



CÓD: SL-027MA-22
7908433221883

GUARACIABA

PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARACIABA
ESTADO DE SANTA CATARINA – SC

Agente Comunitário de Saúde

EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2022

Língua Portuguesa

1. Compreensão e interpretação de frases, palavras ou textos;	7
2. Encontros vocálicos e consonantais;	21
3. Ortografia;	22
4. Acentuação gráfica;	22
5. Sinais de pontuação: ponto, ponto de exclamação, ponto de interrogação, dois pontos, travessão, vírgula, etc.;	23
6. Emprego das classes de palavras; identificação dos tempos e modos verbais, correspondência de formas verbais, conjugação verbal, flexão de verbos;	24
7. Análise sintática; classificação dos termos da oração; período composto por coordenação; período composto por subordinação; Objeto direto e Indireto.	29
8. Sinônimos e antônimos;	31
9. Concordância verbal:Concordância Nominal;	32
10. Regência nominal e verbal,	33
11. Crase;Uso da crase;	33
12. Colocação pronominal;	34
13. Figura de Linguagem;	35
14. Morfologia;	37
15. Uso do por que;	39

Conhecimentos Gerais

1. Lei Orgânica do Município.	43
2. Aspectos socioeconômicos, geográficos, históricos e político do mundo, do Brasil, de Santa Catarina e do Município.	66
3. Noções gerais sobre a vida econômica, social, política e cultural, informações atuais de ampla divulgação na imprensa sobre esses aspectos no Estado de Santa Catarina e no Brasil. Cidadania, direitos humanos, meio-ambiente e saúde.	125

Conhecimentos Específicos Agente Comunitário de Saúde

1. Sistema Único de Saúde.	127
2. Lei Orgânica da Saúde – Lei nº 8.080/1990 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.	134
3. Lei nº 8.142/1990 - 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.	142
4. Portaria nº 2.488/2011 – Revisão das Diretrizes e Normas para a Organização da Atenção Básica para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS).	143
5. Lei nº 11.350, de 5 de Outubro de 2006.	160
6. Programa Estratégia Saúde da Família – ESF.	165
7. Sistemas Nacionais de Informação (SINAN, SISVAN, SINASC, SIAB).	168
8. Vigilância em saúde (vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental).	171
9. Política Nacional de Promoção Da Saúde.	185
10. Calendário Básico de Vacinação da criança, adolescente, adultos e idoso.	198
11. Aleitamento materno.	211
12. Doenças transmissíveis: vetores, vias de transmissão, sintomas, cuidados e tratamento.	231
13. O Agente comunitário inserido nos Programas Ministeriais de Saúde: Tuberculose, Hipertensão, Diabetes, DST/AIDS.	237
14. Atenção à saúde da mulher, da criança e do recém-nascido (RN), do adolescente, do homem e do idoso. Pré-Natal. Parto e Nascimento Humanizado, Puerpério.	250
15. Normas de biossegurança.	319
16. Humanização e ética na atenção à saúde.	322
17. Doenças de notificação compulsória.	328
18. Educação em saúde e acolhimento na Estratégia Saúde da Família.	331
19. Competências e habilidades do Agente Comunitário de Saúde.	336

LÍNGUA PORTUGUESA

COMPREENSÃO E INTERPRETAÇÃO DE FRASES, PALAVRAS OU TEXTOS

Compreensão e interpretação de textos

Chegamos, agora, em um ponto muito importante para todo o seu estudo: a interpretação de textos. Desenvolver essa habilidade é essencial e pode ser um diferencial para a realização de uma boa prova de qualquer área do conhecimento.

Mas você sabe a diferença entre compreensão e interpretação?

A **compreensão** é quando você entende o que o texto diz de forma explícita, aquilo que está na superfície do texto.

Quando Jorge fumava, ele era infeliz.

Por meio dessa frase, podemos entender que houve um tempo que Jorge era infeliz, devido ao cigarro.

A **interpretação** é quando você entende o que está implícito, nas entrelinhas, aquilo que está de modo mais profundo no texto ou que faça com que você realize inferências.

Quando Jorge fumava, ele era infeliz.

Já compreendemos que Jorge era infeliz quando fumava, mas podemos interpretar que Jorge parou de fumar e que agora é feliz.

Percebeu a diferença?

Tipos de Linguagem

Existem três tipos de linguagem que precisamos saber para que facilite a interpretação de textos.

• **Linguagem Verbal** é aquela que utiliza somente palavras. Ela pode ser escrita ou oral.

É PROIBIDO
FUMAR
NESTE
LOCAL

• **Linguagem não-verbal** é aquela que utiliza somente imagens, fotos, gestos... não há presença de nenhuma palavra.



• **Linguagem Mista (ou híbrida)** é aquele que utiliza tanto as palavras quanto as imagens. Ou seja, é a junção da linguagem verbal com a não-verbal.



PROIBIDO FUMAR

Além de saber desses conceitos, é importante sabermos identificar quando um texto é baseado em outro. O nome que damos a este processo é intertextualidade.

Interpretação de Texto

Interpretar um texto quer dizer dar sentido, inferir, chegar a uma conclusão do que se lê. A interpretação é muito ligada ao subentendido. Sendo assim, ela trabalha com o que se pode deduzir de um texto.

A interpretação implica a mobilização dos conhecimentos prévios que cada pessoa possui antes da leitura de um determinado texto, pressupõe que a aquisição do novo conteúdo lido estabeleça uma relação com a informação já possuída, o que leva ao crescimento do conhecimento do leitor, e espera que haja uma apreciação pessoal e crítica sobre a análise do novo conteúdo lido, afetando de alguma forma o leitor.

Sendo assim, podemos dizer que existem diferentes tipos de leitura: uma leitura prévia, uma leitura seletiva, uma leitura analítica e, por fim, uma leitura interpretativa.

É muito importante que você:

- Assista os mais diferenciados jornais sobre a sua cidade, estado, país e mundo;
- Se possível, procure por jornais escritos para saber de notícias (e também da estrutura das palavras para dar opiniões);
- Leia livros sobre diversos temas para sugar informações ortográficas, gramaticais e interpretativas;
- Procure estar sempre informado sobre os assuntos mais polêmicos;
- Procure debater ou conversar com diversas pessoas sobre qualquer tema para presenciar opiniões diversas das suas.

Dicas para interpretar um texto:

– Leia lentamente o texto todo.

No primeiro contato com o texto, o mais importante é tentar compreender o sentido global do texto e identificar o seu objetivo.

– Releia o texto quantas vezes forem necessárias.

