

PROJETO DE LEI Nº 7, DE 20 DE MARÇO DE 2024

DISPÕE SOBRE A CRIAÇÃO DO NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA - NASF, CRIAÇÃO DE CARGOS, VAGAS E CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA DE PESSOAL PARA O NASF, NOS TERMOS DO ART. 37, IX DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL, E DA OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O **PREFEITO MUNICIPAL DE IRUPI, ESTADO DO ESPÍRITO SANTO** faz saber que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona a seguinte Lei:

Art. 1º Para apoio e auxílio das atividades desenvolvidas nas Unidades de Atenção Básica do Município, fica criado o Núcleo de Apoio a Saúde da Família - NASF, em parceria com o Governo Federal, regido pela Portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011 e Portaria nº 548 de 04 de abril de 2013 do Ministério da Saúde, composto pelos profissionais constantes do anexo I desta Lei.

Art. 2º Face à excepcionalidade do interesse público contemplado por meio da criação do Núcleo de Apoio a Saúde da Família - NASF para fortalecimento dos Programas de Atenção Básica em Saúde já implementados no Município, assim como o caráter precário do repasse dos recursos financeiros utilizados para custear o Programa, nos termos exigidos pela Legislação Federal e Portaria nº 2.488, de 2011, do Ministério da Saúde, fica o Poder Executivo Municipal autorizado a contratar em caráter temporário os profissionais descritos no anexo I.

§ 1º As contratações temporárias referenciadas no *caput* deste artigo serão precedidas de processo seletivo simplificado, na forma a ser regulamentada pelo Poder Executivo por meio de Decreto.

§ 2º As contratações obedecerão rigorosamente ao critério de classificação em processo de seleção.

Art. 3º Atendendo a critérios de oportunidade e conveniência administrativa, a Administração Pública poderá utilizar do quadro de servidores efetivos para preenchimentos das vagas para o atendimento da estrutura organizacional das unidades de Atenção Básica para fortalecimento dos programas federais no Município.

Parágrafo único. Caso o vencimento base do servidor efetivo e sua carga horária sejam inferiores aos previstos nessa Lei, será complementado o salário deste até o *quantum* estabelecido em anexo I.

Art. 4º Atendendo a critérios de oportunidade e conveniência administrativa, o Município de Irupi poderá utilizar dos profissionais bolsistas de programas estaduais e federais para o preenchimento das vagas, observada as condições impostas pela legislação federal e estadual acerca dos requisitos para o exercício da profissão.

Art. 5º Fica o Município de Irupi autorizado a preencher vagas que eventualmente venham a sobrevir durante o prazo de vigência do processo seletivo simplificado, em razão das

hipóteses previstas no art. 2º, IV da Lei nº 961, de 23 de dezembro de 2019, dos profissionais da estrutura organizacional das unidades básicas de saúde, mesmo que contratados na hipótese do art. 5º, devendo ser obedecido a classificação dos remanescentes do processo seletivo simplificado e os critérios definidos na Lei.

Parágrafo único. Caso não haja candidato aprovado em processo seletivo simplificado disponível para ocupar a vaga, poderá o Secretário Municipal de Saúde promover a contratação temporária para ocupação do cargo, atentando-se aos seguintes critérios:

- I - preferencialmente deverá ser oferecida oportunidade de ocupação do cargo a servidores efetivos do Município de Irupi, observando a ordem cronológica de posse e as restrições referentes à eventual acumulação;
- II - inexistindo servidor efetivo interessado ou disponível para o preenchimento da vaga, poderá ser efetuado o recrutamento externo de profissionais, através de análise curricular de títulos e de tempo de serviço, a ser regulamentada pelo Poder Executivo.
- III - na hipótese de recrutamento externo, o Município de Irupi deverá promover a divulgação do edital para a pretensa contratação em site oficial.

Art. 6º Os profissionais contratados nos termos da presente Lei estão sujeitos aos direitos, deveres e obrigações dispostos na Lei nº 961, de 2019.

Art. 7º O Município poderá rescindir unilateralmente o contrato de trabalho dos profissionais mencionados nesta Lei na ocorrência das seguintes hipóteses:

- I - prática de falta grave, insuficiência de desempenho, desconhecimento prévio dos padrões mínimos exigidos para a continuidade da relação de trabalho, sendo-lhe assegurada a instauração de procedimento administrativo disciplinar;
- II - acumulação ilegal de cargos, empregos ou funções públicas;
- III - necessidade de redução de quadro de pessoal, para atendimento de dispositivo que trata do limite máximo de despesa com pessoal descrito em Lei Federal;
- IV - os contratos poderão ainda ser extintos, nas seguintes hipóteses:
 - a) extinção dos programas federais relacionados na presente Lei;
 - b) renúncia ou cancelamento dos convênios que autorizam os repasses de verbas ao Município por meio do Piso de Atenção Básica (PAB Variável), por iniciativa do Município ou da União.
- V - por conveniência e interesse da Administra Pública, mediante justificativa para redução do quadro de pessoal

Art. 8º Para atender as necessidades do Município, a carga horária semanal dos servidores com jornada inferior a quarenta horas semanais, poderá ser aumentada para até quarenta



horas semanais, mediante remuneração compensatória das horas complementares, pelo tempo que durar a necessidade do Município ou do programa

Art. 9º Fica revogada a Lei nº 881, de 14 de setembro de 2017.

Art. 10 Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

EDMILSON MEIRELES DE OLIVEIRA
PREFEITO MUNICIPAL



ANEXO I - QUADRO GERAL DE CARGOS DA ESTRUTURA DO NASF

DENOMINAÇÃO	PROVIMENTO	CARGA HORÁRIA	VAGAS	SALÁRIO	REQUISITOS PARA INVESTIDURA
Nutricionista	Contratação Temporária	20 horas	01	R\$ 1.876,03	Graduação em Nutrição Inscrição no respectivo conselho de classe Possuir carteira de motorista categoria B
Psicólogo	Contratação Temporária	20 horas	02	R\$ 1.876,03	Graduação em Psicologia Inscrição no respectivo conselho de classe Possuir carteira de motorista categoria B
Enfermeiro	Contratação temporária	20 horas	01	R\$ 1.876,03	Graduação em Enfermagem Inscrição no respectivo conselho de classe Possuir carteira de motorista categoria B
Farmacêutico	Contratação Temporária	20 horas	01	R\$ 1.876,03	Graduação em Farmácia Inscrição no respectivo conselho de classe Possuir carteira de motorista categoria B
Fisioterapeuta	Contratação Temporária	20 horas	01	R\$ 1.876,03	Graduação em Fisioterapia Inscrição no respectivo conselho de classe Possuir carteira de motorista categoria B

ANEXO II - ATRIBUIÇÕES DOS CARGOS DA ESTRUTURA DO NASF

ATRIBUIÇÕES GERAIS (TODOS OS CARGOS)

- participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades;
- manter atualizado o cadastramento das famílias e dos indivíduos no sistema de informação indicado pelo gestor municipal e utilizar, de forma sistemática, os dados para a análise da situação de saúde considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local;
- realizar o cuidado da saúde da população adstrita, prioritariamente no âmbito da unidade de saúde, e quando necessário no domicílio e nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros);
- realizar ações de atenção à saúde conforme a necessidade de saúde da população local, bem como as previstas nas prioridades e protocolos da gestão local;
- garantir a atenção à saúde buscando a integralidade por meio da realização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde e prevenção de agravos; e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas, coletivas e de vigilância à saúde;
- participar do acolhimento dos usuários realizando a escuta qualificada das necessidades de saúde, procedendo a primeira avaliação (classificação de risco, avaliação de vulnerabilidade, coleta de informações e sinais clínicos) e identificação das necessidades de intervenções de cuidado, proporcionando atendimento humanizado, se responsabilizando pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo;
- realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória e de outros agravos e situações de importância local;
- responsabilizar-se pela população adstrita, mantendo a coordenação do cuidado mesmo quando esta necessita de atenção em outros pontos de atenção do sistema de saúde;
- praticar cuidado familiar e dirigido a coletividades e grupos sociais que visa propor intervenções que influenciem os processos de saúde doença dos indivíduos, das famílias, coletividades e da própria comunidade;
- realizar reuniões de equipes a fim de discutir em conjunto o planejamento e avaliação das ações da equipe, a partir da utilização dos dados disponíveis;
- acompanhar e avaliar sistematicamente as ações implementadas, visando à readequação do processo de trabalho;
- garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas de informação na Atenção Básica;
- realizar trabalho interdisciplinar e em equipe, integrando áreas técnicas e profissionais de diferentes formações;
- realizar ações de educação em saúde a população adstrita, conforme planejamento da equipe;
- participar das atividades de educação permanente;
- promover a mobilização e a participação da comunidade, buscando efetivar o

controle social;

- identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais;
- realizar outras ações e atividades a serem definidas de acordo com as prioridades locais.
- realizar ações e atividades de educação sobre o manejo ambiental, incluindo ações de combate a vetores, especialmente em casos de surtos e epidemias;
- orientar a população de maneira geral e a comunidade em específico sobre sintomas, riscos e agente transmissor de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva;
- mobilizar a comunidade para desenvolver medidas de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores;
- discutir e planejar de modo articulado e integrado com as equipes de vigilância ações de controle vetorial;
- encaminhar os casos identificados como de risco epidemiológico e ambiental para as equipes de endemias quando não for possível ação sobre o controle de vetores;
- monitorar e avaliar os indicadores de saúde inerente a cada uma de suas atribuições;
- assumir a responsabilidade técnica, caso seja necessário, perante os órgãos de fiscalização e conselhos de classe do estabelecimento que esteja lotado;
- executar outras tarefas correlatas, conforme especificado em Portaria nº 2.488, de 2011 do Ministério da Saúde e demais legislação federal.

ATRIBUIÇÕES NUTRICIONISTA

- ações de promoção de práticas alimentares saudáveis em todas as fases do ciclo da vida e respostas às principais demandas assistenciais quanto aos distúrbios alimentares, deficiências nutricionais e desnutrição, bem como aos planos terapêuticos, especialmente nas doenças e agravos não-transmissíveis;
- conhecer e estimular a produção e o consumo dos alimentos saudáveis produzidos regionalmente;
- promover a articulação intersetorial para viabilizar o cultivo de hortas e pomares comunitários;
- capacitar as equipes de ESF e participar de ações vinculadas aos programas de controle e prevenção dos distúrbios nutricionais como carências por micronutrientes, sobrepeso, obesidade, doenças crônicas não transmissíveis e desnutrição;
- elaborar em conjunto com as ESF, rotinas de atenção nutricional e atendimento para doenças relacionadas à Alimentação e Nutrição, de acordo com protocolos de atenção básica, organizando a referência e a contra referência do atendimento;
- executar outras tarefas correlatas, conforme especificado em Portaria nº 2.488, de 2011 do Ministério da Saúde e demais legislação federal.

ATRIBUIÇÕES PSICÓLOGO

- identificar, em conjunto com as Equipes Saúde da Família e a comunidade, as

atividades, as ações e as práticas a serem adotadas em cada uma das áreas cobertas;

