



OP-007MA-20  
CÓD.: 7891182032612

# **Prefeitura Municipal de Alto Alegre Do Estado de São Paulo**

Técnico em Enfermagem

## Língua Portuguesa

Fonologia: Conceitos Básicos – Classificação Dos Fonemas – Sílabas – Encontros Vocálicos – Encontros Consonantais – Dígrafos – Divisão Silábica .....	01
Ortografia: Conceitos Básicos – O Alfabeto – Orientações Ortográficas .....	05
Acentuação: Conceitos Básicos – Acentuação Tônica – Acentuação Gráfica – Os Acentos – Aspectos Genéricos Das Regras De Acentuação – As Regras Básicas – As Regras Especiais – Hiatos – Ditongos .....	08
Morfologia: Estrutura E Formação Das Palavras – Conceitos Básicos – Processos De Formação Das Palavras – Derivação E Composição – Prefixos – Sufixos – Tipos De Composição – Classificação E Flexão Das Palavras: Substantivo – Artigo – Adjetivo – Numeral – Pronome – Verbo – Adverbo – Preposição – Conjunção – Interjeição .....	10
Sintaxe: Termos Essenciais Da Oração – Termos Integrantes Da Oração – Termos Acessórios Da Oração – Período – Coordenação E Subordinação .....	18
Sintaxe De Concordância .....	25
Sintaxe De Regência .....	30
Sintaxe De Colocação .....	34
Funções E Empregos Das Palavras “Que” E “Se” .....	34
Sinais De Pontuação .....	38
Problemas Gerais Da Língua Culta: O Uso Do Hífen .....	40
O Uso Da Crase .....	40
Interpretação E Análise De Textos .....	42
Estilística: Figuras De Linguagem .....	53
Vícios De Linguagem .....	57

## Matemática

Operações Com Números Naturais E Fracionários: Adição, Subtração, Multiplicação E Divisão.....	01
Problemas Envolvendo As Quatro Operações.....	05
Sistema Métrico Decimal.....	07
Medidas De Tempo.....	07
Sistema Monetário Brasileiro (Dinheiro).....	10
Porcentagens.....	13
Sistema De Numeração Romano.....	14
Mínimo Múltiplo Comum E Máximo Divisor Comum.....	15
Regras De Três Simples E Compostas.....	16
Fatoração De Expressão Algébrica.....	18
Expressão Algébrica – Operações.....	18
Expressões Fracionárias – Operações – Simplificação.....	19
PA E PG .....	20
Sistemas Lineares.....	24
Números Complexos.....	26
Função Exponencial: Equação E Inequação Exponencial. Função Logarítmica.....	31

Análise Combinatória.....	41
Probabilidade.....	45
Função Do 2º Grau.....	46
Trigonometria Da 1ª Volta: Seno, Cosseno, Tangente, Relação Fundamental.....	46
Geometria Analítica.....	55
Geometria Espacial.....	59
Geometria Plana.....	63
Operação Com Números Inteiros E Fracionários.....	66
Mdc E Mmc.....	66
Raiz Quadrada.....	66
Sistema Monetário Nacional (Real).....	66
Sistema De Medidas: Comprimento, Superfície, Massa, Capacidade, Tempo E Volume.....	66

## Conhecimentos Específicos

-Relacionamento humano com o cliente, família e equipe multiprofissional.....	01
- Ética profissional e noções de legislação trabalhista.....	07
- Saneamento.....	13
Imunizações.....	16
- Medidas de Vigilância Epidemiológica.....	28
- Epidemiologia das seguintes doenças: Dengue; Febre Chikungunya; Zika; Febre Amarela; Cólera; Hepatite; Leptospirose; Pediculose; Escabiose; Febre Tifóide; Tuberculose; Raiva; Hanseníase; Diabetes Mellitus; Hipertensão Arterial; Leishmaniose;.....	36
- Técnicas Básicas de Enfermagem.....	85
- Normas para controle de infecção.....	107
- Noções Básicas de Enfermagem Ginecológica e Obstétrica.....	114
- Noções Básicas de Enfermagem Pediátrica.....	144
- Noções Básicas de Enfermagem Médica e Cirúrgica.....	160
- Noções Básicas de Enfermagem em Doenças Infectocontagiosas e sexualmente transmissíveis (AIDS, Hepatite, Sarampo, Sífilis, Hanseníase, Tétano, Rubéola, Meningite Tuberculose).....	170
- Noções Básicas de Nutrição e Dietética.....	182
- Noções de Higiene e Segurança no Trabalho.....	193
- Protocolo de atendimento inicial ao traumatizado - Protocolo da reanimação cardiopulmonar. - Atendimento ao queimado. - Atendimento de urgência/emergência ao portador de Diabetes Mellitus- Atendimento de urgência/emergência ao portador de Hipertensão Arterial. - Portarias que regulamentam o Sistema Nacional de Atenção às Urgências.....	202
- Normas de Biossegurança.....	246
- Do Sistema Único de Saúde – SUS.....	249



## AVISO IMPORTANTE



A Apostilas Opção **não** está vinculada as organizadoras de Concurso Público. A aquisição do material **não** garante sua inscrição ou ingresso na carreira pública.



Sua Apostila aborda os tópicos do Edital de forma prática e esquematizada.



Alterações e Retificações após a divulgação do Edital estarão disponíveis em **Nosso Site** na **Versão Digital**.



Dúvidas sobre matérias podem ser enviadas através do site: <https://www.apostilasopcao.com.br/contatos.php>, com retorno do Professor no prazo de até **05 dias úteis**.



**PIRATARIA É CRIME:** É proibida a reprodução total ou parcial desta apostila, de acordo com o Artigo 184 do Código Penal.



**Apostilas Opção, a Opção certa para a sua realização.**



# CONTEÚDO EXTRA

**Aqui você vai saber tudo sobre o Conteúdo Extra Online**



Para acessar o **Conteúdo Extra Online** (*vídeoaulas, testes e dicas*) digite em seu navegador: [www.apostilasopcao.com.br/extra](http://www.apostilasopcao.com.br/extra)



O **Conteúdo Extra Online** é apenas um material de apoio complementar aos seus estudos.



O **Conteúdo Extra Online** **não** é elaborado de acordo com Edital da sua Apostila.



O **Conteúdo Extra Online** foi tirado de diversas fontes da internet e **não** foi revisado.



A Apostilas Opção **não** se responsabiliza pelo **Conteúdo Extra Online**.

---

## LINGUA PORTUGUESA

---

Fonologia: Conceitos Básicos – Classificação Dos Fonemas – Sílabas – Encontros Vocálicos – Encontros Consonantais – Dígrafos – Divisão Silábica. . . . .	01
Ortografia: Conceitos Básicos – O Alfabeto – Orientações Ortográficas . . . . .	05
Acentuação: Conceitos Básicos – Acentuação Tônica – Acentuação Gráfica – Os Acentos – Aspectos Genéricos Das Regras De Acentuação – As Regras Básicas – As Regras Especiais – Hiatos – Ditongos. . . . .	08
Morfologia: Estrutura E Formação Das Palavras – Conceitos Básicos – Processos De Formação Das Palavras – Derivação E Composição – Prefixos – Sufixos – Tipos De Composição – Classificação E Flexão Das Palavras: Substantivo – Artigo – Adjetivo – Numeral – Pronome – Verbo - Adverbo – Preposição – Conjunção - Interjeição . . . . .	10
Sintaxe: Termos Essenciais Da Oração – Termos Integrantes Da Oração – Termos Acessórios Da Oração – Período - Coordenação E Subordinação . . . . .	18
Sintaxe De Concordância . . . . .	25
Sintaxe De Regência . . . . .	30
Sintaxe De Colocação . . . . .	34
Funções E Empregos Das Palavras “Que” E “Se” . . . . .	34
Sinais De Pontuação . . . . .	38
Problemas Gerais Da Língua Culta: O Uso Do Hífen. . . . .	40
O Uso Da Crase . . . . .	40
Interpretação E Análise De Textos. . . . .	42
Estilística: Figuras De Linguagem. . . . .	53
Vícios De Linguagem. . . . .	57

**FONOLOGIA: CONCEITOS BÁSICOS – CLASSIFICAÇÃO DOS FONEMAS – SÍLABAS – ENCONTROS VOCÁLICOS – ENCONTROS CONSONANTAIS – DÍGRAFOS – DIVISÃO SILÁBICA.**

**FONÉTICA E FONOLOGIA: LETRA E FONEMA**

A palavra *fonologia* é formada pelos elementos gregos *fono* (“som, voz”) e *log, logia* (“estudo”, “conhecimento”). Significa literalmente “estudo dos sons” ou “estudo dos sons da voz”. Fonologia é a parte da gramática que estuda os sons da língua quanto à sua função no sistema de comunicação linguística, quanto à sua organização e classificação. Cuida, também, de aspectos relacionados à divisão silábica, à ortografia, à acentuação, bem como da forma correta de pronunciar certas palavras. Lembrando que, cada indivíduo tem uma maneira própria de realizar estes sons no ato da fala. Particularidades na pronúncia de cada falante são estudadas pela Fonética.