Assim, será mais fácil identificar as ideias principais de cada parágrafo e compreender o desenvolvimento do texto.

– Sublinhe as ideias mais importantes.

Sublinhar apenas quando já se tiver uma boa noção da ideia principal e das ideias secundárias do texto.

– Separe fatos de opiniões.

O leitor precisa separar o que é um fato (verdadeiro, objetivo e comprovável) do que é uma opinião (pessoal, tendenciosa e mutável).

– Retorne ao texto sempre que necessário.

Além disso, é importante entender com cuidado e atenção os enunciados das questões.

– Reescreva o conteúdo lido.

Para uma melhor compreensão, podem ser feitos resumos, tópicos ou esquemas.

Além dessas dicas importantes, você também pode grifar palavras novas, e procurar seu significado para aumentar seu vocabulário, fazer atividades como caça-palavras, ou cruzadinhas são uma distração, mas também um aprendizado.

Não se esqueça, além da prática da leitura aprimorar a compreensão do texto e ajudar a aprovação, ela também estimula nossa imaginação, distrai, relaxa, informa, educa, atualiza, melhora nosso foco, cria perspectivas, nos torna reflexivos, pensantes, além de melhorar nossa habilidade de fala, de escrita e de memória.

Um texto para ser compreendido deve apresentar ideias seletas e organizadas, através dos parágrafos que é composto pela ideia central, argumentação e/ou desenvolvimento e a conclusão do texto.

O primeiro objetivo de uma interpretação de um texto é a identificação de sua ideia principal. A partir daí, localizam-se as ideias secundárias, ou fundamentações, as argumentações, ou explicações, que levam ao esclarecimento das questões apresentadas na prova.

Compreendido tudo isso, interpretar significa extrair um significado. Ou seja, a ideia está lá, às vezes escondida, e por isso o candidato só precisa entendê-la – e não a complementar com algum valor individual. Portanto, apegue-se tão somente ao texto, e nunca extrapole a visão dele.

IDENTIFICANDO O TEMA DE UM TEXTO

O tema é a ideia principal do texto. É com base nessa ideia principal que o texto será desenvolvido. Para que você consiga identificar o tema de um texto, é necessário relacionar as diferentes informações de forma a construir o seu sentido global, ou seja, você precisa relacionar as múltiplas partes que compõem um todo significativo, que é o texto.

Em muitas situações, por exemplo, você foi estimulado a ler um texto por sentir-se atraído pela temática resumida no título. Pois o título cumpre uma função importante: antecipar informações sobre o assunto que será tratado no texto.

Em outras situações, você pode ter abandonado a leitura porque achou o título pouco atraente ou, ao contrário, sentiu-se atraído pelo título de um livro ou de um filme, por exemplo. É muito comum as pessoas se interessarem por temáticas diferentes, dependendo do sexo, da idade, escolaridade, profissão, preferências pessoais e experiência de mundo, entre outros fatores.

Mas, sobre que tema você gosta de ler? Esportes, namoro, sexualidade, tecnologia, ciências, jogos, novelas, moda, cuidados com o corpo? Perceba, portanto, que as temáticas são praticamente infinitas e saber reconhecer o tema de um texto é condição essencial para se tornar um leitor hábil. Vamos, então, começar nossos estudos?

Propomos, inicialmente, que você acompanhe um exercício bem simples, que, intuitivamente, todo leitor faz ao ler um texto: reconhecer o seu tema. Vamos ler o texto a seguir?

CACHORROS

Os zoólogos acreditam que o cachorro se originou de uma espécie de lobo que vivia na Ásia. Depois os cães se juntaram aos seres humanos e se espalharam por quase todo o mundo. Essa amizade começou há uns 12 mil anos, no tempo em que as pessoas precisavam caçar para se alimentar. Os cachorros perceberam que, se não atacassem os humanos, podiam ficar perto deles e comer a comida que sobrava. Já os homens descobriram que os cachorros podiam ajudar a caçar, a cuidar de rebanhos e a tomar conta da casa, além de serem ótimos companheiros. Um colaborava com o outro e a parceria deu certo.

Ao ler apenas o título “Cachorros”, você deduziu sobre o possível assunto abordado no texto. Embora você imagine que o texto vai falar sobre cães, você ainda não sabia exatamente o que elealaria sobre cães. Repare que temos várias informações ao longo do texto: a hipótese dos zoólogos sobre a origem dos cães, a associação entre eles e os seres humanos, a disseminação dos cães pelo mundo, as vantagens da convivência entre cães e homens.

As informações que se relacionam com o tema chamamos de subtemas (ou ideias secundárias). Essas informações se integram, ou seja, todas elas caminham no sentido de estabelecer uma unidade de sentido. Portanto, pense: sobre o que exatamente esse texto fala? Qual seu assunto, qual seu tema? Certamente você chegou à conclusão de que o texto fala sobre a relação entre homens e cães. Se foi isso que você pensou, parabéns! Isso significa que você foi capaz de identificar o tema do texto!

Fonte: <https://portuguesrapido.com/tema-ideia-central-e-ideias-secundarias/>

IDENTIFICAÇÃO DE EFEITOS DE IRONIA OU HUMOR EM TEXTOS VARIADOS

Ironia

Ironia é o recurso pelo qual o emissor diz o contrário do que está pensando ou sentindo (ou por pudor em relação a si próprio ou com intenção depreciativa e sarcástica em relação a outrem).

A ironia consiste na utilização de determinada palavra ou expressão que, em um outro contexto diferente do usual, ganha um novo sentido, gerando um efeito de humor.

Exemplo:



Na construção de um texto, ela pode aparecer em três modos: ironia verbal, ironia de situação e ironia dramática (ou satírica).

Ironia verbal

Ocorre quando se diz algo pretendendo expressar outro significado, normalmente oposto ao sentido literal. A expressão e a intenção são diferentes.

Exemplo: Você foi tão bem na prova! Tirou um zero incrível!

Ironia de situação

A intenção e resultado da ação não estão alinhados, ou seja, o resultado é contrário ao que se espera ou que se planeja.

Exemplo: Quando num texto literário uma personagem planeja uma ação, mas os resultados não saem como o esperado. No livro "Memórias Póstumas de Brás Cubas", de Machado de Assis, a personagem título tem obsessão por ficar conhecida. Ao longo da vida, tenta de muitas maneiras alcançar a notoriedade sem sucesso. Após a morte, a personagem se torna conhecida. A ironia é que planejou ficar famoso antes de morrer e se tornou famoso após a morte.