- identificar, em conjunto com as ESF e a comunidade, o público prioritário a cada uma das ações;
- atuar, de forma integrada e planejada, nas atividades desenvolvidas pelas ESF e de Internação Domiciliar, quando estas existirem, acompanhando e atendendo a casos, de acordo com os critérios previamente estabelecidos;
- acolher os usuários e humanizar a atenção;
- desenvolver coletivamente, com vistas à intersectorialidade, ações que se integrem a outras políticas sociais como: educação, esporte, cultura, trabalho, lazer, entre outras;
- promover a gestão integrada e a participação dos usuários nas decisões, por meio de organização participativa com os Conselhos Locais e/ou Municipais de Saúde;
- elaborar estratégias de comunicação para divulgação e sensibilização das atividades do NASF por meio de cartazes, jornais, informativos, e outros veículos de informação;
- avaliar, em conjunto com as ESF e os Conselhos de Saúde, o desenvolvimento e a implantação das ações e a medida de seu impacto sobre a situação de saúde, por meio de indicadores previamente estabelecidos;
- elaborar e divulgar material educativo e informativo nas áreas de atenção do NASF;
- elaborar projetos terapêuticos individuais, por meio de discussões periódicas que permitam a apropriação coletiva pelas ESF e o NASF do acompanhamento dos usuários, realizando ações multiprofissionais e transdisciplinares, desenvolvendo a responsabilidade compartilhada;
- realizar atividades clínicas pertinentes a sua responsabilidade profissional;
- discutir com as ESF os casos identificados que necessitam de ampliação da clínica em relação a questões subjetivas;
- criar, em conjunto com as ESF, estratégias para abordar problemas vinculados à violência e ao abuso de álcool, tabaco e outras drogas, visando à redução de danos e à melhoria da qualidade do cuidado dos grupos de maior vulnerabilidade;
- participar das Comissões e grupos destinados à implementação dos Programas de Saúde Mental no Município;
- desenvolver ações de mobilização de recursos comunitários, buscando constituir espaços de reabilitação psicossocial na comunidade, como oficinas comunitárias, destacando a relevância da articulação intersectorial;
- ampliar o vínculo com as famílias, tomando-as como parceiras no tratamento e buscando constituir redes de apoio e integração;
- executar outras tarefas correlatas conforme especificado em Portaria nº 2.488, de 2011 do Ministério da Saúde e demais legislação federal.

ATRIBUIÇÕES ENFERMEIRO

- desenvolver suas atividades/ações nos espaços das Unidades Básicas de Saúde e comunidade;
- trabalhar de acordo com as diretrizes do SUS, conforme as políticas públicas de saúde da Secretaria Municipal de Saúde e as Diretrizes do Ministério da Saúde para o NASF;
- prestar assistência integral a todos os ciclos de vida;
- planejar, gerenciar, coordenar, realizar atividades de qualificação e educação

permanente da equipe saúde da família;

- realizar consultas e procedimentos de enfermagem na Unidade Básica de Saúde e, quando necessário, no domicílio e nas comunidades;
- trabalhar em equipe interdisciplinar colaborando na construção do projeto terapêutico do serviço;
- realizar atendimento levando em consideração os diversos aspectos que compõem o sujeito e sua dinâmica biopsicossocial através de novo olhar para clínica ampliada;
- cumprir horário conforme específico em contrato;
- trabalhar com as famílias nas diferentes transformações em que elas sofrem e estão inseridas;
- preencher os impressos da unidade para o registro de produção conforme solicitado pela gerência;
- realizar apoio matricial às equipes de saúde adstritas ao Núcleo de Apoio a Saúde da Família;
- diagnosticar casos na população atendida específica e propor ações necessárias seja no atendimento individual ou grupo;
- participar das atividades junto à secretaria municipal de saúde quanto solicitada;
- apoiar a Equipe de saúde da Família na construção de estratégias educativas sistêmicas para famílias no cuidado dos portadores de distúrbios da comunidade;
- desenvolver, ações de promoção à saúde através de atividades, grupos, palestras, consultas e visitas domiciliares;
- executar outras tarefas correlatas, conforme especificado em Portaria nº 2.488, de 2011 do Ministério da Saúde.

