



AVISO IMPORTANTE:



Este é um Material de Demonstração

Este arquivo é apenas uma amostra do conteúdo completo da Apostila.

Aqui você encontrará algumas páginas selecionadas para que possa conhecer a qualidade, estrutura e metodologia do nosso material. No entanto, **esta não é a apostila completa.**

POR QUE INVESTIR NA APOSTILA COMPLETA?

- × Conteúdo totalmente alinhado ao edital
- × Teoria clara, objetiva e sempre atualizada
- × Questões gabaritadas
- × Diferentes práticas que otimizam seus estudos

Ter o material certo em mãos transforma sua preparação e aproxima você da **APROVAÇÃO.**

Garanta agora o acesso completo e aumente suas chances de aprovação:
<https://www.editorasolucao.com.br/>



SEMUS NOVA IGUAÇU-RJ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE -
NOVA IGUAÇU-RJ

Fiscal Sanitário-
Enfermagem

EDITAL Nº 01/2025, DE 11 AGOSTO DE 2025

CÓD: SL-083AG-25
7908433281801

Língua Portuguesa

1. Interpretação e compreensão de texto	9
2. Organização estrutural dos textos	10
3. Marcas de textualidade: coesão, coerência e intertextualidade	11
4. Modos de organização discursiva: descrição, narração, exposição, argumentação e injunção; características específicas de cada modo. Tipos textuais: informativo, publicitário, propagandístico, normativo, didático e divinatório; características específicas de cada tipo	16
5. Textos literários e não literários	17
6. Tipologia da frase portuguesa. Estrutura da frase portuguesa: operações de deslocamento, substituição, modificação e correção. Problemas estruturais das frases. Organização sintática das frases: termos e orações. Ordem direta e inversa	18
7. Norma culta	22
8. Pontuação e sinais gráficos	24
9. Tipos de discurso	26
10. Registros de linguagem	28
11. Funções da linguagem	29
12. Elementos dos atos de comunicação	30
13. Estrutura e formação de palavras	31
14. Formas de abreviação	36
15. Classes de palavras; os aspectos morfológicos, sintáticos, semânticos e textuais de substantivos, adjetivos, artigos, numerais, pronomes, verbos, advérbios, conjunções e interjeições	38
16. Os modalizadores	46
17. Semântica: sentido próprio e figurado; antônimos, sinônimos, parônimos e hiperônimos. Polissemia e ambiguidade.....	47
18. Os dicionários: tipos.....	48
19. A organização de verbetes	49
20. Vocabulário: neologismos, arcaísmos, estrangeirismos.....	56
21. Latinismos	58
22. Ortografia.....	59
23. Acentuação gráfica.....	64
24. A crase	65

Raciocínio Lógico

1. Conjuntos e suas operações, diagramas	71
2. Números inteiros, racionais e reais e suas operações	74
3. Proporcionalidade direta e inversa	83
4. Porcentagem e juros	84
5. Medidas de comprimento, área, volume, massa e tempo	87
6. Compreensão de dados apresentados em gráficos e tabelas.....	91
7. Raciocínio lógico envolvendo problemas aritméticos, geométricos e matriciais.....	95
8. Problemas de contagem e noções de probabilidade.....	97
9. Geometria básica: ângulos, triângulos, polígonos, distâncias, proporcionalidade, perímetro e área	102
10. Plano cartesiano: sistema de coordenadas, distância.....	109

11. Estrutura lógica de relações arbitrárias entre pessoas, lugares, objetos ou eventos fictícios; dedução de novas informações das relações fornecidas e avaliação das condições usadas para estabelecer a estrutura daquelas relações. Lógica: proposições, conectivos, equivalências lógicas. Quantificadores e predicados. Formação de conceitos, discriminação de elementos	110
12. Compreensão e análise da lógica de uma situação, utilizando as funções intelectuais: raciocínio verbal	122
13. Raciocínio matemático.....	127
14. Raciocínio sequencial, orientação espacial e temporal	133
15. Problemas de lógica e raciocínio.....	136

Saúde Pública - SUS

1. Evolução histórica da organização do sistema de saúde no Brasil e a construção do sistema único de saúde (sus) – princípios, diretrizes e arcabouço legal; princípios e diretrizes do sus: universalidade, integralidade, equidade, regionalização, hierarquização e participação social; controle social no sus: conselhos e conferências de saúde.....	143
2. A saúde na constituição federal de 1988 (art. 196 A 200)	146
3. Lei orgânica da saúde: lei nº 8.080/1990 E lei nº 8.142/1990	148
4. Decreto presidencial nº 7.508/2011, Que regulamenta a lei nº 8.080/1990	160
5. Política nacional de atenção básica (pnab)	164
6. Política nacional de promoção da saúde (pnps)	166
7. Política nacional de humanização (pnh)	167
8. Noções de vigilância em saúde: epidemiológica, sanitária, ambiental e do trabalhador	172

Vigilância em Saúde

1. O sistema nacional de vigilância sanitária (snvs): estrutura, competências e a atuação da Anvisa e das vigilâncias sanitárias estaduais e municipais	187
2. Legislação sanitária federal estruturante: lei nº 8.080/1990 (No que tange à vigilância sanitária e epidemiológica); lei nº 6.437/1977 (Configura infrações à legislação sanitária federal e estabelece as sanções); lei nº 9.782/1999 (Define o snvs e cria a Anvisa).....	189
3. Poder de polícia administrativa sanitária: conceito, limites e atributos aplicados à fiscalização.....	212
4. Processo administrativo-sanitário: auto de infração, termo de interdição, termo de apreensão; direito à ampla defesa e ao contraditório	216
5. Conceitos fundamentais em vigilância em saúde: vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, vigilância em saúde ambiental e vigilância em saúde do trabalhador	221
6. Risco sanitário: conceito, avaliação, gerenciamento e comunicação de risco	225
7. Boas práticas de fabricação (bpf) e de manipulação de alimentos (bpm): noções gerais e importância para a inspeção ..	229
8. Investigação de surtos e agravos à saúde: o papel da vigilância sanitária na investigação de doenças transmitidas por alimentos (dta) e outros agravos	235
9. Integração da vigilância com a atenção primária e o sus no território	236
10. Participação social e controle social na vigilância em saúde	240
11. Fiscalização orientada por risco e vigilância ativa.....	244
12. Emergências sanitárias e resposta a desastres	248