Ironia dramática (ou satírica)

A ironia dramática é um efeito de sentido que ocorre nos textos literários quando o leitor, a audiência, tem mais informações do que tem um personagem sobre os eventos da narrativa e sobre intenções de outros personagens. É um recurso usado para aprofundar os significados ocultos em diálogos e ações e que, quando captado pelo leitor, gera um clima de suspense, tragédia ou mesmo comédia, visto que um personagem é posto em situações que geram conflitos e mal-entendidos porque ele mesmo não tem ciência do todo da narrativa.

Exemplo: Em livros com narrador onisciente, que sabe tudo o que se passa na história com todas as personagens, é mais fácil aparecer esse tipo de ironia. A peça como Romeu e Julieta, por exemplo, se inicia com a fala que relata que os protagonistas da história irão morrer em decorrência do seu amor. As personagens agem ao longo da peça esperando conseguir atingir seus objetivos, mas a plateia já sabe que eles não serão bem-sucedidos.

Humor

Nesse caso, é muito comum a utilização de situações que pareçam cômicas ou surpreendentes para provocar o efeito de humor.

Situações cômicas ou potencialmente humorísticas compartilham da característica do efeito surpresa. O humor reside em ocorrer algo fora do esperado numa situação.

Há diversas situações em que o humor pode aparecer. Há as tirinhas e charges, que aliam texto e imagem para criar efeito cômico; há anedotas ou pequenos contos; e há as crônicas, frequentemente acessadas como forma de gerar o riso.

Os textos com finalidade humorística podem ser divididos em quatro categorias: anedotas, cartuns, tiras e charges.

Exemplo:



ANÁLISE E A INTERPRETAÇÃO DO TEXTO SEGUNDO O GÊNERO EM QUE SE INSCREVE

Compreender um texto trata da análise e decodificação do que de fato está escrito, seja das frases ou das ideias presentes. Interpretar um texto, está ligado às conclusões que se pode chegar ao conectar as ideias do texto com a realidade. Interpretação trabalha com a subjetividade, com o que se entendeu sobre o texto.

Interpretar um texto permite a compreensão de todo e qualquer texto ou discurso e se amplia no entendimento da sua ideia principal. Compreender relações semânticas é uma competência imprescindível no mercado de trabalho e nos estudos.

Quando não se sabe interpretar corretamente um texto pode-se criar vários problemas, afetando não só o desenvolvimento profissional, mas também o desenvolvimento pessoal.

VII - dispor sobre concessão, permissão ou autorização de serviços públicos locais;

VIII - elaborar o plano diretor de desenvolvimento integrado;

IX - estabelecer normas de edificação, de loteamento, de aruamento e de saneamento básico urbano, bem como as delimitações de seu território;

X - estabelecer servidões necessárias aos seus serviços;

XI - promover adequado uso do solo urbano;

XII - integrar consórcios de outros municípios visando solucionar problemas comuns;

XIII - regular a utilização dos locais públicos, especialmente no perímetro urbano;

a) determinar o itinerário e os pontos de parada dos transportes coletivos;

b) fixar os locais de Pontos de táxi e demais veículos;

c) conceder, permitir ou autorizar serviços de transporte coletivo, táxis e fixar as respectivas tarifas;

d) fixar e sinalizar os limites das “zonas de silêncio”, de trânsito e tráfego em condições especiais;

e) disciplinar os serviços de carga e descarga e fixar a tonelagem máxima permitida à veículos que circulam em vias públicas municipais;

XIV - prover a limpeza das vias e logradouros públicos, remoção e destino do lixo domiciliar e de outros resíduos de qualquer natureza;

XV - ordenar as atividades urbanas, fixando condições e horário para funcionamento de estabelecimentos industriais, comerciais e similares, observadas as normas federais e estaduais pertinentes;

XVI - dispor sobre os serviços funerários e cemitérios encarregando-se da administração daqueles que forem públicos e fiscalizando os pertencentes à entidades privadas;

XVII - regulamentar, autorizar e fiscalizar a fixação de cartazes e anúncios, bem como a utilização de quaisquer outros meios de publicidade e propaganda nos locais sujeitos ao poder de polícia municipal;

XVIII - estabelecer e impor penalidades por infração de suas leis e regulamentos;

XIX - dispor sobre registro, vacinação e captura de animais;

XX - dispor sobre depósito e venda de animais e mercadorias e periculosidade, de conformidade com a legislação municipal;

XXI - legislar sobre assuntos de seu interesse;

XXII - sinalizar as vias urbanas e as estradas municipais, bem como regulamentar e fiscalizar a sua utilização.

Art. 12 Ao Município compete concorrentemente:

I - prover a proteção do patrimônio histórico-cultural local, observada a legislação e a ação fiscalizadora federal e estadual;

II - prover proteção do meio ambiente local, dando incentivo ao reflorestamento com o fornecimento de mudas;

III - promover e executar programas de construção de moradias populares e garantir, em nível compatível com a dignidade da pessoa humana, condições habitacionais, saneamento básico e acesso ao transporte;

IV - promover a educação, a cultura e a assistência social;

V - zelar pela saúde e higiene;

VI - conceder licença ou autorização para abertura e funcionamento de estabelecimentos industriais, comerciais e similares;

VII - fiscalizar os locais e produtos na venda direta ao consumidor, observando, em especial, as condições sanitárias dos gêneros alimentícios;

VIII - fazer cessar, no exercício do poder de polícia administrativa, as atividades que violarem as normas de saúde, sossego, higiene, segurança, funcionalidade estética, moralidade e outras de interesse da coletividade;

IX - autorizar e fiscalizar os locais de depósitos de materiais, em especial a areia, que venham prejudicar os moradores residentes nas proximidades ou seus pertences;

X - a prevenção contra incêndios, ou a sua extinção, caso ocorram;

XI - a prevenção e proteção dos habitantes contra sinistros ou calamidades de qualquer natureza e, caso ocorram, os trabalhos de salvamento das pessoas e seus bens;

Art. 13 Os trabalhos de prevenção e extinção de incêndios, buscas e salvamentos das pessoas e seus bens, prevenção ou proteção contra sinistros, assim como as atividades decorrentes das catástrofes ou calamidades serão desenvolvidos pelo Corpo de Bombeiros, auxiliado no que couber pelos organismos públicos e privados sediados no Município.

Art. 14 As atividades do Corpo de Bombeiros serão consideradas concorrentes, podendo desta forma ser exercidas por órgãos federais, estaduais ou privados, neste caso ajustados por convênios que regulem os limites de suas atividades e a participação de cada uma das partes na sua instalação, manutenção, ampliação e melhoria.