ATRIBUIÇÕES FARMACÊUTICO

- desenvolver suas atividades/ações nos espaços das Unidades Básicas de Saúde e na comunidade;
- trabalhar de acordo com as diretrizes do SUS, conforme as políticas públicas de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Irupi e as Diretrizes do Ministério da Saúde para o NASF;
- prestar assistência integral a todos os ciclos de vida;
- trabalhar em equipe interdisciplinar colaborando na construção do projeto terapêutico do serviço;
- realizar atendimento levando em consideração os diversos aspectos que compõem o sujeito e sua dinâmica biopsicossocial através de novo olhar para clínica ampliada;
- trabalhar com as famílias nas diferentes transformações em que elas sofrem e estão inseridas;
- preencher os impressos da unidade para o registro de produção conforme solicitado pela gerência;
- realizar apoio matricial às equipes de saúde adstritas ao Núcleo de Apoio a Saúde da Família;
- diagnosticar casos na população atendida específica e propor ações necessárias seja no atendimento individual ou grupo;
- participar das atividades junto à secretaria municipal de saúde quanto solicitada;

- apoiar a Equipe de Saúde da Família na construção de estratégias educativas sistêmicas para famílias no cuidado dos portadores de distúrbios da comunidade;
- desenvolver, ações de promoção à saúde através de atividades, grupos, palestras, consultas e visitas domiciliares;
- participar de grupos e comissões voltadas para tratamentos e de medicamentos;
- executar outras tarefas correlatas, conforme especificado em Portaria nº 2.488, de 2011 do Ministério da Saúde.

ATRIBUIÇÕES FISIOTERAPEUTA

- promover e participar de ações que propiciem a redução de incapacidades e deficiências com vistas à melhoria da qualidade de vida dos indivíduos, favorecendo sua reinserção social, combatendo a discriminação e ampliando o acesso ao sistema de saúde;
- realizar diagnóstico, com levantamento dos problemas de saúde que requeiram ações de prevenção de deficiências e das necessidades em termos de reabilitação, na área adstrita às ESF;
- desenvolver ações de promoção e proteção à saúde em conjunto com as ESF incluindo aspectos físicos e da comunicação, como consciência e cuidados com o corpo, postura, saúde auditiva e vocal, hábitos orais, amamentação, controle do ruído, com vistas ao autocuidado;
- desenvolver ações para subsidiar o trabalho das ESF no que diz respeito ao desenvolvimento infantil;
- desenvolver ações conjuntas com as ESF visando ao acompanhamento das crianças que apresentam risco para alterações no desenvolvimento;
- realizar ações para a prevenção de deficiências em todas as fases do ciclo de vida dos indivíduos;
- acolher os usuários que requeiram cuidados de reabilitação, realizando orientações, atendimento, acompanhamento, de acordo com a necessidade dos usuários e a capacidade instalada das ESF;
- desenvolver ações de reabilitação, priorizando atendimentos coletivos;
- desenvolver ações integradas aos equipamentos sociais existentes, como escolas, creches, pastorais, entre outros;
- realizar visitas domiciliares para orientações, adaptações e acompanhamentos;
- capacitar, orientar e dar suporte às ações dos Agentes Comunitários de Saúde e familiares dos pacientes;
- realizar, em conjunto com as ESF, discussões e condutas terapêuticas conjuntas e complementares;
- desenvolver projetos e ações intersetoriais, para a inclusão e a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência;
- orientar e informar as pessoas com deficiência, cuidadores e Agentes Comunitários de Saúde sobre manuseio, posicionamento, atividades de vida diária, recursos e tecnologias de atenção para o desempenho funcional frente às características específicas de cada indivíduo;
- desenvolver ações de Reabilitação Baseada na Comunidade - RBC que pressuponham valorização do potencial da comunidade, concebendo todas as pessoas

como agentes do processo de reabilitação e inclusão;

- acolher, apoiar e orientar as famílias, principalmente no momento do diagnóstico, para o manejo das situações oriundas da deficiência de um de seus componentes;
- acompanhar o uso de equipamentos auxiliares e encaminhamentos quando necessário;
- realizar encaminhamento e acompanhamento das indicações e concessões de órteses, próteses e atendimentos específicos realizados por outro nível de atenção à saúde;
- realizar ações que facilitem a inclusão escolar, no trabalho ou social de pessoas com deficiência;
- executar outras tarefas correlatas, conforme especificado em Portaria nº 2.488, de 2011 do Ministério da Saúde e demais legislação federal.