Conhecimentos Específicos

Fiscal Sanitário - Enfermagem

1. Legislação profissional de enfermagem e responsabilidade técnica: lei do exercício profissional (Lei nº 7.498/86), Código de ética e o papel do enfermeiro responsável técnico (rt) nos serviços de saúde.....	255
2. Segurança do paciente em serviços de saúde: protocolos básicos do programa nacional de segurança do paciente (pnsp) - identificação do paciente, prevenção de quedas, prevenção de úlcera por pressão, cirurgia segura, prática de higiene das mãos	265
3. Prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde (iras): atuação da ccih, vigilância epidemiológica das iras, e fiscalização de processos de limpeza, desinfecção e esterilização de materiais (cme)	271
4. Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (rss): fiscalização da aplicação da rdc/anvisa nº 222/2018 nos processos de segregação, acondicionamento e descarte de resíduos em unidades de saúde	286
5. Processo de enfermagem e sistematização da assistência de enfermagem (sae): avaliação da implementação e adequação dos registros como instrumento de qualidade e segurança.....	300
6. Fiscalização de procedimentos de enfermagem: verificação da conformidade de procedimentos (administração de medicamentos, terapia infusional, curativos) com as boas práticas e normas técnicas	303
7. Estrutura e funcionamento de serviços de saúde sob a ótica da enfermagem: avaliação das condições de funcionamento de enfermarias, ambulatórios, centros cirúrgicos e utis, conforme as normas sanitárias vigentes	306

INTERPRETAÇÃO E COMPREENSÃO DE TEXTO

Definição Geral

Embora correlacionados, esses conceitos se distinguem, pois sempre que compreendemos adequadamente um texto e o objetivo de sua mensagem, chegamos à interpretação, que nada mais é do que as conclusões específicas.

Exemplificando, sempre que nos é exigida a compreensão de uma questão em uma avaliação, a resposta será localizada no próprio texto, posteriormente, ocorre a interpretação, que é a leitura e a conclusão fundamentada em nossos conhecimentos prévios.

Compreensão de Textos

Resumidamente, a compreensão textual consiste na análise do que está explícito no texto, ou seja, na identificação da mensagem. É assimilar (uma devida coisa) intelectualmente, fazendo uso da capacidade de entender, atinar, perceber, compreender.

Compreender um texto é captar, de forma objetiva, a mensagem transmitida por ele. Portanto, a compreensão textual envolve a decodificação da mensagem que é feita pelo leitor.

Por exemplo, ao ouvirmos uma notícia, automaticamente compreendemos a mensagem transmitida por ela, assim como o seu propósito comunicativo, que é informar o ouvinte sobre um determinado evento.

Interpretação de Textos

É o entendimento relacionado ao conteúdo, ou melhor, os resultados aos quais chegamos por meio da associação das ideias e, em razão disso, sobressai ao texto. Resumidamente, interpretar é decodificar o sentido de um texto por indução.

A interpretação de textos compreende a habilidade de se chegar a conclusões específicas após a leitura de algum tipo de texto, seja ele escrito, oral ou visual.

Grande parte da bagagem interpretativa do leitor é resultado da leitura, integrando um conhecimento que foi sendo assimilado ao longo da vida. Dessa forma, a interpretação de texto é subjetiva, podendo ser diferente entre leitores.

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

Compreender um texto nada mais é do que analisar e decodificar o que de fato está escrito, seja das frases ou de ideias presentes. Além disso, interpretar um texto, está ligado às conclusões que se pode chegar ao conectar as ideias do texto com a realidade.

A compreensão básica do texto permite o entendimento de todo e qualquer texto ou discurso, com base na ideia transmitida pelo conteúdo. Ademais, compreender relações semânticas é uma competência imprescindível no mercado de trabalho e nos estudos.

A interpretação de texto envolve explorar várias facetas, desde a compreensão básica do que está escrito até as análises mais profundas sobre significados, intenções e contextos culturais. No entanto, Quando não se sabe interpretar corretamente um texto pode-se criar vários problemas, afetando não só o desenvolvimento profissional, mas também o desenvolvimento pessoal.

Busca de sentidos

Para a busca de sentidos do texto, pode-se extrair os tópicos frasais presentes em cada parágrafo. Isso auxiliará na compreensão do conteúdo exposto, uma vez que é ali que se estabelecem as relações hierárquicas do pensamento defendido, seja retomando ideias já citadas ou apresentando novos conceitos.

Por fim, concentre-se nas ideias que realmente foram explicitadas pelo autor. Textos argumentativos não costumam conceder espaço para divagações ou hipóteses, supostamente contidas nas entrelinhas. Deve-se atentar às ideias do autor, o que não implica em ficar preso à superfície do texto, mas é fundamental que não se criem suposições vagas e inespecíficas.

Importância da interpretação

A prática da leitura, seja por prazer, para estudar ou para se informar, aprimora o vocabulário e dinamiza o raciocínio e a interpretação. Ademais, a leitura, além de favorecer o aprendizado de conteúdos específicos, aprimora a escrita.

Uma interpretação de texto assertiva depende de inúmeros fatores. Muitas vezes, apressados, descuidamo-nos dos detalhes presentes em um texto, achamos que apenas uma leitura já se faz suficiente. Interpretar exige paciência e, por isso, sempre releia o texto, pois a segunda leitura pode apresentar aspectos surpreendentes que não foram observados previamente.

Para auxiliar na busca de sentidos do texto, pode-se também retirar dele os tópicos frasais presentes em cada parágrafo, isso certamente auxiliará na apreensão do conteúdo exposto. Lembre-se de que os parágrafos não estão organizados, pelo menos em um bom texto, de maneira aleatória, se estão no lugar que estão, é porque ali se fazem necessários, estabelecendo uma relação hierárquica do pensamento defendido; retomando ideias já citadas ou apresentando novos conceitos.

Concentre-se nas ideias que de fato foram explicitadas pelo autor: os textos argumentativos não costumam conceder espaço para divagações ou hipóteses, supostamente contidas nas entrelinhas. Devemos nos ater às ideias do autor, isso não quer

dizer que você precise ficar preso na superfície do texto, mas é fundamental que não criemos, à revelia do autor, suposições vagas e inespecíficas.

Ler com atenção é um exercício que deve ser praticado à exaustão, assim como uma técnica, que fará de nós leitores proficientes.

Diferença entre compreensão e interpretação

A compreensão de um texto envolve realizar uma análise objetiva do seu conteúdo para verificar o que está explicitamente escrito nele. Por outro lado, a interpretação vai além, relacionando as ideias do texto com a realidade. Nesse processo, o leitor extrai conclusões subjetivas a partir da leitura.

ORGANIZAÇÃO ESTRUTURAL DOS TEXTOS

A organização estrutural de um texto é fundamental para garantir clareza, coerência e coesão na comunicação de ideias. A estrutura adequada permite que o leitor compreenda facilmente o conteúdo e acompanhe o desenvolvimento das ideias. Abaixo estão os principais elementos da organização estrutural dos textos e como aplicá-los:

- Introdução

Função:

- Apresentar o tema do texto.
- Contextualizar o assunto.
- Estabelecer o objetivo ou tese do texto.

Elementos:

- Abertura: Uma introdução atraente que capture o interesse do leitor, como uma citação, uma pergunta ou uma breve narrativa.

- Exemplo: “Você sabia que mais de 80% dos adultos sofrem de estresse em algum momento da vida?”

- Contextualização: Fornecer o contexto necessário para entender o tema.

- Exemplo: “No mundo moderno, a pressão por desempenho e as demandas da vida cotidiana têm contribuído para níveis crescentes de estresse.”

- Tese ou Objetivo: Declarar a principal ideia ou propósito do texto.

- Exemplo: “Este artigo explora as principais causas do estresse e oferece estratégias eficazes para seu gerenciamento.”

- Desenvolvimento

Função:

- Explorar e desenvolver o tema proposto.
- Apresentar argumentos, evidências e exemplos.
- Organizar as ideias de forma lógica e sequencial.

Elementos:

- Parágrafos: Cada parágrafo deve abordar um ponto específico relacionado à tese. Deve começar com uma frase tópico, seguir com explicações e exemplos, e concluir com uma frase de fechamento.

- Frase Tópico: Introduce a ideia principal do parágrafo.

- Exemplo: “Uma das principais causas do estresse é a sobrecarga de trabalho.”

- Desenvolvimento: Expõe detalhes, evidências e exemplos que sustentam a ideia.

- Exemplo: “Pesquisas mostram que longas jornadas de trabalho e a falta de equilíbrio entre vida profissional e pessoal aumentam significativamente os níveis de estresse.”

- Frase de Fechamento: Resume o ponto principal do parágrafo e liga-o à ideia geral do texto.

- Exemplo: “Portanto, é crucial que as empresas implementem políticas de equilíbrio entre vida profissional e pessoal para reduzir o estresse entre seus funcionários.”

- Sequência Lógica: Organizar os parágrafos e ideias de forma que fluam naturalmente, utilizando transições eficazes.

- Exemplo: “Além da sobrecarga de trabalho, outro fator importante a considerar é a falta de suporte social.”

- Conclusão

Função:

- Resumir os principais pontos discutidos no texto.
- Reafirmar a tese ou propósito.
- Oferecer uma reflexão final ou sugestão para ação.

Elementos:

- Resumo dos Pontos Principais: Revisar as ideias principais apresentadas no desenvolvimento.

- Exemplo: “Em resumo, as principais causas do estresse incluem a sobrecarga de trabalho e a falta de suporte social.”

- Reafirmação da Tese: Reiterar a principal ideia ou propósito do texto à luz das evidências apresentadas.

- Exemplo: “Como demonstrado, é evidente que o gerenciamento eficaz do estresse é essencial para a saúde e o bem-estar.”

- Reflexão Final ou Sugestão: Oferecer uma conclusão reflexiva ou uma sugestão de ação para o leitor.

- Exemplo: “Portanto, adotar técnicas de gerenciamento de estresse pode melhorar significativamente a qualidade de vida.”

- Elementos Adicionais

Função:

- Complementar o texto e fornecer suporte adicional.

Elementos:

- Título: Deve refletir o conteúdo e chamar a atenção do leitor.

- Exemplo: “Como Gerenciar o Estresse: Causas e Soluções.”

- Subtítulos: Organizam o texto em seções e facilitam a navegação.

- Exemplo: “Causas do Estresse” e “Estratégias para Gerenciamento.”

- Introdução e Conclusão de Seções: As seções intermediárias devem começar com uma introdução clara e terminar com uma conclusão ou transição para a próxima seção.

- Referências e Citações: Oferecer evidências e fontes para apoiar os argumentos e dar credibilidade ao texto.

- Exemplo: “De acordo com Smith (2023),...”

RACIOCÍNIO LÓGICO

CONJUNTOS E SUAS OPERAÇÕES, DIAGRAMAS

Os conjuntos estão presentes em muitos aspectos da vida, seja no cotidiano, na cultura ou na ciência. Por exemplo, formamos conjuntos ao organizar uma lista de amigos para uma festa, ao agrupar os dias da semana ou ao fazer grupos de objetos. Os componentes de um conjunto são chamados de elementos, e para representar um conjunto, usamos geralmente uma letra maiúscula.

Na matemática, um conjunto é uma coleção bem definida de objetos ou elementos, que podem ser números, pessoas, letras, entre outros. A definição clara dos elementos que pertencem a um conjunto é fundamental para a compreensão e manipulação dos conjuntos.

Símbolos importantes

- \in : pertence
- \notin : não pertence
- \subset : está contido
- $\not\subset$: não está contido
- \supset : contém
- $\not\supset$: não contém
- $/$: tal que
- \Rightarrow : implica que
- \Leftrightarrow : se, e somente se
- \exists : existe
- \nexists : não existe
- \forall : para todo(ou qualquer que seja)
- \emptyset : conjunto vazio
- \mathbb{N} : conjunto dos números naturais
- \mathbb{Z} : conjunto dos números inteiros
- \mathbb{Q} : conjunto dos números racionais
- \mathbb{I} : conjunto dos números irracionais
- \mathbb{R} : conjunto dos números reais

Representações

Um conjunto pode ser definido:

- Enumerando todos os elementos do conjunto
 $S = \{1, 3, 5, 7, 9\}$

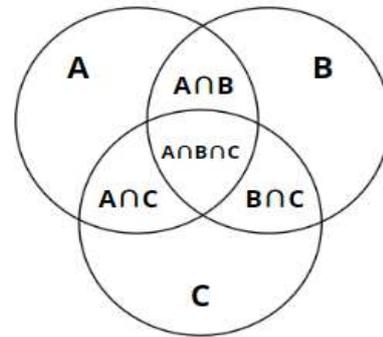
- Simbolicamente, usando uma expressão que descreva as propriedades dos elementos

$$B = \{x \in \mathbb{N} \mid x < 8\}$$

Enumerando esses elementos temos

$$B = \{0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7\}$$

Através do Diagrama de Venn, que é uma representação gráfica que mostra as relações entre diferentes conjuntos, utilizando círculos ou outras formas geométricas para ilustrar as interseções e uniões entre os conjuntos.



Subconjuntos

Quando todos os elementos de um conjunto A pertencem também a outro conjunto B, dizemos que:

- A é subconjunto de B ou A é parte de B
- A está contido em B escrevemos: $A \subset B$

Se existir pelo menos um elemento de A que não pertence a B, escrevemos: $A \not\subset B$

Igualdade de conjuntos

Para todos os conjuntos A, B e C, para todos os objetos $x \in U$ (conjunto universo), temos que:

- (1) $A = A$.
- (2) Se $A = B$, então $B = A$.
- (3) Se $A = B$ e $B = C$, então $A = C$.
- (4) Se $A = B$ e $x \in A$, então $x \in B$.

Para saber se dois conjuntos A e B são iguais, precisamos apenas comparar seus elementos. Não importa a ordem ou repetição dos elementos.

Por exemplo, se $A = \{1, 2, 3\}$, $B = \{2, 1, 3\}$, $C = \{1, 2, 2, 3\}$, então $A = B = C$.

Classificação

Chama-se cardinal de um conjunto, e representa-se por #, o número de elementos que ele possui.

Por exemplo, se $A = \{45, 65, 85, 95\}$, então $\#A = 4$.

Tipos de Conjuntos:

- **Equipotente:** Dois conjuntos com a mesma cardinalidade.
- **Infinito:** quando não é possível enumerar todos os seus elementos

- **Finito:** quando é possível enumerar todos os seus elementos
- **Singular:** quando é formado por um único elemento
- **Vazio:** quando não tem elementos, representados por $S = \emptyset$ ou $S = \{ \}$.

Pertinência

Um conceito básico da teoria dos conjuntos é a relação de pertinência, representada pelo símbolo \in . As letras minúsculas designam os elementos de um conjunto e as letras maiúsculas, os conjuntos.

Por exemplo, o conjunto das vogais (V) é $V = \{a, e, i, o, u\}$

- A relação de pertinência é expressa por: $a \in V$. Isso significa que o elemento a pertence ao conjunto V.
- A relação de não-pertinência é expressa por: $b \notin V$. Isso significa que o elemento b não pertence ao conjunto V.

Inclusão

A relação de inclusão descreve como um conjunto pode ser um subconjunto de outro conjunto. Essa relação possui três propriedades principais:

- Propriedade reflexiva: $A \subset A$, isto é, um conjunto sempre é subconjunto dele mesmo.
- Propriedade antissimétrica: se $A \subset B$ e $B \subset A$, então $A = B$.
- Propriedade transitiva: se $A \subset B$ e $B \subset C$, então, $A \subset C$.

Operações entre conjuntos

1) União

A união de dois conjuntos A e B é o conjunto formado pelos elementos que pertencem a pelo menos um dos conjuntos.

$A \cup B = \{x \mid x \in A \text{ ou } x \in B\}$

Exemplo:

$A = \{1,2,3,4\}$ e $B = \{5,6\}$, então $A \cup B = \{1,2,3,4,5,6\}$

Fórmulas:

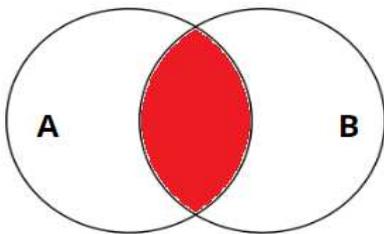
$n(A \cup B) = n(A) + n(B) - n(A \cap B)$

$n(A \cup B \cup C) = n(A) + n(B) + n(C) + n(A \cap B \cap C) - n(A \cap B) - n(A \cap C) - n(B \cap C)$

2) Interseção

A interseção dos conjuntos A e B é o conjunto formado pelos elementos que pertencem simultaneamente a A e B.

$A \cap B = \{x \mid x \in A \text{ e } x \in B\}$



Exemplo:

$A = \{a,b,c,d,e\}$ e $B = \{d,e,f,g\}$, então $A \cap B = \{d, e\}$

Fórmulas:

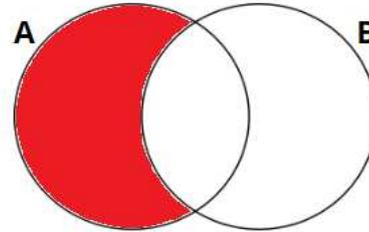
$n(A \cap B) = n(A) + n(B) - n(A \cup B)$

$n(A \cap B \cap C) = n(A) + n(B) + n(C) - n(A \cup B) - n(A \cup C) - n(B \cup C) + n(A \cup B \cup C)$

3) Diferença

A diferença entre dois conjuntos A e B é o conjunto dos elementos que pertencem a A mas não pertencem a B.

$A \setminus B$ ou $A - B = \{x \mid x \in A \text{ e } x \notin B\}$.



Exemplo:

$A = \{0, 1, 2, 3, 4, 5\}$ e $B = \{5, 6, 7\}$, então $A - B = \{0, 1, 2, 3, 4\}$.

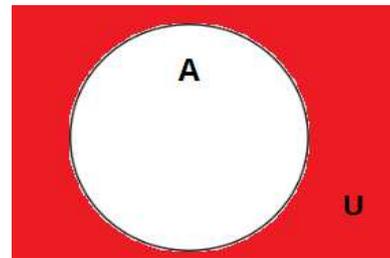
Fórmula:

$n(A - B) = n(A) - n(A \cap B)$

4) Complementar

O complementar de um conjunto A, representado por \bar{A} ou A^c , é o conjunto dos elementos do conjunto universo que não pertencem a A.

$\bar{A} = \{x \in U \mid x \notin A\}$



Exemplo:

$U = \{0,1,2,3,4,5,6,7\}$ e $A = \{0,1,2,3,4\}$, então $\bar{A} = \{5,6,7\}$

Fórmula:

$n(\bar{A}) = n(U) - n(A)$

Exemplos práticos

1. (MANAUSPREV – Analista Previdenciário – FCC/2015) Em um grupo de 32 homens, 18 são altos, 22 são barbados e 16 são carecas. Homens altos e barbados que não são carecas são seis. Todos homens altos que são carecas, são também barbados. Sabe-se que existem 5 homens que são altos e não são barbados nem carecas. Sabe-se que existem 5 homens que são barbados e não são altos nem carecas. Sabe-se que existem 5 homens que

SAÚDE PÚBLICA - SUS

EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE NO BRASIL E A CONSTRUÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) – PRINCÍPIOS, DIRETRIZES E AR-CABOUÇO LEGAL; PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO SUS: UNIVERSALIDADE, INTEGRALIDADE, EQUIDADE, RE-GIONALIZAÇÃO, HIERARQUIZAÇÃO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL; CONTROLE SOCIAL NO SUS: CONSELHOS E CONFERÊNCIAS DE SAÚDE

O Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro é mundialmente conhecido por ser um dos maiores, mais complexos e mais completos sistemas de saúde vigentes. Ele abrange procedimentos de baixa complexidade, como aqueles oferecidos pela Atenção Primária à Saúde (APS), e de alta complexidade, como por exemplo, transplante de órgãos. Dessa maneira, garante acesso universal e integral, de forma gratuita para a população. O SUS pode ser definido como o conjunto de ações e de serviços de saúde prestados pela federação, junto de seus estados e municípios.

Até meados dos anos 80, a concepção de saúde era dada pela “ausência de doença”, contudo, com o fim da Ditadura Militar e com a 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986), ampliou-se o conceito de saúde pública no Brasil quando propôs a ideia de uma saúde preventiva, participação da população nas decisões envolvendo a saúde brasileira, descentralização dos serviços e mudanças embasadas no direito universal a saúde.

Com a publicação do relatório das decisões e pautas discutidas na 8ª Conferência Nacional de Saúde, a Constituição Federal de 1988 foi o primeiro documento a oficializar a saúde no meio jurídico brasileiro, determinando, ainda que seja promovida de forma gratuita, universal e de qualidade, para que todos tenham acesso de maneira igualitária. Dessa forma, a saúde passa a ser um direito do cidadão brasileiro e de todo aquele que estiver em território nacional e um dever do Estado.

Fernando Collor de Mello foi responsável pela sanção das leis que promoviam a criação e a organização do SUS.

— **OBSERVAÇÃO:** Recomenda-se a leitura na íntegra da Lei nº8.080, de 19 de setembro de 1990 e Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, ambas da Constituição Federal

Lei nº8.080, de 19 de setembro de 1990 da Constituição Federal: Também conhecida como Lei Orgânica da Saúde, traz em seu texto original: “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação de saúde, organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”.

Em referência a essa lei, os objetivos do SUS consistem em identificar fatores determinantes da saúde, formular políticas destinadas a promover nos âmbitos econômico e social, condições

para pleno exercício da saúde e aplicar ações assistenciais de proteção, promoção e recuperação com enfoque em atividades preventivas.

Além disso, determina atribuições do SUS voltadas para a vigilância sanitária e epidemiológica, participação ativa em estratégias em saneamento básico e o desenvolvimento técnico-científico, com o intuito de ampliar as atribuições sob responsabilidade dos órgãos gestores do SUS, como o Ministério da Saúde e secretarias estaduais e municipais de saúde.

Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990 da Constituição Federal: É o resultado da luta pela democratização dos serviços de saúde. Traz em seu texto original o objetivo: “Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências”.

A partir da criação dessa lei, foram criados também os Conselhos e as Conferências de Saúde, que são de extrema importância para o controle social do SUS. Os Conselhos de Saúde foram constituídos afim de fiscalizar, formular e promover ações deliberativas acerca das políticas de saúde.

Em seu texto, traz que a Conferência de Saúde é um espaço voltado para discussões sobre as políticas de saúde em todas as esferas governamentais, acontecendo de maneira ordinária a cada 4 anos em formato de fórum de discussão afim de avaliar e propor mudanças e novas políticas de saúde. Dentre as conferências nacionais, a mais importante que já aconteceu até os dias atuais foi a 8ª Conferência Nacional de Saúde de 1986, que ficou conhecida como o pontapé inicial para a inclusão da saúde no âmbito legislativo do país.

Por fim, determina que a representação dos usuários do SUS dentro desses conselhos e conferências deve ser paritária em relação aos demais seguimentos, em outras palavras, 50% dos representantes devem ser usuários do SUS.

Princípios do SUS

Para que o SUS tenha a mesma forma de organização e a mesma doutrina em todo o território nacional, fica definido pela Constituição Federal um conjunto de elementos doutrinários e organizacionais.

— Princípios Doutrinários do SUS:

Universalização: Cabe o Estado assegurar a saúde como um direito de todas as pessoas, garantindo o acesso a todos os serviços do SUS sem distinção de sexo, raça ou qualquer outra característica pessoal ou social.

Equidade: Se faz necessário afim de diminuir desigualdades, visto que, todas as pessoas têm o mesmo direito aos serviços oferecidos pelo SUS, mas possuem necessidades distintas, ou seja, investir onde existe a maior carência de investimentos.

Integralidade: Visa tratar as pessoas em um todo, atendendo todas as necessidades de cada indivíduo, de modo a integrar ações de promoção de saúde, prevenção e tratamento de doenças. Ou seja, o sistema de saúde deve estar preparado para acolher o usuário, ouvi-lo e entendê-lo como parte de um contexto social e, assim, identificar suas carências e buscar formas de supri-las.

— **Princípios Organizativos:**

Regionalização e Hierarquização: Define que os serviços promovidos pelo SUS devem ser organizados em níveis crescente de complexidade, abrangendo os critérios epidemiológicos, geográficos e baseados na população a ser atendida.

A hierarquização prevê a divisão de níveis de atenção (primário, secundário e terciário) afim de distribuir o atendimento de acordo com a necessidade real do paciente para o setor especializado naquilo que ele precisa.

Enquanto isso, a regionalização dispõe da necessidade de não somente dividir os serviços de saúde, mas também sistematizá-los de maneira eficiente, evitando que dois setores fiquem responsáveis pelo mesmo serviço e, conseqüentemente, poupar que recursos materiais, financeiros e humanos sejam gastos desnecessariamente.

Descentralização: A redistribuição do poder ligado as decisões, aos recursos, com o intuito de aproximar a tomada de decisão ao fato, pois entende-se que, dessa maneira, haverá mais chance de acerto. Graças a descentralização, têm-se a tendência da municipalização das decisões a respeito dos serviços de saúde.

Participação dos cidadãos: Há a necessidade, embasada a partir das Leis Orgânicas, da participação da população nas decisões relacionadas a administração pública do SUS por meio dos Conselhos de Saúde, sejam eles nacionais, estaduais ou municipais. Além disso, com a ampliação do acesso à internet, foi possível aumentar o debate sobre assuntos importantes para a saúde através de consultas e audiências públicas.

— **Diretrizes para a gestão do SUS**

As diretrizes para a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) estão estabelecidas na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências.

Universalidade

A universalidade é um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Ela se refere ao direito de todos os cidadãos brasileiros, sem exceção, ao acesso gratuito e igualitário aos serviços de saúde. Ou seja, qualquer pessoa, independentemente de sua condição social, econômica ou de saúde, tem direito a ser atendida pelo SUS.

Ela é garantida pelo SUS por meio da oferta de serviços de saúde em todos os níveis de atenção, desde a atenção básica até a atenção especializada e hospitalar, em todo o território nacional. O SUS oferece uma ampla gama de serviços, que incluem consultas médicas, exames, cirurgias, internações, atendimento de emergência, entre outros.

Além disso, é considerada um avanço importante na garantia do direito à saúde no Brasil, pois garante que todos os cidadãos tenham acesso aos serviços de saúde, independentemente de sua capacidade de pagamento ou de outros fatores que possam levar à exclusão do sistema de saúde.

No entanto, apesar dos avanços, ainda há desafios a serem enfrentados para garantir a efetivação da universalidade no SUS, como a melhoria da qualidade dos serviços, a ampliação do acesso em regiões mais distantes e a redução das desigualdades regionais na oferta de serviços de saúde.

Equidade

A equidade é um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Ela se refere ao direito de todos os cidadãos brasileiros, sem exceção, de terem acesso igualitário aos serviços de saúde, levando em conta suas necessidades individuais de saúde, independentemente de sua classe social, gênero, raça ou qualquer outra forma de discriminação.

O SUS busca garantir a equidade por meio da oferta de serviços e ações de saúde que abrangem desde a promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação, assegurando o cuidado em todos os níveis de atenção à saúde. Dessa forma, todos os cidadãos devem ter acesso aos mesmos serviços de saúde, independentemente de sua condição socioeconômica ou de sua localização geográfica.

No entanto, a equidade na oferta de serviços de saúde ainda é um desafio a ser enfrentado no SUS. Existem desigualdades regionais na oferta de serviços de saúde, com algumas regiões do país tendo acesso a uma infraestrutura mais adequada de serviços de saúde do que outras. Além disso, a discriminação de gênero, raça, orientação sexual e outros fatores também podem afetar o acesso aos serviços de saúde.

Por isso, é importante que a gestão do SUS trabalhe para garantir a equidade no acesso aos serviços de saúde, implementando políticas que promovam a inclusão social e a igualdade de oportunidades, e garantindo que todos os cidadãos brasileiros possam usufruir do direito à saúde, de forma igualitária e justa.

Integralidade

A integralidade é um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Ela se refere à oferta de um conjunto completo e articulado de ações e serviços de saúde, que abrangem desde a promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, assegurando o cuidado em todos os níveis de atenção à saúde.

O SUS busca garantir a integralidade do cuidado, levando em consideração as necessidades individuais de cada paciente e ações de saúde que visem sua recuperação, prevenção ou manutenção de sua saúde. Isso significa que os serviços de saúde devem ser organizados de maneira a garantir a oferta de serviços que considerem as dimensões biopsicossociais e culturais de cada pessoa.

Além disso, a integralidade no SUS também significa que os serviços devem ser organizados de forma articulada, em todos os níveis de atenção à saúde, de forma a oferecer uma atenção contínua, coordenada e integral aos usuários, sem fragmentação do cuidado. Isso implica em uma gestão integrada

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

O SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (SNVS): ESTRUTURA, COMPETÊNCIAS E A ATUAÇÃO DA ANVISA E DAS VIGILÂNCIAS SANITÁRIAS ESTADUAIS E MUNICIPAIS

Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS)

A Lei nº 9.782, datada de 26 de janeiro de 1999, estabelece o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e dá origem à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). O SNVS abrange um conjunto de ações voltadas para eliminar, reduzir ou prevenir riscos à saúde, intervindo nos problemas sanitários relacionados ao meio ambiente, à produção, à circulação de bens e à prestação de serviços de interesse da saúde, conforme previsto nos artigos 15 a 18 da Lei nº 8.080/90.

Tais ações são efetivadas por instituições pertencentes à Administração Pública direta e indireta da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, que desempenham funções de regulação, normatização, controle e fiscalização no âmbito da vigilância sanitária.

Competências do SNVS

No âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), cabe à União as seguintes competências:

- I - Estabelecer a política nacional de vigilância sanitária;
- II - Definir o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária;
- III - Normatizar, controlar e fiscalizar produtos, substâncias e serviços relacionados à saúde;
- IV - Exercer a vigilância sanitária em portos, aeroportos e fronteiras, com a possibilidade de atribuição suplementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios;
- V - Acompanhar e coordenar as ações de vigilância sanitária em nível estadual, distrital e municipal;
- VI - Fornecer cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios;
- VII - Atuar em situações especiais de risco à saúde;
- VIII - Manter um sistema de informações em vigilância sanitária, em colaboração com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

A responsabilidade da União será executada pelo Ministério da Saúde, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária e por outros órgãos e entidades do Poder Executivo Federal. O Ministério da Saúde desempenha a função de acompanhar e avaliar a política nacional de vigilância sanitária, bem como as diretrizes gerais do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

Desafios da SNVS

O primeiro desafio é extremamente complexo na atual conjuntura. Os profissionais da vigilância sanitária almejam e lutam pela resolução desse problema, seja por meio da criação de uma carreira específica no SUS ou pelo reconhecimento da singularidade de seu trabalho na carreira do SUS. Contudo, a criação rápida de uma carreira para esses profissionais é altamente improvável, especialmente diante da crise financeira e política que assola o Estado brasileiro.

O segundo desafio, relacionado ao financiamento, precisa ser mais minuciosamente avaliado. Não se trata apenas da escassez de recursos, o que, por si só, já representa um problema. O financiamento das ações, além de ser insuficiente, revela-se injusto.

Além dos dois desafios explicitamente mencionados pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), existem outros dois que, embora sejam pouco abordados, estão ganhando relevância no contexto da regionalização da saúde. Acredito que, se enfrentados, esses desafios podem contribuir para estabelecer prioridades na resolução dos problemas declarados pelo SNVS. Esses desafios incluem a coordenação federativa e a coordenação do trabalho no âmbito do SNVS, bem como o próprio modelo de práticas e organização desse sistema.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)

A Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, também estabelece a criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) como uma autarquia sob regime especial, vinculada ao Ministério da Saúde, com sede e foro no Distrito Federal, e atuação em todo o território nacional, sem prazo de duração determinado.

A ANVISA possui uma natureza de autarquia especial, caracterizada pela independência administrativa, estabilidade de seus dirigentes e autonomia financeira, conferindo-lhe o status de entidade administrativa independente.

A finalidade institucional da ANVISA é promover a proteção da saúde da população através do controle sanitário da produção e comercialização de produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária. Isso inclui os ambientes, processos, insumos e tecnologias relacionados a esses produtos e serviços, bem como o controle de portos, aeroportos e fronteiras.

Competências da ANVISA

Compete à ANVISA proceder à implementação e execução das seguintes atribuições:

- a) Implementar e executar o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária;
- b) Normatizar, controlar e fiscalizar produtos, substâncias e serviços de interesse para a saúde;
- c) Exercer a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, podendo essa atribuição ser supletivamente exercida pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios;

- d) Acompanhar e coordenar as ações estaduais, distrital e municipais de vigilância sanitária;
- e) Prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios;
- f) Atuar em circunstâncias especiais de risco à saúde.

Adicionalmente, a ANVISA deve:

- I - Coordenar o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária;
- II - Fomentar e realizar estudos e pesquisas no âmbito de suas atribuições;
- III - Estabelecer normas, propor, acompanhar e executar as políticas, as diretrizes e as ações de vigilância sanitária;
- IV - Estabelecer normas e padrões sobre limites de contaminantes, resíduos tóxicos, desinfetantes, metais pesados e outros que envolvam risco à saúde;
- V - Intervir, temporariamente, na administração de entidades produtoras financiadas, subsidiadas ou mantidas com recursos públicos, assim como nos prestadores de serviços e/ou produtores exclusivos ou estratégicos para o abastecimento do mercado nacional;
- VI - Administrar e arrecadar a taxa de fiscalização de vigilância sanitária;
- VII - Autorizar o funcionamento de empresas de fabricação, distribuição e importação dos produtos e serviços que envolvam risco à saúde pública e de comercialização de medicamentos;
- VIII - Anuir com a importação e exportação dos produtos que envolvam risco à saúde pública;
- IX - Conceder registros de produtos, segundo as normas de sua área de atuação;
- X - Conceder e cancelar o certificado de cumprimento de boas práticas de fabricação;
- XI - Interditar, temporariamente, os locais de fabricação, controle, importação, armazenamento, distribuição e venda de produtos e de prestação de serviços relativos à saúde, em caso de violação da legislação pertinente ou de risco iminente à saúde;
- XII - Proibir a fabricação, importação, armazenamento, distribuição e comercialização de produtos e insumos, em caso de violação da legislação pertinente ou de risco iminente à saúde;
- XIII - Cancelar a autorização de funcionamento e a autorização especial de funcionamento de empresas, em caso de violação da legislação pertinente ou de risco iminente à saúde;
- XIV - Coordenar as ações de vigilância sanitária realizadas por todos os laboratórios que compõem a rede oficial de laboratórios de controle de qualidade em saúde;
- XV - Estabelecer, coordenar e monitorar os sistemas de vigilância toxicológica e farmacológica;
- XVI - Promover a revisão e atualização periódica da farmacopeia;
- XVII - Manter um sistema de informação contínuo e permanente para integrar suas atividades com as demais ações de saúde, com prioridade às ações de vigilância epidemiológica e assistência ambulatorial e hospitalar;
- XVIII - Monitorar e auditar os órgãos e entidades estaduais, distritais e municipais que integram o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, incluindo os laboratórios oficiais de controle de qualidade em saúde;
- XIX - Coordenar e executar o controle da qualidade de bens e produtos que envolvam risco à saúde pública, por meio de análises previstas na legislação sanitária, ou de programas especiais de monitoramento da qualidade em saúde;

XX - Fomentar o desenvolvimento de recursos humanos para o sistema e a cooperação técnico-científica nacional e internacional;

XXI - Autuar e aplicar as penalidades previstas em lei;

XXII - Monitorar a evolução dos preços de medicamentos, equipamentos, componentes, insumos e serviços de saúde, podendo requisitar, quando julgar necessário, informações sobre produção, insumos, matérias-primas, vendas e quaisquer outros dados, mantendo o sigilo legal quando for o caso.

XXIII - Fomentar o desenvolvimento de recursos humanos para o sistema e promover a cooperação técnico-científica em âmbito nacional e internacional;

XXIV - Autuar e aplicar as penalidades previstas em lei;

XXV - Monitorar a evolução dos preços de medicamentos, equipamentos, componentes, insumos e serviços de saúde, podendo, para tanto:

a) Requisitar, quando necessário, informações sobre produção, insumos, matérias-primas, vendas e quaisquer outros dados, em posse de entidades de direito público ou privado dedicadas às atividades de produção, distribuição e comercialização dos bens e serviços, mantendo o sigilo legal quando aplicável;

b) Realizar exame de estoques, documentos e registros de empresas ou entidades de direito público ou privado envolvidas nas atividades de produção, distribuição e comercialização dos bens e serviços, preservando o sigilo legal quando necessário;

c) Ao identificar indícios de infrações, como aumento injustificado de preços ou imposição de preços excessivos, convocar os responsáveis para justificar a conduta no prazo máximo de dez dias úteis;

d) Aplicar as penalidades estabelecidas em lei.

XXVI - Controlar, fiscalizar e monitorar, conforme a legislação sanitária, a propaganda e publicidade de produtos sujeitos à vigilância sanitária;

XXVII - Delimitar os locais de entrada e saída de entorpecentes, psicotrópicos e precursores no país, após consulta ao Departamento de Polícia Federal e à Secretaria da Receita Federal.

Conforme o disposto na Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, artigo 8º, § 1º, os seguintes bens e produtos estão sujeitos ao controle e fiscalização sanitária pela ANVISA:

I - Medicamentos de uso humano, suas substâncias ativas e demais insumos, processos e tecnologias;

II - Alimentos, incluindo bebidas, águas envasadas, seus insumos, embalagens, aditivos alimentares, limites de contaminantes orgânicos, resíduos de agrotóxicos e medicamentos veterinários;

III - Cosméticos, produtos de higiene pessoal e perfumes;

IV - Saneantes destinados à higienização, desinfecção ou desinfestação em ambientes domiciliares, hospitalares e coletivos;

V - Conjuntos, reagentes e insumos destinados a diagnóstico;

VI - Equipamentos e materiais médico-hospitalares, odontológicos e hemoterápicos, bem como de diagnóstico laboratorial e por imagem;

VII - Imunobiológicos e suas substâncias ativas, sangue e hemoderivados;

Fiscal Sanitário- Enfermagem

LEGISLAÇÃO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM E RESPONSABILIDADE TÉCNICA: LEI DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL (LEI Nº 7.498/86), CÓDIGO DE ÉTICA E O PAPEL DO ENFERMEIRO RESPONSÁVEL TÉCNICO (RT) NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

A ética é um conjunto de normas de condutas inerentes a uma sociedade, e que nas sociedades modernas, a partir da reflexão filosófica, ética ou filosofia moral, o conjunto de normas é racionalizado, isto é, são explicitados os valores e razões da sua validade¹.

Para instituir valores ou critérios éticos para o estabelecimento de normas morais, podem ser utilizados diferentes fundamentos, em relação à reflexão moderna sobre a ética.

Uma empresa, enquanto instituição social, e, no nosso caso, numa sociedade pluralista e democrática, pode também adotar diferentes critérios para definir seus valores éticos e, consequentemente, as normas de conduta que deverão ser respeitadas pelos que nela trabalham. Sua identidade, ou sua imagem, no entanto, depende dos critérios que adota e pratica, o que a tornará confiável ou não no meio social.

O mesmo raciocínio pode ser adotado em relação às pessoas que formam uma empresa, pois elas, enquanto sujeito ético, isto é, enquanto capazes de compreender as normas necessárias para o bom ambiente de trabalho e, consequentemente, de assumir voluntariamente uma postura em relação a essa empresa na qual decidiram ou conseguiram trabalhar, também podem, a partir de sua consciência e liberdade, adotar uma postura que não seja condizente com o que delas se espera.

Postura profissional

A ética profissional está ligada à postura que se espera de um profissional, no exercício de uma determinada tarefa ou profissão. Ou seja, é a conduta que o indivíduo deve observar em sua atividade, no sentido de valorizar a profissão ou atividade laboral e bem servir aos que dela dependem.

Esse aspecto da vida profissional é tão importante que as profissões regulamentadas criam um código de ética profissional, ou seja, um conjunto de normas que deverá ser observado pelas pessoas que exercerem a profissão. O código prevê, inclusive, penalidades para a não observância das normas, que podem culminar com a cassação do direito de exercer a profissão.

Os códigos de ética profissional também são chamados de códigos deontológicos, palavra que deriva do grego *deon*, que significa o que deve ser feito. O código deontológico é o conjunto dos deveres exigidos no exercício de uma determinada profissão, que se expressará em obrigações profissionais, ou seja, o que um profissional deve fazer e o que ele não pode fazer no exercício da profissão.

Formação do perfil profissional ético

Em geral, durante o processo de formação profissional, principalmente quando o estudante tem contato com o mundo do trabalho, ele toma conhecimento de que o perfil ético é um dos grandes critérios das empresas para a seleção de profissionais.

Por isso, é de fundamental importância que a escola ou o curso de formação profissional propicie ao candidato a uma nova vaga no mundo do trabalho uma formação sólida na área de ética.

Tal formação, no entanto, não pode se dar somente no nível teórico, mas, sobretudo, no nível prático. É na condescendência ou não em relação aos comportamentos antiéticos do estudante, principalmente em relação às pequenas normas que fazem o dia a dia da escola e, por conseguinte, o dia a dia da formação, como por exemplo, a pontualidade, a assiduidade, a responsabilidade em relação aos prazos estabelecidos, o empenho nas tarefas empreendidas, a solidariedade com os colegas, que poderá se estruturar ou não uma base mais sólida de formação moral profissional.

