



Prefeitura de Boa Vista - RR
Agente de Combate às Endemias – ACE

LÍNGUA PORTUGUESA

Leitura, compreensão e interpretação de textos.....	1
Estruturação do texto e dos parágrafos.	3
Articulação do texto: pronomes e expressões referenciais, nexos, operadores sequenciais. Equivalência e transformação de estruturas.	4
Significação contextual de palavras e expressões.....	6
Sintaxe: processos de coordenação e subordinação.....	7
Emprego de tempos e modos verbais.Flexão nominal e verbal.	12
Pontuação	23
Estrutura e formação de palavras	27
Funções das classes de palavras.....	30
Pronomes: emprego, formas de tratamento e colocação.	41
Concordância nominal e verbal.....	43
Regência nominal e verbal.....	45
Ortografia oficial.	48
Acentuação gráfica.....	49
Exercícios.....	51
Gabarito	64

RACIOCÍNIO LÓGICO-MATEMÁTICO

Estrutura lógica de relações arbitrárias entre pessoas, lugares, objetos ou eventos fictícios;.....	1
dedução de novas informações das relações fornecidas e avaliação das condições usadas para estabelecer a estrutura daquelas relações.	5
Compreensão e análise da lógica de uma situação, utilizando as funções intelectuais: raciocínio verbal, raciocínio matemático, raciocínio sequencial, orientação espacial e temporal, formação de conceitos, discriminação de elementos.....	15
Operações com conjuntos.	21
Raciocínio lógico envolvendo problemas aritméticos, geométricos e matriciais.	25
Exercícios.....	28
Gabarito	33

SUMÁRIO



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

Lei nº 11.350/2006 e suas alterações	1
Política Nacional de Vigilância em Saúde (Resolução do CNS nº 588, de 12 de julho de 2018)	10
Política Nacional de Atenção Básica (Portaria MS/SAS nº 2.436/2017).....	21
Princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990 e alterações).....	78
Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011	97
Portaria de Consolidação Nº 4, de 28 de setembro de 2017: Anexo V - Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SNVE).....	104
Art. 196 ao art. 200 da Constituição Federal/1988: Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS)	115
Políticas de saúde pública no Brasil.....	118
Normas Operacionais Básicas do SUS.....	154
Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS)	178
Processo saúde-doença. Epidemiologia	333
Vigilância sanitária.....	336
Exercícios.....	338
Gabarito.....	342

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Atendimento individual e coletivo em relação à saúde pública e qualidade de vida.	1
Conceitos de endemia, epidemia, pandemia, zoonoses, vetor de doença, hospedeiros, parasitismo, reservatório.	5
Leishmanioses, doença de Chagas, leptospirose, esquistossomose, febre amarela, dengue, zika e chikungunya: agente etiológico, mecanismo de transmissão, vetores, hospedeiros, reservatórios, medidas de proteção e controle.	11
Medidas de controle vetorial e de animais sinantrópicosBiologia, ecologia e controle de roedores.	60
Noções básicas de epidemiologia.....	116
Programa Nacional de Controle da Dengue.....	130
Programa Nacional das Leishmanioses.....	130
Programa Nacional de Controle da doença de Chagas.....	131
Diretrizes Nacionais para a Prevenção e o Controle de Epidemias de Dengue	131
Índices entomológicos e métodos de levantamento de índices com relação ao vetor das arboviroses	131
Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano.	132
Vigilância da Raiva Animal.	137

SUMÁRIO



Promoção da Saúde, conceitos e estratégias.	141
Formas de Aprender e ensinar em educação popular	164
Ética e bioética em saúde	164
Controle Social, participação e mobilização social.....	179
Exercícios	181
Gabarito.....	186

SUMÁRIO



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 no 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 apreender 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.

Exemplo de compreensão e interpretação de textos

Para compreender melhor a compreensão e interpretação de textos, analise a questão abaixo, que aborda os dois conceitos em um texto misto (verbal e visual):

FGV > SEDUC/PE > Agente de Apoio ao Desenvolvimento Escolar Especial > 2015

Português > Compreensão e interpretação de textos

A imagem a seguir ilustra uma campanha pela inclusão social.





Raciocínio Lógico-Matemático

Raciocínio lógico é o modo de pensamento que elenca hipóteses, a partir delas, é possível relacionar resultados, obter conclusões e, por fim, chegar a um resultado final.

Mas nem todo caminho é certo, sendo assim, certas estruturas foram organizadas de modo a analisar a estrutura da lógica, para poder justamente determinar um modo, para que o caminho traçado não seja o errado. Veremos que há diversas estruturas para isso, que se organizam de maneira matemática.

A estrutura mais importante são as **proposições**.

Proposição: declaração ou sentença, que pode ser verdadeira ou

falsa.

Ex.: Carlos é professor.

As proposições podem assumir dois aspectos, verdadeiro ou falso. No exemplo acima, caso Carlos seja professor, a proposição é verdadeira. Se fosse ao contrário, ela seria falsa.

Importante notar que a proposição deve afirmar algo, acompanhado de um verbo (é, fez, não notou e etc). Caso a nossa frase seja “Brasil e Argentina”, nada está sendo afirmado, logo, a frase **não é uma proposição**.

Há também o caso de certas frases que podem ser ou não proposições, dependendo do contexto. A frase “ $N > 3$ ” só pode ser classificada como verdadeira ou falsa caso tenhamos algumas informações sobre N, caso contrário, nada pode ser afirmado. Nestes casos, chamamos estas frases de sentenças abertas, devido ao seu caráter imperativo.

O processo matemático em volta do raciocínio lógico nos permite deduzir diversas relações entre declarações, assim, iremos utilizar alguns símbolos e letras de forma a exprimir estes encadeamentos.

As proposições podem ser substituídas por letras minúsculas (p.ex.: a, b, p, q, ...)

Seja a proposição p: Carlos é professor

Uma outra proposição q: A moeda do Brasil é o Real

É importante lembrar que nosso intuito aqui é ver se a proposição se classifica como verdadeira ou falsa.

Podemos obter novas proposições relacionando-as entre si. Por exemplo, podemos juntar as proposições p e q acima obtendo uma única proposição “Carlos é professor e a moeda do Brasil é o Real”.

Nos próximos exemplos, veremos como relacionar uma ou mais proposições através de conectivos.

Existem cinco conectivos fundamentais, são eles:

\wedge : e (aditivo) conjunção

Posso escrever “Carlos é professor e a moeda do Brasil é o Real”, posso escrever $p \wedge q$.

v: ou (um ou outro) ou disjunção

$p \vee q$: Carlos é professor ou a moeda do Brasil é o Real

$\dot{\vee}$: “ou” exclusivo (este ou aquele, mas não ambos) ou disjunção exclusiva (repare o ponto acima do conectivo).

$p \dot{\vee} q$: Ou Carlos é professor ou a moeda do Brasil é o Real (mas nunca ambos)

\neg ou \sim : negação

$\sim p$: Carlos não é professor



LEI Nº 11.350, DE 5 DE OUTUBRO DE 2006

Regulamenta o § 5o do art. 198 da Constituição, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2o da Emenda Constitucional no 51, de 14 de fevereiro de 2006, e dá outras providências.

Faço saber que o PRESIDENTE DA REPÚBLICA adotou a Medida Provisória nº 297, de 2006, que o Congresso Nacional aprovou, e eu, Renan Calheiros, Presidente da Mesa do Congresso Nacional, para os efeitos do disposto no art. 62 da Constituição Federal, com a redação dada pela Emenda Constitucional nº 32, combinado com o art. 12 da Resolução nº 1, de 2002-CN, promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º As atividades de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias, passam a reger-se pelo disposto nesta Lei.

Art. 2º O exercício das atividades de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias, nos termos desta Lei, dar-se-á exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, na execução das atividades de responsabilidade dos entes federados, mediante vínculo direto entre os referidos Agentes e órgão ou entidade da administração direta, autárquica ou fundacional.

§ 1º É essencial e obrigatória a presença de Agentes Comunitários de Saúde na Estratégia Saúde da Família e de Agentes de Combate às Endemias na estrutura de vigilância epidemiológica e ambiental. (Redação dada pela Lei nº 13.708, de 2018)

§ 2º Incumbe aos Agentes Comunitários de Saúde e aos Agentes de Combate às Endemias desempenhar com zelo e presteza as atividades previstas nesta Lei. (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

Art. 2º-A. Os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate às Endemias são considerados profissionais de saúde, com profissões regulamentadas, para fins do disposto na alínea 'c' do inciso XVI do caput do art. 37 da Constituição Federal. (Incluído pela Lei nº 14.536, de 2023)

Art. 3º O Agente Comunitário de Saúde tem como atribuição o exercício de atividades de prevenção de doenças e de promoção da saúde, a partir dos referenciais da Educação Popular em Saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS que normatizam a saúde preventiva e a atenção básica em saúde, com objetivo de ampliar o acesso da comunidade assistida às ações e aos serviços de informação, de saúde, de promoção social e de proteção da cidadania, sob supervisão do gestor municipal, distrital, estadual ou federal. (Redação dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

Parágrafo único. (Revogado). (Redação dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

I - (revogado); (Redação dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

II - (revogado); (Redação dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

III - (revogado); (Redação dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

IV - (revogado); (Redação dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

V - (revogado); (Redação dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

VI - (revogado). (Redação dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

§ 1º Para fins desta Lei, entende-se por Educação Popular em Saúde as práticas político-pedagógicas que decorrem das ações voltadas para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, estimulando o autocuidado, a prevenção de doenças e a promoção da saúde individual e coletiva a partir do diálogo sobre a diversidade de saberes culturais, sociais e científicos e a valorização dos saberes populares, com vistas à ampliação da participação popular no SUS e ao fortalecimento do vínculo entre os trabalhadores da saúde e os usuários do SUS. (Incluído pela Lei nº 13.595, de 2018)



Atendimento integral das necessidades de saúde de indivíduos, famílias e comunidade em todas as faixas etárias no âmbito hospitalar, ambulatorial e domiciliar: Instrumentos básicos do cuidar em Enfermagem

As ações de promoção de prevenção e de acesso ao sistema devem se dar de forma privilegiada no âmbito do nível da atenção básica, sobretudo por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF), por meio da qual se torna possível abranger territórios e regiões de maior cobertura populacional. No âmbito assistencial, o crescimento das doenças crônicas e complexas e o envelhecimento da população também aumentaram significativamente o número de atendimentos nos serviços de atenção básica. Vale mencionar que, em 2010, já havia no Brasil cerca de trinta mil equipes de saúde da família atendendo, aproximadamente, noventa e oito milhões de pessoas. Nesse cenário, sistemas do mundo inteiro têm investido na remodelagem de suas ações, haja vista o alto custo dos serviços de média e de alta complexidade e a pouca resolutividade dessas intervenções.

Na gestão e/ou na execução das práticas assistenciais, educativas e preventivas, no nível da atenção básica, o trabalho do enfermeiro é estratégico e indispensável, sendo assegurada sua inserção nas equipes e nos territórios por meio dos marcos programáticos e legais do SUS. Não obstante, os aspectos positivos, advindos da reorientação do modelo assistencial, as requisições sócio-ocupacionais, nesse espaço de intervenção, são complexos e provocam dilemas e questões éticas, teórico-metodológicas e técnico-operativas no interior da própria profissão, uma vez que a demanda cotidiana ainda reflete a predominância do modelo biomédico, em que o cuidado se dá mais por meio de medidas e de procedimentos técnicos, de diagnósticos terapêuticos, em geral, em ambiente hospitalar.

Na contramão das práticas executadas, sob a égide de tal modelo, a escuta, o acolhimento, o vínculo e a responsabilização, na lógica da clínica ampliada, assim como o matriciamento e a intervenção interdisciplinar e intersetorial, sobre os determinantes sociais da saúde, conglobam exemplos que requerem inovações em processos de trabalho.

Com isso, a mudança paradigmática está em curso e, para sua consolidação, a produção científica pode contribuir com a divulgação de experiências, a pesquisa e a sistematização do que está sendo produzido nacionalmente sobre as pautas interventivas dos enfermeiros e suas instrumentalidades. Assim sendo - e considerando-se a complexidade das requisições demandadas aos enfermeiros, no nível da atenção básica - neste estudo o objetivo foi identificar e categorizar as práticas exercidas pelos enfermeiros junto às Unidades Básicas e às ESFs, à luz das atribuições previstas pelos marcos legais e programáticos da profissão e do SUS.

As práticas que se esperam do enfermeiro, no contexto da atenção básica, estão claramente descritas nos documentos legais que regem a profissão e o sistema de saúde, no entanto, neste estudo pretendeu-se aproximar o que está previsto nos documentos legais e o exercício do trabalho profissional do enfermeiro, ou seja, entre a investigação, o cuidado e as políticas públicas de saúde. Portanto, conduz à problematização das práticas e de seus pressupostos teóricos e éticos no alcance dos resultados almejados pela enfermagem, propiciando o debate crítico e propositivo acerca de suas contribuições e de seus limites. Importa destacar que um dos pontos positivos desse tipo de investigação é a amplitude da análise de estudos realizados em contextos diversificados e únicos do país, o que pode auxiliar os decisórios políticos, os líderes de saúde e os próprios profissionais a usarem o conhecimento adquirido para o fortalecimento da enfermagem e da atenção básica.

Âmbito hospitalar

Os discursos revelam que o cuidado integral pode ser entendido como uma interação que envolve os usuários, os profissionais e as instituições; perpassa, inclusive, pelo fruir da cidadania, porque todos os indivíduos inseridos neste contexto gozam dos seus direitos civis e políticos do Estado. Pinheiro e Guizardi (2004) afirmam que a noção de cuidado não é apreendida como um nível de atenção do sistema de saúde ou como um procedimento técnico simplificado. As autoras ressaltam que ele é vivido como uma ação integral, em que os signifi-