

SANTARÉM - PA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTARÉM - PARÁ

Técnico de Enfermagem

CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2023

CÓD: SL-1210T-23
7908433244448

Língua Portuguesa

1. Interpretação e Compreensão de texto	7
2. Ortografia Oficial. Emprego de letras	11
3. Acentuação Gráfica	14
4. divisão silábica	16
5. Pontuação	16
6. Classes e emprego de palavras. Morfologia. Vozes do Verbo. Emprego de tempo e modo verbais.....	18
7. Sintaxe. Concordância Nominal e Verbal	30
8. Significado das palavras: sinônimos, antônimos.....	31
9. Crase	32
10. Regência Nominal e Verbal	32
11. Análise Sintática: coordenação e subordinação.....	35
12. Morfologia e Sintaxe	37

Informática Básica

1. Conceitos básicos do hardware e periféricos de um microcomputador.....	47
2. Ferramentas e aplicações de informática	49
3. Windows 10 ou superior. Conceitos de organização e de gerenciamento de arquivos e pastas, usando o mouse, trabalhando com Janelas, configurando a barra de tarefas, configurando o computador: Configurações regionais, data e hora do sistema, mouse, teclado, organizando o computador, modos de visualização, acessando unidade de disco, Windows Explorer, lixeira, calculadora, Paint; Conceitos de organização de arquivos e métodos de acesso.....	50
4. Linux.....	67
5. Correio eletrônico	72
6. Procedimento para a realização de cópia de segurança (backup)	74
7. Microsoft Office (Word, Excel, PowerPoint 2010 ou superior)	74
8. Conceitos e tecnologias relacionados à Internet e Intranet; Browsers Internet Explorer, Firefox e Chrome	95
9. Segurança Virtual. Malwares. Antivírus. Firewall.....	100
10. Outlook 2010 ou superior.....	103

Conhecimentos Específicos Técnico de Enfermagem

1. Conhecimentos específicos em técnicas básicas: importância da limpeza terminal, concorrente e arrumação de cama	111
2. higiene oral e corporal.....	112
3. prevenção de deformidade e úlcera de pressão.....	113
4. controles de sinais vitais	113
5. controle de eliminações e ingestões.....	116
6. balanço hídrico	116
7. Enterocлизма e Enema	118
8. Posições para exame.....	120

ÍNDICE

9. oxigenoterapia	124
10. cuidados para coleta de sangue, fezes e urina.....	131
11. Ergonomia	142
12. Princípios de infecção hospitalar	145
13. técnicas de curativo	152
14. administração de dietas.....	153
15. Cuidados com drenagens.....	158
16. Assistência de enfermagem em centro cirúrgico, centro obstétrico.....	159
17. Central de material e esterilização: conceitos de desinfecção e esterilização, procedimentos, cuidados com materiais e soluções utilizadas, tipos de esterilização, armazenamento e transporte	166
18. Noções de farmacologia, interações medicamentosas e reações adversas, hemoterapia e cuidados específicos na administração. Medicamentos: parenteral e enteral: diluições, rediluições, gotejamento de soro e vias de administração	169
19. Noções de imunização, cadeia de frio, tipos de vacina: dose e via de administração, esquema de vacinação do ministério da saúde	180
20. doenças de notificação compulsória.....	194
21. Noções de enfermagem nas urgências e emergências: primeiros socorros, hemorragias, choques, traumatismos e queimaduras	197
22. Noções de enfermagem aos pacientes com afecções dos sistemas: respiratório, cardiovascular, digestório, renal, urinário, reprodutor, musculoesquelético, neurológico e nos órgãos dos sentidos.....	247
23. Noções de assistência de enfermagem nas moléstias infectocontagiosas	316
24. Noções de enfermagem a portadores de patologias clínicas e cirúrgicas	337
25. Código de Ética	338
26. Política de Saúde e Legislação do Sistema Único de Saúde – SUS	343
27. Cálculo de Medicamento	351
28. Lei nº 14.899, de 28 de janeiro de 1994 - Regime Jurídico Único Dos Servidores Públicos Do Município De Santarém.....	351
29. Lei nº 16.060, de 12 de janeiro de 1998 - Plano De Cargos, Carreiras E Vencimentos Da Administração Pública Direta, Autárquica E Fundacional Do Município De Santarém, E Dá Outras Providências	367

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 zólogos 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 ele falaria sobre cães. Repare que temos várias informações ao longo do texto: a hipótese dos zólogos 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 suces-

A cada doação são coletados cerca de 450 ml de sangue total. Cada coleta poderá ser desdobrada em:

- 1 unidade de Concentrado de Hemácias;
- 1 unidade de Concentrado de Plaquetas;
- 1 unidade de Plasma;
- 1 unidade crioprecipitada.

