

Prefeitura de Goiás

GOIÁS-GO

Técnico de Enfermagem

NV-030JH-20



Cód.: 9088121444560

Todos os direitos autorais desta obra são protegidos pela Lei nº 9.610, de 19/12/1998.
Proibida a reprodução, total ou parcialmente, sem autorização prévia expressa por escrito da editora e do autor. Se você conhece algum caso de "pirataria" de nossos materiais, denuncie pelo sac@novaconcursos.com.br.

OBRA

Prefeitura de Goiás-GO

Técnico de Enfermagem

EDITAL Nº 001/2020, 29 de junho de 2020

AUTORES

Língua Portuguesa - Profª Zenaide Auxiliadora Pachegas Branco e Profª Rebecca Soares

Matemática e Raciocínio Lógico - Profº Bruno Chieregatti e Joao de Sá Brasil

Atualidades do Brasil e do Mundo - Profª Roberta Amorim e Profª Elines Francisca

História, Geografia e Conhecimentos Gerais do estado e da Cidade de Goiás - Profº Elines Francisca
e Profº Heitor Ferreira

Conhecimentos Específicos - Profº Ruan Nilton e Giovana Marques

PRODUÇÃO EDITORIAL/REVISÃO

Aline Mesquita

Roberth Kairo

DIAGRAMAÇÃO

Higor Moreira

CAPA

Joel Ferreira dos Santos

Edição JUL/2020



www.novaconcursos.com.br

sac@novaconcursos.com.br

SUMÁRIO

LÍNGUA PORTUGUESA

Leitura e interpretação de textos de diferentes gêneros: efeitos de sentido, hierarquia dos sentidos do texto, situação comunicativa, pressuposição, inferência, ambiguidade, ironia, figurativização, polissemia, intertextualidade, linguagem não verbal	01
Modos de organização do texto: descrição, narração, exposição, argumentação, diálogo e esquemas retóricos (enumeração de ideias, relações de causa e consequência, comparação, gradação, oposição, etc.)	22
Estrutura textual: progressão temática, parágrafo, período, oração, pontuação, tipos de discurso, mecanismos de estabelecimento da coerência, coesão lexical e conexão sintática	32
Gêneros textuais: análise das características composicionais de editorial, notícia, reportagem, resenha, crônica, carta, artigo de opinião, relatório, parecer, ofício, charge, tira, pintura, placa, propaganda institucional/educacional, etc	53
Estilo e registro: variedades linguísticas, formalidade e informalidade, formas de tratamento, propriedade lexical, adequação comunicativa	76
Língua padrão: ortografia, formação de palavras, pronome, advérbio, adjetivo, conjunção, preposição, regência, concordância nominal e verbal	80

MATEMÁTICA E RACIOCÍNIO LÓGICO

Conjuntos Numéricos; Números naturais e números inteiros: operações, relação de ordem, divisibilidade, máximo divisor comum, mínimo múltiplo comum e decomposição em fatores primos; Números Racionais e irracionais: operações, relação de ordem, propriedades e valor absoluto; Números complexos: conceito, operações e representação geométrica; Situações-problema envolvendo conjuntos numéricos.....	01
Progressão Aritmética e Progressão Geométrica: Razão, termo geral e soma dos termos; Situações-problema envolvendo progressões.....	29
Noções de Matemática Financeira: Razão e Proporção; Porcentagem; Juros simples e composto; Situações-problema envolvendo matemática financeira.....	33
Equações e Inequações; Conceito; Resolução e discussão; Situações problema envolvendo equações e inequações	45
Funções; Conceito e representação gráfica das funções: afim, quadrática, exponencial e modulares; Situações-problema envolvendo funções.....	51
Sistemas de equações; Conceito; Resolução, discussão e representação geométrica; Situações problema envolvendo sistemas de equações	63
Noções de Estatística; Apresentação de dados estatísticos: tabelas e gráficos; Medidas de centralidade: média aritmética, média ponderada, mediana e moda; Resolução de problemas envolvendo noções de estatística	63
Lógica Proposicional; Proposições e Conectivos; Operações Lógicas Sobre Proposições; Tabelas-Verdades; Tautologias, Contradições e Contingências; Implicação Lógica; Equivalência Lógica.....	67
Geometria: ângulos, retas, polígonos, circunferências e círculos; Relações métricas nos polígonos; Perímetro de polígono e comprimento de circunferência; Área de polígono e do círculo; Geometria Analítica: Ponto e Reta; Geometria Espacial: Poliedros e Corpos Redondos, Relações métricas nas formas geométricas espaciais	94