JUSTIFICATIVA

Considerando a NOTA TÉCNICA Nº 3/2020-DESF/SAPS/MS que trata sobre o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS), instituído pelo Programa Previne Brasil por meio da Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, e que alguns instrumentos normativos foram revogados, dentre os quais as normativas que definem os parâmetros e custeio do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB).

Considerando a Seção II do Capítulo II do Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017; e Seção II do Capítulo I do Título II da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que define que a composição de equipes multiprofissionais deixa de estar vinculada às posologias de equipes NASF-AB e com essa desvinculação, o gestor municipal passa a ter autonomia para compor suas equipes multiprofissionais, definindo os profissionais, a carga horária e os arranjos de equipe.

Considerando que o gestor municipal pode então cadastrar esses profissionais diretamente nas equipes de Saúde da Família (ESF) ou equipes de Atenção Primária (EAP), ampliando sua composição mínima e que poderá, ainda, manter ou alterar os profissionais cadastrados no SCNES como equipe NASF-AB ou cadastrar os profissionais apenas no estabelecimento de atenção primária sem vinculação a nenhuma equipe.

Considerando as revogações das referidas normativas também impactam no credenciamento de novas equipes NASF-AB e que a partir de janeiro de 2020, e que o Ministério da Saúde não realizará mais o credenciamento de NASF-AB, Compreendendo que o novo financiamento da APS é focado na pessoa assistida, que nenhum componente desse novo modelo é exclusivo de determinado profissional ou equipe, pelo contrário, as equipes multiprofissionais são importantes para o desempenho da atenção primária do município em todos os componentes.

Considerando a melhoria dos indicadores em saúde, por exemplo, está diretamente relacionada à capacidade resolutiva das equipes, às ações e serviços que ofertam e aos profissionais que as compõem e que dessa forma, quanto mais apropriada for a composição da equipe para resolver os problemas de saúde da população, melhor será o desempenho dessa equipe, que trabalha de maneira integrada e efetiva.

Considerando que conforme definido pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, que institui o Previne Brasil, em seu Artigo 12-N, dando aos gestores municipais e estaduais a autonomia na aplicação dos incentivos de custeio federal referente ao financiamento de que tratam o Programa, desde que sejam destinados a ações e serviços da APS e que se respeite o disposto na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e na Lei Orgânica da Saúde.

Ou seja, tais recursos de financiamento de custeio da APS podem ser aplicados pelo gestor municipal no custeio de equipes multiprofissionais no formato que for mais apropriado às necessidades locais;

Considerando as estratégias e diretrizes adotadas pelo país no âmbito do SUS para

organizar a assistência às pessoas com necessidades de tratamento e cuidados específicos em saúde mental que abrange a atenção a pessoas com necessidades relacionadas a transtornos mentais como depressão, ansiedade, esquizofrenia, transtorno afetivo bipolar, transtorno obsessivo-compulsivo etc, e pessoas com quadro de uso nocivo e dependência de substâncias psicoativas, como álcool, cocaína, crack e outras drogas;

Considerando que o acolhimento dessas pessoas e seus familiares é uma estratégia de atenção fundamental para a identificação das necessidades assistenciais, alívio do sofrimento e planejamento de intervenções medicamentosas e terapêuticas, se e quando necessárias, conforme cada caso. Os indivíduos em situações de crise podem ser atendidos em qualquer serviço da Rede de Atenção Psicossocial, formada por várias unidades com finalidades distintas, de forma integral e gratuita, pela rede pública de saúde.

Diante do exposto, se faz necessária a exclusão do cargo de Fonoaudiólogo (NASF) e a inclusão de mais uma vaga para o cargo de Psicólogo (NASF), não gerando aumento de despesas com pessoal;

Aproveitando a necessidade de alteração, a Procuradoria Geral do Município orientou a elaboração de uma nova Lei na íntegra, atualizando por completo a anterior, sem, contudo, alterar sua finalidade.

Com essa finalidade, submetemos esta proposição à decisão dos membros da Câmara Municipal de Irupi, na expectativa de sua aprovação