Assim, são beneficiados, potencialmente, pelo menos quatro pacientes. O sangue fresco total é considerado o sangue coletado há no máximo quatro horas. Para a coleta de sangue podem ser usadas bolsas adequadas contendo anticoagulantes adicionados ou conservastes para hemácias.

Quando o volume é pequeno, o sangue pode também ser colhido em seringas heparinizadas. O sangue total armazenado pode ser usado para fornecer hemácias, proteínas plasmáticas e fatores de coagulação estáveis como o fibrinogênio.

O sangue fresco total pode ser separado em papa de hemácias e plasma por centrifugação ou sedimentação. Depois de separado, a papa de hemácias precisa ser posta a uma temperatura que varia entre 1 e 6°C, o mais rápido possível. É necessário que se utilize solução salina 0,9% para ressuspender as hemácias, não sendo aconselhado outro tipo de solução (REICHMANN; DEARO, 2001).

Se o sangue total não for processado ligeiramente e o plasma for congelado depois de seis horas da colheita, ele é denominado plasma congelado. O plasma congelado mantém concentrações ajustadas somente dos fatores de coagulação dependentes de vitamina K (II, VII, IX, X) e também de imunoglobulinas (Ig).

O plasma fresco congelado pode também ser processado em crioprecipitado e crioplasma pobre. O crioprecipitado é o precipitado adquirido depois do descongelamento parcial (a temperaturas entre 1 e 6°C) do plasma fresco congelado e tem alta concentração do fator de coagulação VIII, do fator de Von Willebrand e de fibrinogênio.

Este componente precisa ser sustentado a -18°C, apresentando assim validade de um ano após a colheita. Depois da preparação do crioprecipitado, o produto remanescente é denominado de crioplasma pobre. Este componente possui albumina e imunoglobulinas e pode ser armazenado por até um ano a -18°C.

O plasma rico em plaquetas também pode ser obtido por centrifugação diferenciada do plasma fresco. Este precisa ser guardado a uma temperatura que varie entre 20 e 24°C e em movimentação constante durante até cinco dias.

Concentrado de Hemácias: é adquirido pela centrifugação do sangue total. Segundo o Ministério da Saúde (2008), a sobrevivência varia de acordo com a solução preservativa: de 35 a 42 dias. O armazenamento deve ser de 2°C a 6°C.

Seu volume varia entre 220 e 280 ml. Então, uma bolsa de sangue total (ST) é submetida à centrifugação, remoção da maior parte do plasma e como consequência obtém-se 220 a 280 ml de concentrado de hemácias (CH).

A indicação para que seja realizada a transfusão de concentrado de hemácias, deve ser criteriosa e individual, de acordo com o fator determinante: estado hemodinâmico do paciente, anemia aguda, classificação de Baskett.

Sobre a indicação de concentrado de hemácias o Ministério da Saúde (2008, p. 29) alerta:

A transfusão de concentrado de hemácias (CH) deve ser realizada para tratar, ou prevenir iminente e inadequada liberação de oxigênio (O₂) aos tecidos, ou seja, em casos de anemia, porém nem todo estado de anemia exige a transfusão de hemácias. Em situa-

ções de anemia, o organismo lança mão de mecanismos compensatórios, tais como a elevação do débito cardíaco e a diminuição da afinidade da Hb pelo O₂, o que muitas vezes consegue reduzir o nível de hipóxia tecidual.

Em algumas ocasiões a transfusão não é indicada, como no caso de anemia por perda sanguínea crônica, anemia por insuficiência renal crônica, anemia hemolítica constitucional, Doença Falciforme, Talassemias, etc.

Não se deve valorizar somente os valores de Ht e Hb, pois em casos de anemia hemolítica autoimune, em geral, não é encontrado sangue compatível e todo sangue que for transfundido é hemolísado, indicado imunossupressão imediata. Transfusão sanguínea, nesses casos, somente com grande risco de vida. Solicitando sempre acompanhamento de um médico Hematologista/Hemoterapeuta.

Portanto, a indicação do CH segue critérios médicos, já que é este profissional que realiza a prescrição e indicação da transfusão, por este motivo este item não será abordado amplamente, pois existem protocolos médicos que especificam quais são as situações nas quais é indicada a terapia com CH e as contraindicações.

Outra questão importante é a dose a ser infundida no paciente, que também é realizada pela avaliação médica. Quanto a isto, o Ministério da Saúde (2008, p. 32) descreve:

Deve ser transfundida a quantidade de hemácias suficiente para a correção dos sinais/sintomas de hipóxia, ou para que a Hb atinja níveis aceitáveis. Em indivíduo adulto de estatura média, a transfusão de uma unidade de CH normalmente eleva o Hct em 3% e a Hb em 1 g/dl. Em recém-nascidos, o volume a ser transfundido não deve exceder 10 a 15ml/kg/hora.

O modo de administração é de suma importância e neste a enfermagem envolve-se diretamente, por isso é necessário ter conhecimento. A este respeito o Ministério da Saúde (2008, p. 32) esclarece:

O tempo de infusão de cada unidade de CH deve ser de 60 min a 120 minutos (min) em pacientes adultos. Em pacientes pediátricos, não exceder a velocidade de infusão de 20-30ml/kg/hora. A avaliação da resposta terapêutica à transfusão de CH deve ser feita através de nova dosagem de HB ou HT 1-2 horas (hs) após a transfusão, considerando também a resposta clínica. Em pacientes ambulatoriais, a avaliação laboratorial pode ser feita 30min após o término da transfusão e possui resultados comparáveis.

Concentrado de plaquetas: as plaquetas são decorrentes dos megacariócitos, que se localizam na medula óssea. Elas operam na fase primária da coagulação e são conseguidas pela centrifugação do plasma. Precisam ser estocadas à temperatura de 22°C, em agitação contínua.

A indicação para a utilização de concentrado de plaquetas (CP) depende igualmente ao CH de avaliação e protocolos médicos, entretanto é possível ressaltar:

Basicamente, as indicações de transfusão de CP estão associadas às plaquetopenias desencadeadas por falência medular, raramente indicamos a reposição em plaquetopenias por destruição periférica ou alterações congênitas de função plaquetária (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008, p. 32).

A dose indicada é estabelecida por meio do critério de uma unidade de CP para cada 7 a 10 Kg de peso do paciente. Todavia, o médico poderá avaliar também a contagem plaquetária do paciente para, posteriormente, realizar a prescrição de dosagem. O tempo de infusão a ser seguido para administração de CP é:

O tempo de infusão da dose de CP deve ser de aproximadamente 30min em pacientes adultos ou pediátricos, não excedendo a velocidade de infusão de 20-30ml/kg/hora. A avaliação da resposta terapêutica a transfusão de CP deve ser feita através de nova contagem das plaquetas 1 hora após a transfusão, porém a resposta clínica também deve ser considerada. Em pacientes ambulatoriais, a avaliação laboratorial 10min após o término da transfusão pode facilitar a avaliação da resposta e possui resultados comparáveis (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1998, p. 37).

Plasma fresco congelado: é obtido depois do fracionamento do sangue total, congelar até oito horas depois da coleta. Deve ser guardado a uma temperatura de, no mínimo, -20° C, tendo validade de doze meses.

O plasma fresco congelado (PFC) possui albumina, globulina, fibrinogênio e fatores de coagulação sanguínea. Uma vez que é descongelado precisa ser usado em até quatro horas.

A indicação de utilização do Plasma Fresco Congelado é, como nos casos anteriores, dependente da avaliação médica, cabe ressaltar o que é preconizado pelo Ministério da Saúde (2008, p. 38):

As indicações para o uso do plasma fresco congelado são restritas e correlacionadas a sua propriedade de conter as proteínas da coagulação. O componente deve ser usado, portanto, no tratamento de pacientes com distúrbio da coagulação, particularmente naqueles em que há deficiência de múltiplos fatores e apenas quando não estiverem disponíveis produtos com concentrados estáveis de fatores da coagulação e menor risco de contaminação viral.

A dose volume a ser transfundida em um paciente vai depender do peso e das condições hemodinâmicas do paciente, esta avaliação será feita pelo médico. É importante ressaltar que o uso de 10-20 ml de PFC por Kg aumenta de 20 a 30% os níveis dos fatores de coagulação do paciente.

Os cuidados antes da administração do PFC devem ser seguidos rigorosamente para impedir intercorrências, são eles:

- Antes da transfusão deve ser completamente descongelado, para isto pode-se utilizar o banho-maria a 37°C ou equipamento específico;
- Após ser descongelado deve ser utilizado o mais rápido possível, no máximo seis horas após o congelamento em temperatura ambiente ou 24 horas após refrigeração;
- Depois de ser descongelado não pode mais ser congelado;
- É importante observar atentamente o aspecto das bolsas antes de iniciar a transfusão, pois vazamentos e alterações de cor são alertas para não administração.

Também é importante seguir a seguinte orientação:

Na transfusão de plasma, todos os cuidados relacionados à transfusão de hemocomponentes devem ser seguidos criteriosamente. A conferência da identidade do paciente e rótulo da bolsa antes do início da infusão e uso de equipo com filtro de 170 a 220 nm são medidas obrigatórias. O tempo máximo de infusão deve ser de 1 hora (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1998, p. 45).

Crioprecipitado: é a parte insolúvel do plasma, obtido por meio do procedimento de congelamento rápido, descongelamento e centrifugação do plasma. É rico em fator VIII: c (atividade pró-coagulante), Fator VIII:Vwf (Fator von Willebrand), Fibrinogênio, Fator XIII e Fibronectina.

Conforme o Ministério da Saúde (2008, p. 45), as indicações para a utilização do crioprecipitado são:

[...] tratamento de hipofibrinogenemia congênita ou adquirida (<100mg/dl), disfibrinogenemia ou deficiência de fator XIII. A hipofibrinogenemia adquirida pode ser observada após tratamento trombolítico, transfusão maciça ou coagulação intravascular disseminada (CID). Somente 50% do total dos 200mg de fibrinogênio administrados/bolsa no paciente com complicações devido à transfusão maciça são recuperados por meio intravascular.

E também nos seguintes casos:

- a) Repor fibrinogênio em pacientes com hemorragia e deficiência isolada congênita ou adquirida de fibrinogênio, quando não se dispuser do concentrado de fibrinogênio industrial.
- b) Repor fibrinogênio em pacientes com coagulação intravascular disseminada-CID e graves hipofibrinogenemias.
- c) Repor Fator XIII em pacientes com hemorragias por deficiência deste fator, quando não se dispuser do concentrado de Fator XIII industrial.
- d) Repor Fator de von Willebrand em pacientes que não têm indicação de DDAVP ou não respondem ao uso de DDAVP, quando não se dispuser de concentrados de Fator de von Willebrand ou de concentrados de Fator VIII ricos em multímeros de von Willebrand.

O crioprecipitado antes de ser infundido deve ser descongelado em uma temperatura de 30°C a 35°C no prazo máximo de quinze minutos, podendo ser feito por meio de banho-maria.

A transfusão após o descongelamento deve ser imediata, mas poderá também ficar estocado por até seis horas em temperatura ambiente e entre 20° e 24° C ou por até quatro horas quando o sistema for aberto.

Uma das formas para se calcular a dosagem a ser administrada de crioprecipitado é 1.0 a 1.5 bolsas de Crioprecipitado para cada 10 Kg de peso do paciente, sendo a intenção de se atingir níveis de fibrinogênio de 100mg/dl com reavaliação a cada três ou quatro dias.