Parágrafo Único - Para regular o exercício dessas atividades, o Município valer-se-á de legislação própria ou, aplicando no que couber a legislação.

Art. 15 Para o provimento dos recursos necessários ao Corpo de Bombeiros ou para cobertura dos custos sob a responsabilidade do Município assim determinado por respectivos convênios, será instituído no Município um Fundo, constituído pela receita de taxas municipais, auxílios, subvenções ou doações estaduais, federais ou privadas, cooparticipação de municípios limítrofes, dotações orçamentárias autorizadas pelo Legislativo Municipal, recursos advindos de alienação de bens considerados inservíveis adquiridos por conta do próprio Fundo e rendas decorrentes da imobilização e aplicação do mesmo.

§ 1º Os bens adquiridos ou destinados ao Fundo a que se refere este artigo, serão incorporados ao patrimônio do Município.

§ 2º O Fundo de que trata este artigo será administrado por um Conselho Diretor, constituído no próprio Município.

§ 3º A lei regulará o previsto no presente artigo.

Art. 16 Compete ao Município complementar a legislação Federal e Estadual, criar e organizar a guarda municipal destinada à proteção de seus bens, serviços e instalações.

CAPÍTULO III DO PODER LEGISLATIVO SEÇÃO I DAS ATRIBUIÇÕES

Art. 17 O Poder Legislativo é exercido pela Câmara Municipal composta de Vereadores, representantes do povo, eleitos no município, em pleito direto e secreto, pelo sistema proporcional de votos, entre os brasileiros maiores de dezoito anos e no gozo de seus direitos políticos, para o mandato de quatro anos, cuja eleição ocorrerá simultaneamente em todo o país.

Art. 18 Compete à Câmara Municipal, com sanção do Prefeito, dispor sobre todas as matérias de competência do Município especialmente sobre:

I - instituir tributos municipais, autorizar isenções, anistias e remissão de dívida;

II - votar as diretrizes orçamentárias, o orçamento anual e o plano plurianual, bem como autorizar abertura de créditos adicionais;

III - deliberar sobre a obtenção e concessão de empréstimos e operações de crédito, bem como a forma e os meios de pagamento;

- IV - autorizar a concessão de auxílios e subvenções;
 - V - autorizar a concessão de serviços públicos;
 - VI - autorizar a concessão do direito real de uso de bens municipais;
 - VII - autorizar a concessão administrativa de uso de bens municipais;
 - VIII - autorizar a alienação de bens móveis;
 - IX - autorizar a aquisição de bens imóveis, salvo quando se tratar de doação sem encargo;
 - X - criar, transformar e extinguir cargos, empregos ou funções públicas do Município, bem como fixar e alterar os vencimentos dos servidores municipais;
 - XI - criar e estruturar as secretarias municipais e demais órgãos da administração pública, bem como definir as respectivas atribuições;
 - XII - aprovar o plano diretor de desenvolvimento integrado;
 - XIII - delimitar o perímetro urbano;
 - XIV - dar denominação a próprios, vias e logradouros públicos;
 - XV - autorizar a alteração da denominação de próprios, vias e logradouros públicos;
 - XVI - estabelecer normas urbanísticas, particularmente as relativas a loteamento e zoneamento;
 - XVII - transferir temporariamente a sede do governo municipal;
- Art. 19 À Câmara Municipal, entre outras atribuições, compete:
- I - receber o compromisso dos Vereadores, do Prefeito e do Vice-Presidente e dar-lhes posse;
 - II - dispor, em regimento interno, sobre a sua organização, funcionamento, polícia e provimento dos cargos de sua secretaria;
 - III - eleger sua Mesa e constituir suas Comissões, nestas assegurada, tanto quanto possível, a representação proporcional dos partidos políticos;
 - IV - fixar, através de Projeto de Lei proposto pela Mesa Diretora, os subsídios do Prefeito, do Vice-Prefeito, dos Vereadores e dos Secretários Municipais, observados os limites e prazos estabelecidos em Lei Complementar;
 - V - conceder licença:
 - a) aos Vereadores, por motivo de saúde, para tratar de interesse particular, ou missão temporária;
 - b) ao Prefeito para se afastar temporariamente das respectivas funções;
 - c) ao Prefeito para ausentar-se do Município, por necessidades do serviço público, por período superior a quinze dias.
 - VI - conceder título de cidadão honorário ou qualquer outra homenagem pessoal;
 - VII - solicitar, ao Prefeito, informações sobre assuntos referentes à administração municipal;
 - VIII - convocar o Prefeito ou responsáveis pela administração direta ou de empresas públicas de economia mista e fundações para prestarem informações sobre matéria de sua competência;
 - IX - criar comissões especiais de investigação ou de inquérito sobre fato determinado que se inclua na competência municipal;
 - X - exercer, através de controle externo, com auxílio do Tribunal de Contas do Estado, a fiscalização financeira e orçamentária do Município;
 - XI - resolver definitivamente sobre os acordos, convênios, consórcios e outros ajustes, depois de celebrados pelo Prefeito;
 - XII - julgar o Prefeito, Vice-Prefeito e Vereadores, nos casos previstos em Lei;
 - XIII - fiscalizar e controlar diretamente os atos do Poder Executivo, incluindo os da administração indireta;
 - XIV - apreciar os vetos do Prefeito;

XV - julgar as contas do Prefeito e as aplicações de recursos entregues à Presidência da Câmara, no prazo de noventa dias contados da data da sessão em que for procedida a leitura do parecer do Tribunal de Contas do Estado;

XVI - eleger o Prefeito e Vice-Prefeito, quando os respectivos cargos vagarem na segunda metade do quadriênio, de conformidade com o que dispuser a legislação;

XVII - dispor sobre sua organização política, funcionamento, criação e transformação de cargos, empregos e funções e seus serviços, bem como a fixação da respectiva remuneração, observando os parâmetros legais, especialmente a Lei de Diretrizes Orçamentárias;

XVIII - delimitar o tempo de mandato da Mesa Diretora;

XIX - descentralizar, temporariamente, as sessões ordinárias;

XX - apreciar os relatórios anuais do Prefeito sobre a execução orçamentária, operações de crédito, dívida pública, aplicação das Leis relativas ao saneamento urbano, à permissão ou concessão de serviços públicos, ao desenvolvimento dos convênios, à situação dos bens imóveis do Município, ao número de servidores públicos e ao preenchimento dos cargos, empregos e funções, bem como a política salarial e apreciação dos relatórios anuais da Mesa da Câmara.

Art. 20 Na deliberação sobre as contas serão observados os seguintes preceitos:

I - o parecer do Tribunal de Contas somente poderá ser rejeitado pelo voto de dois terços dos membros da Câmara;

II - decorrido o prazo de noventa dias sem deliberação, as contas serão consideradas aprovadas ou rejeitadas, de acordo com a conclusão do aludido parecer;

III - rejeitadas as contas, serão estas imediatamente remetidas à quem de direito, para os devidos fins;

IV - antes do julgamento, a Câmara, por maioria simples, deverá converter o processo em diligência, abrindo vistas ao Prefeito do exercício financeiro correspondente, por trinta dias, para os esclarecimentos que julgar convenientes;

V - se os esclarecimentos forem relevantes, a Câmara devolverá, ainda, por maioria simples, o processo ao Tribunal de Contas do Estado, para novo parecer sobre a matéria nele enfocada, suspendendo-se o prazo referido no inciso II;

VI - emitido o segundo parecer pelo Tribunal de Contas do Estado, serão as contas definitivamente julgadas.

Art. 21 Não será autorizada pela Câmara Municipal, a publicação de pronunciamentos:

I - que envolver:

a) ofensas às Instituições nacionais;

b) propaganda de guerra, de subversão da ordem política e social;

c) preconceito de raça, de religião ou de classe;

II - que configurar crimes contra a honra ou contiver incitamento à prática de crimes de qualquer natureza.

Art. 22 O prazo a que se refere o inciso XV do art. 19, suspende-se durante o recesso da Câmara Municipal.

Art. 23 É vedado à Câmara Municipal anistiar servidores submetidos a processo disciplinar.

SEÇÃO II DA COMPOSIÇÃO

Art. 24 A partir da Legislação a iniciar-se em 1º de janeiro de 1993, o número de Vereadores será proporcional à população do Município, observados os limites constitucionais seguintes:

I - até dez mil habitantes, nove vereadores;

II - de dez mil e um a vinte mil habitantes, onze vereadores;

III - de vinte mil e um a quarenta mil habitantes, treze vereadores;

IV - de quarenta mil e um a sessenta mil habitantes, quinze vereadores;

Art. 25 O número de vereadores em cada legislatura, será automaticamente alterado, de acordo com o disposto no art. 24, tendo em vista o total de habitantes até a data prevista para o término do alistamento eleitoral.

SEÇÃO III DA POSSE

Art. 26 No primeiro ano de cada legislatura, a primeiro de janeiro, às oito horas, independentemente de convocação, sob a presidência do vereador mais votado dentre os presentes, os vereadores eleitos reunir-se-ão em sessão solene, com a seguinte ordem do dia:

- I - compromisso, posse e instalação da legislatura;
- II - compromisso e posse do Prefeito e Vice-Prefeito.

§ 1º O vereador que não tomar posse na reunião prevista neste artigo, deverá fazê-lo no prazo de quinze dias, salvo motivo justo aceito pela Câmara.

§ 2º No ato da posse, os vereadores deverão desincompatibilizar-se, quando for o caso. Na mesma ocasião e ao término do mandato, deverão fazer declaração de seus bens, a qual será transcrita em livro próprio.

§ 3º No ato da posse, exibidos os diplomas e verificada a sua autenticidade, o Presidente em exercício, de pé, no que será acompanhado por todos os vereadores, proferirá o seguinte compromisso, que se completa com a assinatura do termo competente: PROMETO GUARDAR A CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA E A CONSTITUIÇÃO DO ESTADO DE SANTA CATARINA, DESEMPENHANDO LEAL E SINCERAMENTE O MANDATO A MIM CONFERIDO, OBSERVANDO AS LEIS E TRABALHANDO PELO ENGRANDECIMENTO DE GUARACIABA. Ato contínuo, feita a chamada nominal, cada vereador, novamente de pé, declarará: ASSIM O PROMETO.

§ 4º Depois da posse, os vereadores, o Prefeito e o Vice-Prefeito prestarão compromisso, assinando o termo de posse respectivo e entregando suas declarações de bens.

§ 5º Ato contínuo, o vereador mais votado suspenderá a reunião por até trinta minutos, afim de ser procedida a eleição da Mesa Diretora.

§ 6º Caso houver igualdade de votos entre os mais votados, assumirá a presidência da Sessão Solene prevista neste artigo, o mais idoso.

SEÇÃO IV DA MESA DA CÂMARA

Art. 27 Decorrido o prazo previsto, a reunião será reaberta e os vereadores, sob a presidência do mais votado presente, constatada a presença da maioria absoluta dos membros da Câmara, elegerão os componentes da Mesa, que ficarão automaticamente empossados.

Parágrafo Único - Não havendo número legal, o vereador mais votado dentre os presentes permanecerá na presidência e convocará sessões com intervalo de até seis horas, até que seja eleita a Mesa.

Art. 28 A eleição para renovação da Mesa realizar-se-á sempre na última Sessão ordinária do ano, dispensada convocação, com exceção do ano da posse.

Art. 29 A Mesa Diretora da Câmara será composta de quatro vereadores, sendo:

- I - um Presidente;

II - um Vice-Presidente;

III - um Primeiro Secretário; e

IV - um Segundo Secretário.

Parágrafo Único - O titular de cargo da Mesa Diretora, eventualmente ausente ou legalmente licenciado, será substituído pela ordem expressa nos incisos I, II, III e IV deste artigo.

Art. 30 Qualquer componente da Mesa poderá ser destituído, pelo voto da maioria absoluta dos membros da Câmara Municipal, quando faltoso, omissos ou ineficiente no desempenho de suas atribuições, devendo o Regimento Interno da Câmara Municipal dispor sobre o processo de destituição e sobre a substituição de membro destituído.

Art. 31 O mandato da Mesa será de um ano, não permitida a reeleição de qualquer de seus membros, para igual cargo, no ano subsequente.

Art. 32 A eleição da Mesa será feita por voto aberto, obedecendo as seguintes formalidades:

- I - os vereadores votarão à medida em que forem chamados;
- II - ao vereador que presidir a instalação da Câmara compete conhecer da renúncia de mandato e proceder nova eleição.

III - se o candidato a qualquer dos cargos da Mesa não houver obtido a maioria absoluta dos sufrágios, realizar-se-á segundo escrutínio, em que poderá eleger-se por maioria simples;

IV - se persistir o empate será considerado eleito o vereador mais idoso, sendo que somente poderão ser candidatos para o segundo escrutínio os que tiverem sido no primeiro.

