAPÍTULO II DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - participação da comunidade;

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;

X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e

XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

XIV – organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras, em conformidade com a Lei nº 12.845, de 1ª de agosto de 2013. (Redação dada pela Lei nº 13.427, de 2017)

CAPÍTULO III DA ORGANIZAÇÃO, DA DIREÇÃO E DA GESTÃO

Art. 8º As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

Art. 9º A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

I - no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;

II - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e

III - no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

Art. 10. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

§ 1º Aplica-se aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos dispõem sobre sua observância.

§ 2º No nível municipal, o Sistema Único de Saúde (SUS), poderá organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.

Art. 11. (Vetado).

Art. 12. Serão criadas comissões intersetoriais de âmbito nacional, subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde, integradas pelos Ministérios e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil.

Parágrafo único. As comissões intersetoriais terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 13. A articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes atividades:

I - alimentação e nutrição;

II - saneamento e meio ambiente;

III - vigilância sanitária e farmacoepidemiologia;

IV - recursos humanos;

V - ciência e tecnologia; e

VI - saúde do trabalhador.

Art. 14. Deverão ser criadas Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior.

Parágrafo único. Cada uma dessas comissões terá por finalidade propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde (SUS), na esfera correspondente, assim como em relação à pesquisa e à cooperação técnica entre essas instituições.

Art. 14-A. As Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite são reconhecidas como foros de negociação e pactuação entre gestores, quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS). (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

Parágrafo único. A atuação das Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite terá por objetivo: (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

I - decidir sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, em conformidade com a definição da política consubstanciada em planos de saúde, aprovados pelos conselhos de saúde; (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

II - definir diretrizes, de âmbito nacional, regional e intermunicipal, a respeito da organização das redes de ações e serviços de saúde, principalmente no tocante à sua governança institucional e à integração das ações e serviços dos entes federados; (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

III - fixar diretrizes sobre as regiões de saúde, distrito sanitário, integração de territórios, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde entre os entes federados. (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

Art. 14-B. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) são reconhecidos como entidades representativas dos entes estaduais e municipais para tratar de matérias referentes à saúde e declarados de utilidade pública e de relevante função social, na forma do regulamento. (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

§ 1º O Conass e o Conasems receberão recursos do orçamento geral da União por meio do Fundo Nacional de Saúde, para auxiliar no custeio de suas despesas institucionais, podendo ainda celebrar convênios com a União. (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

§ 2º Os Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems) são reconhecidos como entidades que representam os entes municipais, no âmbito estadual, para tratar de matérias referentes à saúde, desde que vinculados institucionalmente ao Conasems, na forma que dispuserem seus estatutos. (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

CAPÍTULO IV
DA COMPETÊNCIA E DAS ATRIBUIÇÕES
SEÇÃO I
DAS ATRIBUIÇÕES COMUNS

Art. 15. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:

I - definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde;

II - administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde;

III - acompanhamento, avaliação e divulgação do nível de saúde da população e das condições ambientais;

IV - organização e coordenação do sistema de informação de saúde;

V - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade e parâmetros de custos que caracterizam a assistência à saúde;

VI - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade para promoção da saúde do trabalhador;

VII - participação de formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaboração na proteção e recuperação do meio ambiente;

VIII - elaboração e atualização periódica do plano de saúde;

IX - participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde;

X - elaboração da proposta orçamentária do Sistema Único de Saúde (SUS), de conformidade com o plano de saúde;

XI - elaboração de normas para regular as atividades de serviços privados de saúde, tendo em vista a sua relevância pública;

XII - realização de operações externas de natureza financeira de interesse da saúde, autorizadas pelo Senado Federal;

XIII - para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização;

XIV - implementar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

XV - propor a celebração de convênios, acordos e protocolos internacionais relativos à saúde, saneamento e meio ambiente;

XVI - elaborar normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde;

XVII - promover articulação com os órgãos de fiscalização do exercício profissional e outras entidades representativas da sociedade civil para a definição e controle dos padrões éticos para pesquisa, ações e serviços de saúde;

XVIII - promover a articulação da política e dos planos de saúde;

XIX - realizar pesquisas e estudos na área de saúde;

XX - definir as instâncias e mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária;

XXI - fomentar, coordenar e executar programas e projetos estratégicos e de atendimento emergencial.

SEÇÃO II
DA COMPETÊNCIA

Art. 16. A direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) compete:

I - formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição;

II - participar na formulação e na implementação das políticas:

a) de controle das agressões ao meio ambiente;

b) de saneamento básico; e

c) relativas às condições e aos ambientes de trabalho;

III - definir e coordenar os sistemas:

a) de redes integradas de assistência de alta complexidade;

b) de rede de laboratórios de saúde pública;

c) de vigilância epidemiológica; e

d) vigilância sanitária;

IV - participar da definição de normas e mecanismos de controle, com órgão afins, de agravo sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana;

V - participar da definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador;

VI - coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica;

VII - estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, podendo a execução ser complementada pelos Estados, Distrito Federal e Municípios;

VIII - estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano;

IX - promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde;

X - formular, avaliar, elaborar normas e participar na execução da política nacional e produção de insumos e equipamentos para a saúde, em articulação com os demais órgãos governamentais;

XI - identificar os serviços estaduais e municipais de referência nacional para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde;

XII - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

XIII - prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional;

XIV - elaborar normas para regular as relações entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e os serviços privados contratados de assistência à saúde;

XV - promover a descentralização para as Unidades Federadas e para os Municípios, dos serviços e ações de saúde, respectivamente, de abrangência estadual e municipal;

XVI - normatizar e coordenar nacionalmente o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

XVII - acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, respeitadas as competências estaduais e municipais;

XVIII - elaborar o Planejamento Estratégico Nacional no âmbito do SUS, em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal;

XIX - estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria e coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o Território Nacional em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal. (Vide Decreto nº 1.651, de 1995)

Parágrafo único. A União poderá executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) ou que representem risco de disseminação nacional.

Art. 17. À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

I - promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde;

II - acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS);

III - prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde;