



Prefeitura De Cruz Das Almas - BA
Agente Comunitário de Saúde

LÍNGUA PORTUGUESA

Leitura, compreensão e interpretação de textos	1
Vocabulário: sentido denotativo e conotativo, sinonímia, antonímia, homonímia, paronímia e polissemia.....	2
Ortografia: emprego das letras, das palavras e da acentuação gráfica.....	3
Pontuação: emprego de todos os sinais de pontuação.	6
Classes de palavras: pronomes - classificação, emprego e colocação pronominal (próclise, ênclise e mesóclise); verbos - emprego dos modos e tempos, flexões dos verbos irregulares, abundantes e defectivos, e vozes verbais; preposições - relações semânticas estabelecidas pelas preposições e locuções prepositivas; conjunções - classificação, relações estabelecidas por conjunções, locuções conjuntivas; substantivos - classificação e flexões; adjetivos - classificação e flexões	11
Termos da oração: identificação e classificação. Processos sintáticos de coordenação e subordinação. Classificação dos períodos e orações.	17
Concordância nominal e concordância verbal.....	24
Regência nominal e regência verbal.	26
Exercícios	29
Gabarito.....	45

LEGISLAÇÃO MUNICIPAL

Lei Orgânica do Município de Cruz das Almas/BA.....	1
Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Cruz das Almas	53

SAÚDE PÚBLICA

A Saúde Pública no Brasil	1
História das políticas de saúde no Brasil: retrospectiva	4
reforma sanitária.....	5
Fundamentos do SUS. Diretrizes e bases da implantação do SUS	7
Fundamentos do SUS. Diretrizes e bases da implantação do SUS	

SUMÁRIO



Regulamento Técnico da Atenção às Urgências (Diretrizes Gerais e Componentes da Rede Assistencial).....	8
Gestão do SUS: Diretrizes para a gestão do SUS; Descentralização; Regionalização; Financiamento; Regulação; Participação Popular;	16
Responsabilidade Sanitária das instâncias gestoras do SUS;.....	20
Planejamento e Programação	23
Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria	24
Política Nacional da Atenção Básica (2011 e 2017).....	26
Organização da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde.....	27
Epidemiologia, história natural e prevenção de doenças.....	63
Modelos de Atenção à Saúde.....	77
Constituição da República Federativa do Brasil (art. 196 a 200).	80
Redes de Atenção à Saúde.....	80
Atenção Primária à Saúde.....	81
Vigilância em Saúde.....	82
Promoção à Saúde.....	91
Controle Social: conselhos e conferências municipais de saúde.....	93
Estratégia de Saúde da Família	94
Determinantes Sociais em Saúde	95
Política Nacional de Humanização.....	96
Sistemas de Informação em Saúde	104
Doenças de Notificação Compulsória	108
Exercícios	111
Gabarito.....	115

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Processo saúde-doença e seus determinantes/condicionantes	1
Promoção da saúde: conceitos e estratégias.....	4
Conceitos de eficácia e eficiência e efetividade em saúde coletiva.	4
Avaliação das áreas de risco ambiental e sanitário.	6
Noções de ética e cidadania.	7
Noções básicas de epidemiologia.....	9
meio ambiente e saneamento básico.....	9
Atuação do ACS nas diversas fases da vida: saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso.	12
Vigilância e educação em saúde.....	73
Promoção da saúde	74
processo saúde-doença (determinantes e condicionante) das doenças.	74

SUMÁRIO



Conhecimento básico sobre doenças como leishmaniose, cólera, dengue, doença de chagas, esquistossomose, raiva, leptospirose, peste, esporotricose, malária, febre amarela.	74
Controle e combate de vetores, pragas urbanas, animais sinantrópicos indesejáveis transmissores de raiva animal e demais zoonoses.....	75
Doenças transmissíveis e sexualmente transmissíveis.	76
Doenças transmitidas por vetores.....	90
Saúde Mental.	91
Cadastramento familiar e Mapeamento.....	95
Diagnóstico comunitário.	100
Pessoas portadoras de necessidades especiais: abordagem, medidas facilitadoras de inclusão social e direitos legais.	112
Principais problemas de saúde da população e recursos existentes para o enfrentamento dos problemas.....	118
Estatuto do Idoso.....	126
Estatuto da Criança e do Adolescente.....	145
Abordagem comunitária: mobilização e participação comunitária em saúde.	211
Atribuições do Agente Comunitário de Saúde.....	213
Lei Federal Nº 11350/06 e suas atualizações.	224
Portaria Nº 2436 de 21/09/17.....	234
Noções sobre o Sistema Único de Saúde – SUS.....	234
Exercícios.....	235
Gabarito.....	240

SUMÁRIO



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

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

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

Busca de sentidos

Para a busca de sentidos do texto, pode-se retirar do mesmo os **tópicos frasais** presentes em cada parágrafo. Isso auxiliará na apreensão do conteúdo exposto.