SEÇÃO V DAS ATRIBUIÇÕES DA MESA

Art. 33 À Mesa, entre outras atribuições, compete:

I - propor projetos de lei que criem ou extingam cargos dos serviços da Câmara e fixar os respectivos vencimentos, submetendo-os à sanção do Prefeito depois de aprovados;

II - elaborar o orçamento da Câmara, enviando-o ao Prefeito até 31 de agosto de cada ano;

III - elaborar e expedir, mediante ato, as tabelas analíticas das dotações orçamentárias da Câmara, bem como alterá-las, quando necessário;

IV - solicitar ao Prefeito a elaboração de mensagem e projeto de lei, bem como a expedição do respectivo decreto, dispondo sobre a abertura de créditos suplementares ou especiais através de anulação parcial ou total de dotação da Câmara ou à conta de outros recursos disponíveis;

V - devolver à Tesouraria da Prefeitura o saldo de caixa existente na Câmara no final do exercício;

VI - enviar ao Prefeito, até o dia 10 do mês subsequente, as contas do mês anterior e até o dia 31 de janeiro do ano seguinte as do ano anterior, a fim de possibilitar ao Prefeito a elaboração do balancete mensal e balanço anual.

VII - fixar e alterar os subsídios dos Vereadores, do Prefeito, do Vice-Prefeito e dos Secretários Municipais.

Art. 34 Ao Presidente da Câmara, entre outras atribuições, compete:

- I - representar a Câmara, em juízo e fora dele;
- II - dirigir, executar e disciplinar os trabalhos legislativos e administrativos da Câmara;

III - interpretar e fazer cumprir o Regimento Interno;

IV - presidir as sessões da Câmara;

V - fazer publicar os atos da Mesa, bem como as Resoluções, os Decretos Legislativos e as Leis por ela promulgadas;

VI - promulgar as Resoluções e os Decretos Legislativos, bem como as Leis com sanção tácita ou que, vetadas e rejeitadas, não tenham sido promulgadas pelo Prefeito no prazo legal;

Responsabilidades dos entes que compõem o SUS União

A gestão federal da saúde é realizada por meio do Ministério da Saúde. O governo federal é o principal financiador da rede pública de saúde. Historicamente, o Ministério da Saúde aplica metade de todos os recursos gastos no país em saúde pública em todo o Brasil, e estados e municípios, em geral, contribuem com a outra metade dos recursos. O Ministério da Saúde formula políticas nacionais de saúde, mas não realiza as ações. Para a realização dos projetos, depende de seus parceiros (estados, municípios, ONGs, fundações, empresas, etc.). Também tem a função de planejar, elaborar normas, avaliar e utilizar instrumentos para o controle do SUS.

Estados e Distrito Federal

Os estados possuem secretarias específicas para a gestão de saúde. O gestor estadual deve aplicar recursos próprios, inclusive nos municípios, e os repassados pela União. Além de ser um dos parceiros para a aplicação de políticas nacionais de saúde, o estado formula suas próprias políticas de saúde. Ele coordena e planeja o SUS em nível estadual, respeitando a normatização federal. Os gestores estaduais são responsáveis pela organização do atendimento à saúde em seu território.

Municípios

São responsáveis pela execução das ações e serviços de saúde no âmbito do seu território. O gestor municipal deve aplicar recursos próprios e os repassados pela União e pelo estado. O município formula suas próprias políticas de saúde e também é um dos parceiros para a aplicação de políticas nacionais e estaduais de saúde. Ele coordena e planeja o SUS em nível municipal, respeitando a normatização federal. Pode estabelecer parcerias com outros municípios para garantir o atendimento pleno de sua população, para procedimentos de complexidade que estejam acima daqueles que pode oferecer.

História do sistema único de saúde (SUS)

As duas últimas décadas foram marcadas por intensas transformações no sistema de saúde brasileiro, intimamente relacionadas com as mudanças ocorridas no âmbito político-institucional. Simultaneamente ao processo de redemocratização iniciado nos anos 80, o país passou por grave crise na área econômico-financeira.

No início da década de 80, procurou-se consolidar o processo de expansão da cobertura assistencial iniciado na segunda metade dos anos 70, em atendimento às proposições formuladas pela OMS na Conferência de Alma-Ata (1978), que preconizava “Saúde para Todos no Ano 2000”, principalmente por meio da Atenção Primária à Saúde.

Nessa mesma época, começa o Movimento da Reforma Sanitária Brasileira, constituído inicialmente por uma parcela da intelectualidade universitária e dos profissionais da área da saúde. Posteriormente, incorporaram-se ao movimento outros segmentos da sociedade, como centrais sindicais, movimentos populares de saúde e alguns parlamentares.

As proposições desse movimento, iniciado em pleno regime autoritário da ditadura militar, eram dirigidas basicamente à construção de uma nova política de saúde efetivamente democrática, considerando a descentralização, universalização e unificação como elementos essenciais para a reforma do setor.

Várias foram as propostas de implantação de uma rede de serviços voltada para a atenção primária à saúde, com hierarquização, descentralização e universalização, iniciando-se já a partir do Programa de Interiorização das Ações de Saúde e Saneamento (PIASS), em 1976.

Em 1980, foi criado o Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde (PREV-SAÚDE) - que, na realidade, nunca saiu do papel -, logo seguida pelo plano do Conselho Nacional de Administração da Saúde Previdenciária (CONASP), em 1982 a partir do qual foi implementada a política de Ações Integradas de Saúde (AIS), em 1983. Essas constituíram uma estratégia de extrema importância para o processo de descentralização da saúde.

A 8ª Conferência Nacional da Saúde, realizada em março de 1986, considerada um marco histórico, consagra os princípios preconizados pelo Movimento da Reforma Sanitária.

Em 1987 é implementado o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS), como uma consolidação das Ações Integradas de Saúde (AIS), que adota como diretrizes a universalização e a equidade no acesso aos serviços, à integralidade dos cuidados, a regionalização dos serviços de saúde e implementação de distritos sanitários, a descentralização das ações de saúde, o desenvolvimento de instituições colegiadas gestoras e o desenvolvimento de uma política de recursos humanos.

O capítulo dedicado à saúde na nova Constituição Federal, promulgada em outubro de 1988, retrata o resultado de todo o processo desenvolvido ao longo dessas duas décadas, criando o Sistema Único de Saúde (SUS) e determinando que “a saúde é direito de todos e dever do Estado” (art. 196).

Entre outros, a Constituição prevê o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, com regionalização e hierarquização, descentralização com direção única em cada esfera de governo, participação da comunidade e atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.

A Lei nº 8.080, promulgada em 1990, operacionaliza as disposições constitucionais. São atribuições do SUS em seus três níveis de governo, além de outras, “ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde” (CF, art. 200, inciso III).

Princípios do SUS

São conceitos que orientam o SUS, previstos no artigo 198 da Constituição Federal de 1988 e no artigo 7º do Capítulo II da Lei nº 8.080/1990. Os principais são:

Universalidade: significa que o SUS deve atender a todos, sem distinções ou restrições, oferecendo toda a atenção necessária, sem qualquer custo;

Integralidade: o SUS deve oferecer a atenção necessária à saúde da população, promovendo ações contínuas de prevenção e tratamento aos indivíduos e às comunidades, em quaisquer níveis de complexidade;

Equidade: o SUS deve disponibilizar recursos e serviços com justiça, de acordo com as necessidades de cada um, canalizando maior atenção aos que mais necessitam;

Participação social: é um direito e um dever da sociedade participar das gestões públicas em geral e da saúde pública em particular; é dever do Poder Público garantir as condições para essa participação, assegurando a gestão comunitária do SUS; e

Descentralização: é o processo de transferência de responsabilidades de gestão para os municípios, atendendo às determinações constitucionais e legais que embasam o SUS, definidor de atribuições comuns e competências específicas à União, aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios.

Principais leis

Constituição Federal de 1988: Estabelece que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Determina ao Poder Público sua “regulamentação, fiscalização e controle”, que as ações e os serviços da saúde “integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único”; define suas diretrizes, atribuições, fontes de financiamento e, ainda, como deve se dar a participação da iniciativa privada.

Lei Orgânica da Saúde (LOS), Lei n.º 8.080/1990: Regulamenta, em todo o território nacional, as ações do SUS, estabelece as diretrizes para seu gerenciamento e descentralização e detalha as competências de cada esfera governamental. Enfatiza a descentralização político-administrativa, por meio da municipalização dos serviços e das ações de saúde, com redistribuição de poder, competências e recursos, em direção aos municípios. Determina como competência do SUS a definição de critérios, valores e qualidade dos serviços. Trata da gestão financeira; define o Plano Municipal de Saúde como base das atividades e da programação de cada nível de direção do SUS e garante a gratuidade das ações e dos serviços nos atendimentos públicos e privados contratados e conveniados.

Lei n.º 8.142/1990: Dispõe sobre o papel e a participação das comunidades na gestão do SUS, sobre as transferências de recursos financeiros entre União, estados, Distrito Federal e municípios na área da saúde e dá outras providências.

Institui as instâncias colegiadas e os instrumentos de participação social em cada esfera de governo.

Responsabilização Sanitária

Desenvolver responsabilização sanitária é estabelecer claramente as atribuições de cada uma das esferas de gestão da saúde pública, assim como dos serviços e das equipes que compõem o SUS, possibilitando melhor planejamento, acompanhamento e complementaridade das ações e dos serviços. Os prefeitos, ao assumir suas responsabilidades, devem estimular a responsabilização junto aos gerentes e equipes, no âmbito municipal, e participar do processo de pactuação, no âmbito regional.

Responsabilização Macrossanitária

O gestor municipal, para assegurar o direito à saúde de seus munícipes, deve assumir a responsabilidade pelos resultados, buscando reduzir os riscos, a mortalidade e as doenças evitáveis, a exemplo da mortalidade materna e infantil, da hanseníase e da tuberculose. Para isso, tem de se responsabilizar pela oferta de ações e serviços que promovam e protejam a saúde das pessoas, previnam as doenças e os agravos e recuperem os doentes. A atenção básica à saúde, por reunir esses três componentes, coloca-se como responsabilidade primeira e intransferível a todos os gestores. O cumprimento dessas responsabilidades exige que assumam as atribuições de gestão, incluindo:

- execução dos serviços públicos de responsabilidade municipal;
- destinação de recursos do orçamento municipal e utilização do conjunto de recursos da saúde, com base em prioridades definidas no Plano Municipal de Saúde;
- planejamento, organização, coordenação, controle e avaliação das ações e dos serviços de saúde sob gestão municipal; e

- participação no processo de integração ao SUS, em âmbito regional e estadual, para assegurar a seus cidadãos o acesso a serviços de maior complexidade, não disponíveis no município.

Responsabilização Microsanitária

É determinante que cada serviço de saúde conheça o território sob sua responsabilidade. Para isso, as unidades da rede básica devem estabelecer uma relação de compromisso com a população a ela adstrita e cada equipe de referência deve ter sólidos vínculos terapêuticos com os pacientes e seus familiares, proporcionando-lhes abordagem integral e mobilização dos recursos e apoios necessários à recuperação de cada pessoa. A alta só deve ocorrer quando da transferência do paciente a outra equipe (da rede básica ou de outra área especializada) e o tempo de espera para essa transferência não pode representar uma interrupção do atendimento: a equipe de referência deve prosseguir com o projeto terapêutico, interferindo, inclusive, nos critérios de acesso.

Instâncias de Pactuação

São espaços intergovernamentais, políticos e técnicos onde ocorrem o planejamento, a negociação e a implementação das políticas de saúde pública. As decisões se dão por consenso (e não por votação), estimulando o debate e a negociação entre as partes.

Comissão Intergestores Tripartite (CIT): Atua na direção nacional do SUS, formada por composição paritária de 15 membros, sendo cinco indicados pelo Ministério da Saúde, cinco pelo Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (Conass) e cinco pelo Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems). A representação de estados e municípios nessa Comissão é, portanto regional: um representante para cada uma das cinco regiões existentes no País.

Comissões Intergestores Bipartites (CIB): São constituídas paritariamente por representantes do governo estadual, indicados pelo Secretário de Estado da Saúde, e dos secretários municipais de saúde, indicados pelo órgão de representação do conjunto dos municípios do Estado, em geral denominado Conselho de Secretários Municipais de Saúde (Cosems). Os secretários municipais de Saúde costumam debater entre si os temas estratégicos antes de apresentarem suas posições na CIB. Os Cosems são também instâncias de articulação política entre gestores municipais de saúde, sendo de extrema importância a participação dos gestores locais nesse espaço.

Espaços regionais: A implementação de espaços regionais de pactuação, envolvendo os gestores municipais e estaduais, é uma necessidade para o aperfeiçoamento do SUS. Os espaços regionais devem-se organizar a partir das necessidades e das afinidades específicas em saúde existentes nas regiões.

Descentralização

O princípio de descentralização que norteia o SUS se dá, especialmente, pela transferência de responsabilidades e recursos para a esfera municipal, estimulando novas competências e capacidades político-institucionais dos gestores locais, além de meios adequados à gestão de redes assistenciais de caráter regional e macrorregional, permitindo o acesso, a integralidade da atenção e a racionalização de recursos. Os estados e a União devem contribuir para a descentralização do SUS, fornecendo cooperação técnica e financeira para o processo de municipalização.