Princípios da administração de medicamentos e Cálculo de Medicação

A administração de medicamentos é uma das atividades que o auxiliar de enfermagem desenvolve com muita frequência, requerendo muita atenção e sólida fundamentação técnico-científica para subsidiá-lo na realização de tarefas correlatas, pois envolve uma sequência de ações que visam a obtenção de melhores resultados no tratamento do paciente, sua segurança e a da instituição na qual é realizado o atendimento.

Assim, é importante compreender que o uso de medicamentos, os procedimentos envolvidos e as próprias respostas orgânicas decorrentes do tratamento envolvem riscos potenciais de provocar danos ao paciente, sendo imprescindível que o profissional esteja preparado para assumir as responsabilidades técnicas e legais decorrentes dos erros que possa vir a incorrer.

Geralmente, os medicamentos de uma unidade de saúde são armazenados em uma área específica, dispostos em armários ou prateleiras de fácil acesso e organizados e protegidos contra poeira, umidade, insetos, raios solares e outros agentes que possam alterar seu estado ressalte-se que certos medicamentos necessitam ser armazenados e conservados em refrigerador.

Os recipientes contendo a medicação devem possuir tampa e rótulo, identificados com nome (em letra legível) e dosagem do fármaco.

§2º A comprovação das condições previstas neste Artigo, como preliminar para a concessão da licença, far-se-á mediante inspeção de saúde procedida pelo órgão médico competente, que emitirá o correspondente laudo, para conseqüente apresentação ao órgão de lotação do servidor.

§3º A licença em que trata este artigo será concedida com vencimento ou remuneração.

I- integrais, até trinta dias; (Inciso acrescido pela Lei Municipal nº 14.902/94)

II- dois terços, quando excedente de trinta dias; (Inciso acrescido pela Lei Municipal nº 14.902/94)

III- um terço, quando superior a sessenta dias e na o exceder a cento e vinte dias; (Inciso acrescido pela Lei Municipal nº 14.902/94)

IV- sem vencimento, quando exceder a cento e vinte dias.

SEÇÃO V

DA LICENÇA A GESTANTE, ADOTANTE E PATERNIDADE

Art. 97. Será concedida licença à servidora gestante, por cento e oitenta dias consecutivos, sem prejuízo de remuneração. ("Caput" com redação dada pela Lei Municipal nº 18.320/09)

§1º A licença poderá ter início no primeiro dia do nono mês de gestação, salvo antecipação por prescrição médica.

§2º No caso de nascimento prematuro, a licença terá início a partir do parto.

§3º No caso de natimorto, decorridos trinta dias do evento, a funcionária terá direito a mais trinta dias de repouso remunerado.

§4º No caso de aborto permitido em lei, a funcionária terá direito a 30 (trinta) dias de repouso remunerado.

§5º (SUPRIMIDO) (Supressão feita pela Lei Municipal nº 18.320/09)

§6º O benefício, previsto no caput deste artigo, alcançará a servidora que já se encontre no gozo da referida licença. (Parágrafo acrescido pela Lei Municipal nº 18.320/09)

Art. 98. À funcionária que adotar criança de até doze meses serão concedidos sessenta dias de licença remunerada, para ajustamento do adotado ao novo lar. Parágrafo único. No caso de adoção de criança com mais de um ano de idade, o prazo de que trata este artigo será de trinta dias.

Art. 99. Até que a lei venha disciplinar o disposto no Artigo 7º, XIX, da Constituição Federal, serão concedidos cinco dias de licença paternidade para o cônjuge ou companheiro, por ocasião do nascimento do filho.

SEÇÃO VI

DA LICENÇA POR MOTIVO DE AFASTAMENTO DO CÔNJUGE

Art. 100. Poderá ser concedida licença ao servidor para acompanhar cônjuge, companheiro ou companheira, servidor público civil ou militar, para outro ponto do território nacional, para o exterior ou para exercício de mandato eletivo dos Poderes Executivo e Legislativo.

§1º A licença será por prazo indeterminado e sem remuneração.

§2º Na hipótese do deslocamento de que trata este artigo, o servidor poderá ser colocado à disposição de outro órgão público sem ônus para o Município.

SEÇÃO VII

DA LICENÇA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MILITAR

Art. 101. Ao servidor convocado para o serviço militar será concedida licença, na forma e condições previstas na legislação específica.