Isso porque é ali que se fazem necessários, estabelecem uma relação hierárquica do pensamento defendido, 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 ater às ideias do autor, o que não quer dizer que o leitor precise ficar preso na superfície do texto, mas é fundamental que não sejam criadas 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. 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, descuidamos 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 é fazer uma análise objetiva do texto e verificar o que realmente está escrito nele. Já a interpretação imagina o que as ideias do texto têm a ver com a realidade. O leitor tira conclusões subjetivas do texto.

Gêneros Discursivos

Romance: descrição longa de ações e sentimentos de personagens fictícios, podendo ser de comparação com a realidade ou totalmente irreal. A diferença principal entre um romance e uma novela é a extensão do texto, ou seja, o romance é mais longo. No romance nós temos uma história central e várias histórias secundárias.



PREÂMBULO

Nós, os representantes do povo de Cruz das Almas, constituídos em Poder Legislativo Orgânico deste Município, reunidos em Câmara Municipal, com as atribuições previstas no Artigo 29 da Constituição Federal, votamos e promulgamos a seguinte LEI ORGÂNICA

Nós, Vereadores do Município de Cruz das Almas, no uso de nossas atribuições legais e no exercício dos poderes a nós outorgados pela Carta Magna de 1988, pela Constituição do Estado da Bahia, nos termos do artigo 50 inciso I da Lei Orgânica do Município de Cruz das Almas, de 05 de abril de 1990 e demais institutos legais, sob a proteção de Deus e com o apoio da comunidade cruzalmense, unidos com o escopo de preservar o Estado Democrático de Direito e os Direitos e Garantias Fundamentais do homem (como a liberdade, a igualdade, o combate a qualquer forma de opressão, preconceito, exploração do homem pelo homem, etc.), velando pela prevalência da Paz e pela Justiça Social, promulgamos a primeira Emenda Substitutiva à Lei Orgânica do Município de Cruz das Almas, revendo - a, atualizando - a, ampliando - a e apresentando sua 2ª Edição.

Cruz das Almas, 12 de novembro de 2002.

A Mesa da Câmara Municipal de Cruz das Almas, nos termos do Artigo 50, Inciso I, da Lei Orgânica do Município de Cruz das Almas, de 05 de abril de 1990, promulga a seguinte Emenda Substitutiva à Lei Orgânica.

Fica alterada a Lei Orgânica do Município de Cruz das Almas, passando a vigorar com a redação seguinte.

TÍTULO I

DOS FUNDAMENTOS DA ORGANIZAÇÃO MUNICIPAL

Art. 1º O Município de Cruz das Almas integra a união indissolúvel da República Federativa do Brasil e tem como fundamentos:

- I - a autonomia;
- II - a cidadania;
- III - a dignidade da pessoa humana;
- IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa;
- V - o pluralismo político.

Art. 2º Todo o poder emana do povo, que o exerce por meio de representantes eleitos diretamente, nos termos da Constituição Estadual e desta Lei Orgânica.

Art. 3º São objetivos fundamentais dos cidadãos deste Município e de seus representantes:

- I - assegurar a construção de uma sociedade livre, justa e solidária;
- II - garantir o desenvolvimento local e regional;
- III - contribuir para o desenvolvimento estadual e nacional;
- IV - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais na área urbana e na área rural;
- V - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.



A Constituição de 1988, traz o Título VIII, denominado “Da ordem social”. Dentre os capítulos que compõem o Título da Ordem Social na Constituição Federal, tem-se a descrição da seguridade social, tida como o conjunto integrado de iniciativas geradas pela sociedade em conjunto com poder público, que visa assegurar saúde, assistência e previdência social, em respeito ao disposto no artigo 194 da Constituição Federal.

Saúde Pública

A universalidade é a nota característica desse subsistema, que é destinado a toda e qualquer pessoa que dele necessita. Não se limita à prestação de serviços de recuperação, visto que o conceito constitucional é bem mais amplo, dando ênfase à prevenção do risco, através de políticas sociais e econômicas.

A saúde estrutura-se através de um sistema unificado e hierarquizado denominado SUS – Sistema Único de Saúde. As condições de saúde, qualidade de vida e longevidade, influem diretamente no sistema previdenciário, pois, apenas como exemplos, pessoas mais saudáveis, aposentam-se menos por invalidez.

O direito à saúde pública encontra-se positivado na Constituição Federal expressamente nos artigos 6º e 196, sendo um direito social e fundamental, é um dever do Estado. A saúde é inerente ao ser humano, bem como à sua vida com dignidade, sendo fundamento da República Federativa do Brasil, expresso na Constituição Federal em seu artigo 1º, inciso III.

Dentre os objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 3º apresenta expressamente a busca por uma sociedade livre, justa e solidária; a erradicação da pobreza e da marginalização, a redução das desigualdades sociais e regionais e por fim promoção do bem de todos. A Constituição Federal de 1988 em seu artigo 196 apresenta a concepção de saúde.