SUMÁRIO

ATUALIDADES DO BRASIL E DO MUNDO

Temas relevantes de diversas áreas em evidência no mundo e no Brasil na atualidade: política, economia, sociedade, cultura, meio ambiente, tecnologia, educação, saúde, relações internacionais e suas conexões com o contexto histórico. Epidemias. Migrações. Globalização. Democracia. Mundo do trabalho na atualidade. Desastres ambientais no Brasil contemporâneo	01
Mobilidade Urbana	47
Direitos Humanos	49
Atualidades econômicas, políticas e sociais do Estado de Goiás.....	59

HISTÓRIA, GEOGRAFIA E CONHECIMENTOS GERAIS DO ESTADO E DA CIDADE DE GOIÁS

História do Estado e da Cidade de Goiás: o bandeirantismo e sociedade mineradora; Goiás nos séculos XIX e XX e a construção de Goiânia; Geografia de Goiás: regiões goianas; Patrimônio natural, cultural e histórico do estado e da cidade de Goiás; Aspectos históricos, geográficos, econômicos e culturais do estado e da cidade de Goiás	01
Aspectos atuais: o desenvolvimento do setor de serviços; o turismo religioso, cultural e ecológico; os impactos socioeconômicos e ambientais do crescimento do turismo, do extrativismo mineral e das monoculturas no município de Goiás.....	21

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Marcos políticos de orientação da atenção à saúde pública. Constituição Federal 1988 (artigos 196 a 200.....	01
Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990	03
Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.....	06
Estratégia de Saúde da Família.....	16
Política Nacional de Humanização (PNH)	18
Política Nacional de Atenção Básica à Saúde	20
Referência e contra referência no Sistema Único de Saúde (SUS)	24
Promoção e prevenção de agravos à saúde	24
Processos de saúde-doença e seus condicionantes. Programa Nacional de Imunização (PNI). Vigilância em Saúde.....	26
Biossegurança: epidemiologia, prevenção e controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e a comunidade, limpeza, desinfecção e esterilização de produtos para à saúde; desinfecção de superfícies; higiene das mãos; uso de equipamento de proteção individual e coletiva; acidente com material biológico; manuseio e separação dos resíduos sólidos dos serviços de saúde; precauções padrões e isolamentos	36
Atendimento integral das necessidades de saúde de indivíduos, famílias e comunidade em todas as faixas etárias	
Bases de anatomia, fisiologia, nutrição, farmacologia, microbiologia e parasitologia.....	61
Instrumentos básicos do cuidar em Enfermagem	68
Modelos conceituais de enfermagem: Modelo Calgary de Avaliação e Intervenção em Famílias	92

SUMÁRIO

Teoria das Necessidades Humanas Básicas.....	94
Notas sobre Enfermagem de Florence Nightingale.....	100
Sistematização da Assistência de Enfermagem e processo de enfermagem.....	101
Procedimentos de Enfermagem: curativos, cuidados com drenos cirúrgicos, administração de medicamentos e vacinas, nebulizações, sondagem: gástrica, nasogástrica, vesical; mensuração antropométrica e verificação de sinais vitais	105
Processo de trabalho em enfermagem e saúde e relação com o usuário. Gestão do trabalho de enfermagem	
Trabalho em equipe. Dimensionamento de Pessoal	105
Educação permanente em saúde	119
Bioética.....	122
Ética e legislação profissional.....	123
Controle e participação social no Sistema Único de Saúde (SUS).....	125

ÍNDICE

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Marcos políticos de orientação da atenção à saúde pública. Constituição Federal 1988 (artigos 196 a 200).....	01
Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990	03
Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.....	06
Estratégia de Saúde da Família.....	16
Política Nacional de Humanização (PNH)	18
Política Nacional de Atenção Básica à Saúde	20
Referência e contra referência no Sistema Único de Saúde (SUS)	24
Promoção e prevenção de agravos à saúde	24
Processos de saúde-doença e seus condicionantes. Programa Nacional de Imunização (PNI). Vigilância em Saúde.....	26
Biossegurança: epidemiologia, prevenção e controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e a comunidade, limpeza, desinfecção e esterilização de produtos para a saúde; desinfecção de superfícies; higiene das mãos; uso de equipamento de proteção individual e coletiva; acidente com material biológico; manuseio e separação dos resíduos sólidos dos serviços de saúde; precauções padrões e isolamentos	36
Atendimento integral das necessidades de saúde de indivíduos, famílias e comunidade em todas as faixas etárias	
Bases de anatomia, fisiologia, nutrição, farmacologia, microbiologia e parasitologia.....	61
Instrumentos básicos do cuidar em Enfermagem	68
Modelos conceituais de enfermagem: Modelo Calgary de Avaliação e Intervenção em Famílias	92
Teoria das Necessidades Humanas Básicas	94
Notas sobre Enfermagem de Florence Nightingale.....	100
Sistematização da Assistência de Enfermagem e processo de enfermagem.....	101
Procedimentos de Enfermagem: curativos, cuidados com drenos cirúrgicos, administração de medicamentos e vacinas, nebulizações, sondagem: gástrica, nasogástrica, vesical; mensuração antropométrica e verificação de sinais vitais	105
Processo de trabalho em enfermagem e saúde e relação com o usuário. Gestão do trabalho de enfermagem	
Trabalho em equipe. Dimensionamento de Pessoal	105
Educação permanente em saúde	119
Bioética.....	122
Ética e legislação profissional.....	123
Controle e participação social no Sistema Único de Saúde (SUS).....	125

**MARCOS POLÍTICOS DE ORIENTAÇÃO
DA ATENÇÃO À SAÚDE PÚBLICA.
CONSTITUIÇÃO FEDERAL L 1988 (ARTIGOS
196 A 200)**

**CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO
BRASIL DE 1988**

**TÍTULO VIII
DA ORDEM SOCIAL
CAPÍTULO II
DA SEGURIDADE SOCIAL**

**SEÇÃO I
DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social. *Parágrafo único.* Compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos:

- I - universalidade da cobertura e do atendimento;*
- II - uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;*
- III - seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;*
- IV - irredutibilidade do valor dos benefícios;*
- V - equidade na forma de participação no custeio;*
- VI - diversidade da base de financiamento;*
- VII - caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998)*

Art. 195. A seguridade social será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e das seguintes contribuições sociais:

- I - do empregador, da empresa e da entidade a ela equiparada na forma da lei, incidentes sobre: (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998)*
 - a) a folha de salários e demais rendimentos do trabalho pagos ou creditados, a qualquer título, à pessoa física que lhe preste serviço, mesmo sem vínculo empregatício; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998)*
 - b) a receita ou o faturamento; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998)*
 - c) o lucro; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998)*

II - do trabalhador e dos demais segurados da previdência social, não incidindo contribuição sobre aposentadoria e pensão concedidas pelo regime geral de previdência social de que trata o art. 201; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998)

III - sobre a receita de concursos de prognósticos.

IV - do importador de bens ou serviços do exterior, ou de quem a lei a ele equiparar. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 42, de 19.12.2003)

§ 1º - As receitas dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinadas à seguridade social constarão dos respectivos orçamentos, não integrando o orçamento da União.

§ 2º A proposta de orçamento da seguridade social será elaborada de forma integrada pelos órgãos responsáveis pela saúde, previdência social e assistência social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias, assegurada a cada área a gestão de seus recursos.

§ 3º A pessoa jurídica em débito com o sistema da seguridade social, como estabelecido em lei, não poderá contratar com o Poder Público nem dele receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios.

§ 4º A lei poderá instituir outras fontes destinadas a garantir a manutenção ou expansão da seguridade social, obedecido o disposto no art. 154, I.

§ 5º Nenhum benefício ou serviço da seguridade social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a correspondente fonte de custeio total.

§ 6º As contribuições sociais de que trata este artigo só poderão ser exigidas após decorridos noventa dias da data da publicação da lei que as houver instituído ou modificado, não se lhes aplicando o disposto no art. 150, III, «b».

§ 7º São isentas de contribuição para a seguridade social as entidades beneficentes de assistência social que atendam às exigências estabelecidas em lei.