O processo de formação é o momento de o aluno refletir e dialogar com colegas sobre as necessidades do mundo do trabalho.

O profissional ético é uma pessoa com uma formação técnica consolidada, mas, sobretudo, com uma formação moral adequada para exercer uma atividade laboral numa empresa, seja ela grande ou pequena, ou de forma autônoma. A formação técnica também é um dos elementos da formação ética, porque um profissional que se diz preparado, mas que não possui as habilidades necessárias para realizar uma tarefa, na realidade prejudica a si próprio, aos colegas e à empresa que o contratou.

A conduta ética dos profissionais de uma empresa poderá levá-los, por exemplo, a dizer não para um cliente, sempre que for necessário dizer não, mesmo que isso venha a desagradá-lo. Embora uma postura como essa possa fazer parecer que a empresa vai perder clientes ou fornecedores, isso se dará no curto prazo, porque no médio e longo prazo, se as decisões foram acertadas e tomadas a partir de critérios éticos, esses ou outros clientes ou fornecedores tenderão a ver na empresa uma coerência que possibilitará mais segurança e fidelização.

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

A conduta ética também não inibe a iniciativa e a criatividade dos funcionários. Ao contrário, um profissional ético tem condições de deliberar o que é bom para a organização em que trabalha e propor as inovações que considera importantes.

Em algumas situações, é óbvio que a cultura institucional pode não aceitar a postura do funcionário. Nesse caso, cabe uma avaliação criteriosa, por parte da pessoa que tem critérios éticos no seu agir, se realmente vale a pena trabalhar numa empresa na qual a cultura institucional não prima pela coerência ética.

A ética profissional

Os códigos de ética profissional, são normas criteriosamente estabelecidas pelos conselhos profissionais que regulam cada profissão, para que o exercício profissional em uma determinada área se pautar por razões bem definidas.

Em outras palavras, a ética profissional se constitui em princípios básicos que orientam o profissional para o exercício de uma profissão. Define o que ele pode fazer e o que ele não deve fazer.

Alguns desses princípios são comuns à maior parte dos Códigos de Ética Profissional. A seguir, destacamos alguns princípios afirmativos e outros restritivos, relacionados ao que o profissional deve fazer e o que o profissional não pode fazer no exercício da profissão.

A maioria dos códigos de ética determina que um profissional, ao exercer uma profissão, deve:

- primar pela honestidade, entendida como uma conduta exemplar, no sentido de respeitar as normas de trabalho e os valores definidos como positivos em nossa sociedade;
- executar seu trabalho procurando maximizar suas realizações, no sentido da busca constante da excelência. Ou seja, para ser ético, um profissional não pode nunca se acomodar e acreditar que já sabe tudo; ao contrário, deve buscar constantemente aperfeiçoamento de si próprio e da profissão que exerce;
- formar uma consciência profissional, isto é, agir em conformidade com os princípios que a profissão define como os corretos para a atividade que exerce;
- respeitar a dignidade da pessoa humana em si e nas relações que estabelece com colegas, com pessoas que recebem o serviço de sua profissão, etc. Neste princípio está implícita a ideia de que o profissional deve manter um tratamento respeitoso e educado com as pessoas com as quais se relaciona, com colegas de trabalho, com subordinados e superiores hierárquicos;
- ter lealdade profissional, ou seja, honrar a própria profissão ou a instituição na qual exerce a atividade laboral;
- manter sempre segredo profissional em relação a situações, informações e acontecimentos para os quais a atividade profissional exigir sigilo;
- ser discreto no exercício profissional. Por exemplo, a profissão ou situações profissionais não podem ser utilizadas para buscar fama instantânea através de sensacionalismo midiático;
- prestar contas aos superiores. É um dos pilares da ética profissional o dever da pessoa que exerce uma profissão de manter as situações de hierarquia imediata no ambiente de trabalho;
- seguir as normas administrativas da empresa na qual trabalha e principalmente as normas definidas para o exercício profissional.

Por outro lado, alguns comportamentos são considerados antiéticos, de tal forma que os códigos proíbem algumas condutas, entre elas:

- negar-se a colaborar com os colegas nas dependências da empresa para a qual trabalha;
- mentir e semear a discórdia entre os colegas de trabalho;
- utilizar informações privilegiadas conseguidas na atividade laboral para obter vantagens pessoais;
- fazer concorrência desleal, oferecendo seus serviços a preço abaixo do definido na profissão para prejudicar colegas;
- não realizar adequadamente seus serviços profissionais;
- ter conduta egoísta não transmitindo conhecimentos e experiências necessárias para o bom funcionamento do ambiente profissional;
- fazer publicações ou declarações indecorosas e inexatas.

Fazendo uma análise das orientações acima, verifica-se que todas elas têm como “razões” não a simples determinação de uma norma pela norma, mas a orientação do exercício profissional. No sentido de que o profissional, ao realizar sua função, deve primar por uma conduta que tenha como fim o aprimoramento do exercício profissional, a melhoria dos serviços para quem a profissão é destinada e, enfim, a melhoria ou aprimoramento da sociedade como um todo, a quem, em última instância, se destinam os serviços profissionais.

A Ética Profissional está relacionada à postura de uma pessoa, enquanto sujeito ético, isto é, enquanto capaz de compreender as normas necessárias para o bom ambiente de trabalho e, conseqüentemente, capaz de assumir voluntariamente uma postura ética no ambiente de trabalho.

A partir de sua consciência e liberdade, a pessoa poderá adotar uma postura que não seja condizente com o que dela se espera. Nesse caso estará construindo uma imagem profissional difícil de ser revertida.

É muito importante que o profissional tenha consciência do que está fazendo no exercício profissional e que tenha claros os critérios que estão orientando suas atividades laborais.

Ética Profissional na Enfermagem

Cada profissão requer o seu Código de Ética e, na Enfermagem, este vêm sendo formulado e reformulado com participação da categoria em suas várias instâncias representativas, com discussões ampliadas em reuniões abertas a todos os inscritos, nos Conselhos Regionais, encaminhando tais contribuições ao Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).

Intencionalmente, o código contém conceitos filosóficos correspondentes ao que a profissão traz como imagem em sua prática na sociedade. O sentido da ética encaminha o código como uma bússola ao enfrentamento de desafios da realidade do trabalho profissional de Enfermagem.

É a ética que consagra valor à vida, e a Enfermagem destina seu trabalho, essencialmente, a este valor. O preâmbulo de um código traz um texto que em breves linhas, posiciona a profissão no mundo dos valores e expõe referenciais de ênfase aos Direitos; Deveres; e inclui Proibições, a fim de orientar os profissionais quanto ao zelo do seu exercício individual e coletivo, em seu compromisso com o bem estar social retratado pelo trabalho que realiza na sociedade.