Parágrafo único. Concluído o serviço militar, o servidor terá até trinta dias, sem remuneração, para reassumir o exercício do cargo.

SEÇÃO VIII

DA LICENÇA PRÊMIO

Art. 102. O servidor terá direito, como prêmio de assiduidade e comportamento, a licença de trinta dias em cada período de cinco anos de exercício ininterrupto, em que não haja sofrido qualquer penalidade disciplinar ou criminal. (Artigo com redação dada pela Lei 14.902/94)

Art. 103. Não se concederá licença prêmio ao servidor que, no período aquisitivo:

I- sofrer penalidade disciplinar ou criminal;

II- afastar-se do cargo em virtude de:

a) licença para tratamento em pessoa da família que ultrapasse a trinta dias consecutivos ou não durante o quinquênio;

b) licença para tratar de interesses particulares;

c) licença por motivo de afastamento do cônjuge, companheiro ou companheira;

III- faltar ao serviço injustificadamente mais de seis dias durante o período aquisitivo.

Art. 104. Para efeito de aposentadoria e de adicional por tempo de serviço, será contado em dobro o tempo de licença prêmio que o servidor não houver gozado.

Art. 105. A requerimento do servidor, a licença poderá ser gozada em períodos não inferiores há trinta dias, observada a conveniência do serviço.

Parágrafo único. Deferida a licença, a administração terá o prazo de sessenta dias para liberar o servidor.

SEÇÃO IX

DA LICENÇA PARA TRATAR DE INTERESSES PARTICULARES

Art. 106. A critério da Administração, poderá ser concedida ao servidor estável licença para tratos de assuntos particulares, pelo prazo de até dois anos consecutivos, sem remuneração.

Parágrafo único. A licença poderá ser interrompida a qualquer tempo, a pedido do servidor.

Art. 107. Só poderá ser concedida nova licença depois de decorridos dois anos do término da anterior.

SEÇÃO X

DA LICENÇA PARA CONCORRER A CARGO ELETIVO

Art. 108. O servidor terá direito a licença sem remuneração, durante o período que mediar entre a sua escolha, em convenção partidária, como candidato a cargo eletivo, e à véspera do registro de sua candidatura perante a justiça eleitoral;

§1º O servidor candidato a cargo eletivo na localidade onde desempenha suas funções e que exerça cargo de direção, chefia assessoramento, arrecadação ou fiscalização, dele será afastado, à partir do dia imediato ao registro de sua candidatura perante a Justiça Eleitoral, até o décimo quinto dia seguinte ao do pleito.

V- A maioria de filho, irmão órfão ou pessoa designada, aos vinte e um anos de idade; e

VI- A renúncia expressa.

Art. 174. VETADO.

Art. 175. A pensão poderá ser requerida a qualquer tempo, prescrevendo tão somente as prestações exigíveis há mais de cinco anos.

SEÇÃO VI DO AUXÍLIO RECLUSÃO

Art. 176. A família do servidor ativo é devido o auxílio reclusão, nos seguintes valores:

I- Dois terço de remuneração, quando afastado por motivo de prisão, em flagrante ou preventiva, determinada pela autoridade competente, enquanto perdurar a prisão;

II - metade da remuneração, durante o afastamento, em virtude de condenação, por sentença definitiva, a pena que não determine a perda de cargo.

§1º Nos casos previstos no inciso I deste artigo, o servidor terá direito a integralização da remuneração, desde que absolvido.

§2º O pagamento do auxílio-reclusão cessará a partir do dia imediato aquele em que o servidor for posto em liberdade, ainda que condicional.

TÍTULO V

CAPÍTULO I

DAS PENALIDADES E DA SUA APLICAÇÃO

Art. 177. São penas disciplinares:

I- Repreensão;

II- suspensão;

III- destituição de função;

IV- demissão;

V- demissão a bem do serviço público; e

VI- cassação de aposentadoria e disponibilidade.