Regionalização: consensos e estratégias - As ações e os serviços de saúde não podem ser estruturados apenas na escala dos municípios. Existem no Brasil milhares de pequenas municipalidades que não possuem em seus territórios condições de oferecer serviços de alta e média complexidade; por outro lado, existem municípios que apresentam serviços de referência, tornando-se polos regionais que garantem o atendimento da sua população e de municípios vizinhos. Em áreas de divisas interestaduais, são frequentes os intercâmbios de serviços entre cidades próximas, mas de estados diferentes. Por isso mesmo, a construção de consensos e estratégias regionais é uma solução fundamental, que permitirá ao SUS superar as restrições de acesso, ampliando a capacidade de atendimento e o processo de descentralização.

O Sistema Hierarquizado e Descentralizado: As ações e serviços de saúde de menor grau de complexidade são colocadas à disposição do usuário em unidades de saúde localizadas próximas de seu domicílio. As ações especializadas ou de maior grau de complexidade são alcançadas por meio de mecanismos de referência, organizados pelos gestores nas três esferas de governo. Por exemplo: O usuário é atendido de forma descentralizada, no âmbito do município ou bairro em que reside. Na hipótese de precisar ser atendido com um problema de saúde mais complexo, ele é referenciado, isto é, encaminhado para o atendimento em uma instância do SUS mais elevada, especializada. Quando o problema é mais simples, o cidadão pode ser contrarreferenciado, isto é, conduzido para um atendimento em um nível mais primário.

Plano de saúde fixa diretriz e metas à saúde municipal

É responsabilidade do gestor municipal desenvolver o processo de planejamento, programação e avaliação da saúde local, de modo a atender as necessidades da população de seu município com eficiência e efetividade. O Plano Municipal de Saúde (PMS) deve orientar as ações na área, incluindo o orçamento para a sua execução. Um instrumento fundamental para nortear a elaboração do PMS é o Plano Nacional de Saúde. Cabe ao Conselho Municipal de Saúde estabelecer as diretrizes para a formulação do PMS, em função da análise da realidade e dos problemas de saúde locais, assim como dos recursos disponíveis.

No PMS, devem ser descritos os principais problemas da saúde pública local, suas causas, consequências e pontos críticos. Além disso, devem ser definidos os objetivos e metas a serem atingidos, as atividades a serem executadas, os cronogramas, as sistemáticas de acompanhamento e de avaliação dos resultados.

Sistemas de informações ajudam a planejar a saúde: O SUS opera e/ou disponibiliza um conjunto de sistemas de informações estratégicas para que os gestores avaliem e fundamentem o planejamento e a tomada de decisões, abrangendo: indicadores de saúde; informações de assistência à saúde no SUS (internações hospitalares, produção ambulatorial, imunização e atenção básica); rede assistencial (hospitalar e ambulatorial); morbidade por local de internação e residência dos atendidos pelo SUS; estatísticas vitais (mortalidade e nascidos vivos); recursos financeiros, informações demográficas, epidemiológicas e socioeconômicas. Caminha-se rumo à integração dos diversos sistemas informatizados de base nacional, que podem ser acessados no *site* do Datasus. Nesse processo, a implantação do Cartão Nacional de Saúde tem papel central. Cabe aos prefeitos conhecer e monitorar esse conjunto de informações essenciais à gestão da saúde do seu município.

Níveis de atenção à saúde: O SUS ordena o cuidado com a saúde em níveis de atenção, que são de básica, média e alta complexidade. Essa estruturação visa à melhor programação e planejamento das ações e dos serviços do sistema de saúde. Não se deve, porém, desconsiderar algum desses níveis de atenção, porque a atenção à saúde deve ser integral.

A atenção básica em saúde constitui o primeiro nível de atenção à saúde adotada pelo SUS. É um conjunto de ações que engloba promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Desenvolve-se por meio de práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios delimitados, pelos quais assumem responsabilidade.

Utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, objetivando solucionar os problemas de saúde de maior frequência e relevância das populações. É o contato preferencial dos usuários com o sistema de saúde. Deve considerar o sujeito em sua singularidade, complexidade, inteireza e inserção sociocultural, além de buscar a promoção de sua saúde, a prevenção e tratamento de doenças e a redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer suas possibilidades de viver de modo saudável.

As Unidades Básicas são prioridades porque, quando as Unidades Básicas de Saúde funcionam adequadamente, a comunidade consegue resolver com qualidade a maioria dos seus problemas de saúde. É comum que a primeira preocupação de muitos prefeitos se volte para a reforma ou mesmo a construção de hospitais. Para o SUS, todos os níveis de atenção são igualmente importantes, mas a prática comprova que a atenção básica deve ser sempre prioritária, porque possibilita melhor organização e funcionamento também dos serviços de média e alta complexidade.

Estando bem estruturada, ela reduzirá as filas nos prontos socorros e hospitais, o consumo abusivo de medicamentos e o uso indiscriminado de equipamentos de alta tecnologia. Isso porque os problemas de saúde mais comuns passam a ser resolvidos nas Unidades Básicas de Saúde, deixando os ambulatorios de especialidades e hospitais cumprirem seus verdadeiros papéis, o que resulta em maior satisfação dos usuários e utilização mais racional dos recursos existentes.

Saúde da Família: é a saúde mais perto do cidadão. É parte da estratégia de estruturação eleita pelo Ministério da Saúde para reorganização da atenção básica no País, com recursos financeiros específicos para o seu custeio. Cada equipe é composta por um conjunto de profissionais (médico, enfermeiro, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo agora contar com profissional de saúde bucal) que se responsabiliza pela situação de saúde de determinada área, cuja população deve ser de no mínimo 2.400 e no máximo 4.500 pessoas. Essa população deve ser cadastrada e acompanhada, tornando-se responsabilidade das equipes atendê-la, entendendo suas necessidades de saúde como resultado também das condições sociais, ambientais e econômicas em que vive. Os profissionais é que devem ir até suas casas, porque o objetivo principal da Saúde da Família é justamente aproximar as equipes das comunidades e estabelecer entre elas vínculos sólidos.

A saúde municipal precisa ser integral. O município é responsável pela saúde de sua população integralmente, ou seja, deve garantir que ela tenha acessos à atenção básica e aos serviços especializados (de média e alta complexidade), mesmo quando localizados fora de seu território, controlando, racionalizando e avaliando os resultados obtidos.