O Sistema Único de Saúde (SUS), institucionalizado pela Lei Federal nº 8.080, em 1990 – Lei Orgânica da Saúde (LOS) – possui, como princípios, a universalidade de acesso aos serviços de saúde e a integralidade da assistência, cabendo a ele a execução de ações de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica (art. 6º).

Ambas, a Constituição Federal e a Lei Federal nº 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde – definem o objeto do direito à saúde incorporando o conceito da Organização Mundial da Saúde: “[...] um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a simples ausência de doenças e outros danos”.

O direito à saúde é um dever Estado, sendo inerente ao direito à vida com dignidade, concretizando assim o direito fundamental e social. O ser humano é o destinatário destes direitos tutelados na atual Constituição Federal da República de 1988¹.

As políticas de saúde (SUS), de previdência social e de assistência social se pautam pelos seguintes princípios constitucionais relacionados pelo legislador:

Universalidade de cobertura e atendimento;

Uniformidade e equivalência de benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;

Seletividade e distributividade na prestação de benefícios e serviços;

Irredutibilidade do valor dos benefícios;

Equidade da forma de participação no custeio;

Diversidade da base de financiamento;

Caráter democrático e descentralizado de administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados.

1 LENZA, Pedro. Direito constitucional esquematizado. 12 ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2008.



PROCESSO SAÚDE-DOENÇA

Antes de abordar a ciência da Epidemiologia, é preciso retomar o conceito da história natural da doença e do processo saúde/doença.

Para prosseguir é fundamental que a saúde seja entendida em seu sentido mais amplo, como componente da qualidade de vida. Assim, não é um “bem de troca”, mas um “bem comum”. Um bem e um direito social, em que, cada um e todos possam ter assegurados o exercício e a prática do direito à saúde, a partir da aplicação e utilização de toda a riqueza disponível, conhecimentos e tecnologias desenvolvidos pela sociedade nesse campo, adequados às suas necessidades, abrangendo promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação de doenças. Em outras palavras, é preciso considerar esse bem e esse direito como componente e exercício da cidadania, que é um referencial e um valor básico a ser assimilado pelo poder público para o balizamento e orientação de sua conduta, decisões, estratégias e ações.

O importante é saber reconhecer essa abrangência e complexidade: saúde/doença não são estados estanques, isolados, de causação aleatória – não se está com saúde ou doença por acaso. Há uma determinação permanente, um processo causal, que se identifica com o modo de organização da sociedade. Daí se dizer que há uma “produção social da saúde e/ou da doença”.

O processo saúde/doença representa o conjunto de relações e variáveis que produz e condiciona o estado de saúde e doença de uma população, que se modifica nos diversos momentos históricos do desenvolvimento científico da humanidade.

Na evolução de seu conceito, verificou-se a incapacidade e insuficiência da “unicausalidade” (exemplo do pensamento biomédico, que focava o agente etiológico) em explicar a ocorrência de uma série de agravos à saúde. Já a partir dos meados deste século, uma série de estudos e conhecimentos, provindos principalmente da epidemiologia social, esclarece melhor a determinação e a ocorrência das doenças em termos individuais e coletivo. O fato é que se passa a considerar saúde e doença como estados de um mesmo processo, composto por fatores biológicos, econômicos, culturais e sociais.

Desse modo, surgiram vários modelos de explicação e compreensão da saúde, da doença e do processo saúde/doença, como o modelo epidemiológico baseado nos três componentes – agente, hospedeiro e meio – hoje, objetos de análise no contexto da multicausalidade.

A história natural da doença é o nome dado ao conjunto de processos interativos compreendendo as inter-relações do agente, do suscetível e do meio ambiente que afetam o processo global e seu desenvolvimento, desde as primeiras forças que criam o estímulo patológico no meio ambiente, ou qualquer outro lugar, passando pela resposta do homem ao estímulo até as alterações que levam a um defeito, invalidez, recuperação ou morte. (Leavell e Clark - 1976).

Com base na identificação de tais momentos específicos da história natural das doenças têm sido estabelecidos diferentes níveis de intervenção em saúde.

Há, portanto, grupos que exigem ações e serviços de natureza e complexidade variada. Isso significa que o objeto do sistema de saúde deve ser entendido como as condições de saúde das populações e seus determinantes. Ou seja, o seu processo de saúde/doença, visando produzir progressivamente melhores estados e níveis de saúde dos indivíduos e das coletividades, atuando articulada e integralmente nas prevenções primária, secundária e terciária, com redução dos riscos de doença, sequelas e óbito.

Para garantir a integralidade é necessário operar mudanças na produção do cuidado, a partir da rede básica, secundária, atenção à urgência e todos os outros níveis assistenciais, incluindo a polêmica atenção hospitalar.

Na perspectiva da Saúde da Família, o conhecimento do processo saúde/doença e da história natural da doença deve contribuir para a redução de encaminhamentos desnecessários a especialistas, com a definição melhor fundamentada do momento exato para que eles ocorram. Imaginamos, portanto, que a integralidade começa pela organização dos processos de trabalho na atenção básica, em que a assistência deve ser multi