§1º A Administração Pública Municipal poderá desligar o Agente Comunitário de Saúde ou Agente de Combate às Endemias do respectivo cargo, na ocorrência de alguma das seguintes hipóteses: (Parágrafo acrescido pela Lei Municipal nº 18.340/10)

I- prática de falta grave, apurada em processo administrativo no qual seja assegurado contraditório e ampla defesa; (Inciso acrescido pela Lei Municipal nº 18.340/10)

II- acumulação ilegal de cargos, empregos ou funções públicas; (inciso acrescido pela Lei Municipal nº 18.340/10)

III- necessidade de redução de quadro de pessoal, por excesso de despesa, nos termos da lei; (Inciso acrescido pela Lei Municipal nº 18.340/10)

IV- insuficiência de desempenho, apurada em processo administrativo no qual se assegure a ampla defesa a ser apreciada no prazo de 30 (trinta) dias por comissão da Secretaria Municipal de Saúde; (Inciso acrescido pela Lei Municipal nº 18.340/10)

V- em virtude de processo judicial transitado em julgado. (Inciso acrescido pela Lei Municipal nº 18.340/10)

§2º No caso do Agente Comunitário de Saúde, será considerada falta grave, para os fins disposto no inciso o descumprimento do requisito fixado no inciso I do Art. 12-A do Regime Jurídico Único

- Lei Municipal nº 14.389, de 28 de janeiro de 1994, bem como a apresentação de declaração falsa de residência. (Inciso acrescido pela Lei Municipal nº 18.340/10)

Art. 178. Na aplicação das penas disciplinares serão consideradas a natureza e a gravidade da infração e os danos que dela provierem para o serviço público.

Art. 179. A pena de repreensão será aplicada por escrito, no caso de falta de cumprimento dos deveres, a que não seja cominada penalidade mais severa.

Art. 180. A pena de suspensão, que não excederá a trinta dias, será aplicada em caso de falta grave ou de reincidência

Parágrafo único. O servidor suspenso perderá todas as vantagens e direitos decorrentes do exercício do cargo.

Art. 181. A destituição de função gratificada dar-se-á:

I- Quando se verificar falta de exaço no seu desempenho;

II- quando for constatado que, por negligência ou benevolência, o servidor contribui para que se não apurasse, no devido tempo, a falta de outrem;

III- quando ocorrer a aplicação de pena prevista no Artigo 177 deste Estatuto.

Parágrafo único. Ao detentor do cargo em comissão enquadrado nas disposições deste artigo caberá a pena de destruição, sem perda do cargo efetivo de que seja titular.

Art. 182. Será aplicada a pena de demissão nos casos de:

I- Abandono de cargo;

II- procedimento irregular de natureza grave;

III- ineficiência no serviço;

IV- aplicação indevida de dinheiros públicos;

V- incontinência pública escandalosa e prática de jogos proibidos;

VI- embriaguez habitual em serviço;

VII- ofensa física em serviço contra servidor ou particular, salvo em legítima defesa;

VIII- insubordinação grave em serviço;

IX- ausência ao serviço, sem causa justificável, por mais de trinta dias interpoladamente, durante um ano;

X- praticar a usura em qualquer de suas formas;

XI- pedir, por empréstimo, dinheiro ou quaisquer valores à pessoas que tratem de interesses ou o tenham na repartição ou estejam sujeitos à sua fiscalização; e

XII- coagir ou aliciar subordinados ou qualquer outra pessoa, usando das prerrogativas funcionais com objetivos de natureza político partidária.

§1º Considerar-se-á abandono de cargo o não comparecimento injustificado do Servido por mais de trinta dias consecutivos.

§2º A pena de demissão por ineficiência no serviço só será aplicada quando verificada a impossibilidade de readaptação.

Art. 183. Será aplicada a pena de demissão a bem do serviço público ao servidor que:

I- Praticar crime contra a administração pública, nos termos da lei penal;

II- revelar segredos de que tenha conhecimento em razão do cargo, desde que o faça dolosamente e com prejuízo para o Município ou particulares;

III- lesar o patrimônio ou os cofres públicos;

IV- receber ou solicitar propinas, comissões ou vantagens de qualquer espécie, diretamente ou por intermédio de outrem, ainda que fora de suas funções, mas em razão delas;

V- exercer advocacia administrativa, e