§ 8º O produtor, o parceiro, o meeiro e o arrendatário rurais e o pescador artesanal, bem como os respectivos cônjuges, que exerçam suas atividades em regime de economia familiar, sem empregados permanentes, contribuirão para a seguridade social mediante a aplicação de uma alíquota sobre o resultado da comercialização da produção e farão jus aos benefícios nos termos da lei. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998)

§ 9º As contribuições sociais previstas no inciso I do caput deste artigo poderão ter alíquotas ou bases de cálculo diferenciadas, em razão da atividade econômica, da utilização intensiva de mão-de-obra, do porte da empresa ou da condição estrutural do mercado de trabalho. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 47, de 2005)

§ 10. A lei definirá os critérios de transferência de recursos para o sistema único de saúde e ações de assistência social da União para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e dos Estados para os Municípios, observada a respectiva contrapartida de recursos. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998)

§ 11. É vedada a concessão de remissão ou anistia das contribuições sociais de que tratam os incisos I, a, e II deste artigo, para débitos em montante superior ao fixado em lei complementar. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998)

§ 12. A lei definirá os setores de atividade econômica para os quais as contribuições incidentes na forma dos incisos I, b; e IV do caput, serão não-cumulativas. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 42, de 19.12.2003)

§ 13. Aplica-se o disposto no § 12 inclusive na hipótese de substituição gradual, total ou parcial, da contribuição incidente na forma do inciso I, a, pela incidente sobre a receita ou o faturamento. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 42, de 19.12.2003)

SEÇÃO II DA SAÚDE

Art. 196. 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 serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

§ 1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. (Parágrafo único renumerado para § 1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

I - no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento); (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

I - os percentuais de que tratam os incisos II e III do § 2º; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

II - os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

III - as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

IV - (revogado). (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

§ 4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 63, de 2010) Regulamento § 6º Além das hipóteses previstas no § 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada. § 1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

§ 2º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

§ 3º - É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

§ 4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V - incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 85, de 2015)

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.



EXERCÍCIO COMENTADO

1. (ANO: 2017 BANCA: MS CONCURSOS ÓRGÃO: PREFEITURA DE PIRAÚBA - MG PROVAS: MS CONCURSOS - 2017 - PREFEITURA DE PIRAÚBA - MG - ENFERMEIRO)

A Constituição Federal de 1988 estabelece que a responsabilidade pelo financiamento do SUS é:

- Das três esferas de governo, e cada uma deve assegurar o aporte regular de recursos ao respectivo Fundo de Saúde.
- Das três esferas de governo, e não deve ser assegurado o aporte regular de recursos ao respectivo Fundo de Saúde.
- É somente da União, a qual deve assegurar o aporte regular de recursos ao respectivo Fundo de Saúde.
- É somente da União, a qual não deve assegurar o aporte regular de recursos ao respectivo Fundo de Saúde.

Resposta: A

Art. 195. A seguridade social será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e das seguintes contribuições sociais:

2. (ANO: 2019 BANCA: CCV-UFC ÓRGÃO: UFC PROVA: CCV-UFC - 2019 - UFC - ENFERMEIRO)

O estabelecimento das fontes de recursos para custear as despesas com ações e serviços públicos de saúde está determinado na Constituição Federal de 1988. De acordo com a Constituição como deve ser feito o financiamento do SUS?

- Pelas duas esferas de governo, estadual e municipal.
- O financiamento das ações públicas de saúde deve ser realizado pelos municípios com maior capacidade de oferta de serviços para a população.
- A saúde pública deve ser financiada com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.
- A transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde deve ser realizada numa parceria entre o Ministério da Saúde, o Ministério da Justiça e o Ministério da Educação.
- Os recursos para financiamento do SUS devem ser oriundos do Seguro de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT), a serem distribuídos conforme os dados do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS).

Resposta: C

CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

§ 1º. O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

LEI Nº 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990

LEI Nº 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO 1990

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

O Presidente da República, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

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

I - a Conferência de Saúde; e

II - o Conselho de Saúde.

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

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

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

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

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

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

I - despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta;

II - investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional;

III - investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde;

IV - cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

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

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

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

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

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

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

I - Fundo de Saúde;

II - Conselho de Saúde, com composição paritária de acordo com o Decreto nº 99.438, de 7 de agosto de 1990;

III - plano de saúde;

IV - relatórios de gestão que permitam o controle de que trata o § 4º do art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

V - contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento;

VI - Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação.

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

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

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

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

Brasília, 28 de dezembro de 1990; 169º da Independência e 102º da República.



EXERCÍCIOS COMENTADOS

1. (PREF. ITUPEVA/SP- 2016 -TÉCNICO DE ENFERMAGEM- BIORIO) De acordo com a Lei 8080/90, as afirmativas a seguir estão corretas, EXCETO:

- A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.
- O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
- Os níveis de saúde não expressam a organização social e econômica do País.
- A saúde tem como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.