Na língua falada, as palavras se constituem de **fonemas**; na língua escrita, as palavras são reproduzidas por meio de símbolos gráficos, chamados de **letras** ou **grafemas**. Dá-se o nome de fonema ao menor elemento sonoro capaz de estabelecer uma distinção de significado entre as palavras. Observe, nos exemplos a seguir, os fonemas que marcam a distinção entre os pares de palavras:

*amor – ator / morro – corro / vento – cento*

Cada segmento sonoro se refere a um dado da língua portuguesa que está em sua memória: a imagem acústica que você - como falante de português - guarda de cada um deles. É essa imagem acústica que constitui o fonema. Este forma os significantes dos signos linguísticos. Geralmente, aparece representado entre barras: /m/, /b/, /a/, /v/, etc.

**Fonema e Letra**

- O fonema não deve ser confundido com a letra. Esta é a **representação gráfica do fonema**. Na palavra *sapo*, por exemplo, a letra “s” representa o fonema /s/ (lê-se *sê*); já na palavra *brasa*, a letra “s” representa o fonema /z/ (lê-se *zê*).

- Às vezes, o mesmo fonema pode ser representado por mais de uma letra do alfabeto. É o caso do fonema /z/, que pode ser representado pelas letras z, s, x: *zebra, casamento, exílio*.

- Em alguns casos, a mesma letra pode representar mais de um fonema. A letra “x”, por exemplo, pode representar:

- o fonema /sê/: *texto*
- o fonema /zê/: *exibir*
- o fonema /che/: *enxame*
- o grupo de sons /ks/: *táxi*

- O número de letras nem sempre coincide com o número de fonemas.

*Tóxico* = fonemas: /t/ó/k/s/i/c/o/                      letras:                      t  
ó x i c o                      1 2 3 4 5 6 7                      1 2 3 4 5 6

*Galho* = fonemas: /g/a/lh/o/                      letras:                      g a l h o  
1 2 3 4                      1 2 3 4 5

- As letras “m” e “n”, em determinadas palavras, não representam fonemas. Observe os exemplos: *compra, conta*. Nestas palavras, “m” e “n” indicam a nasalização das vogais que as antecedem: /õ/. Veja ainda: *nave*: o /n/ é um fonema; *dança*: o “n” não é um fonema; o fonema é /ã/, representado na escrita pelas letras “a” e “n”.

- A letra h, ao iniciar uma palavra, não representa fonema.  
*Hoje* = fonemas:                      ho /j/ e /                      letras:                      h o j e  
1 2 3                      1 2 3 4

**Classificação dos Fonemas**

Os fonemas da língua portuguesa são classificados em:

**1) Vogais**

As vogais são os fonemas sonoros produzidos por uma corrente de ar que passa livremente pela boca. Em nossa língua, desempenham o papel de núcleo das sílabas. Isso significa que em toda sílaba há, necessariamente, uma única vogal.

Na produção de vogais, a boca fica aberta ou entreaberta. As vogais podem ser:

- **Orais**: quando o ar sai apenas pela boca: /a/, /e/, /i/, /o/, /u/.

- **Nasais**: quando o ar sai pela boca e pelas fossas nasais.

/ã/: *fã, canto, tampa*

/ê/: *dente, tempero*

/ĩ/: *lindo, mim*

/õ/: *bonde, tombo*

/ü/: *nunca, algum*

- **Átonas**: pronunciadas com menor intensidade: *até, bola*.

- **Tônicas**: pronunciadas com maior intensidade: *até, bola*.

**Quanto ao timbre**, as vogais podem ser:

- Abertas: *pé, lata, pó*

- Fechadas: *mês, luta, amor*

- Reduzidas - Aparecem quase sempre no final das palavras: *dedo* (“*dedu*”), *ave* (“*avi*”), *gente* (“*genti*”).

**2) Semivogais**

Os fonemas /i/ e /u/, algumas vezes, não são vogais. Aparecem apoiados em uma vogal, formando com ela uma só emissão de voz (uma sílaba). Neste caso, estes fonemas são chamados de *semivogais*. A diferença fundamental entre vogais e semivogais está no fato de que estas não desempenham o papel de núcleo silábico.

Observe a palavra *papai*. Ela é formada de duas sílabas: *pa - pai*. Na última sílaba, o fonema vocálico que se destaca é o “a”. Ele é a vogal. O outro fonema vocálico “i” não é tão forte quanto ele. É a semivogal. Outros exemplos: *saudade, história, série*.

**3) Consoantes**

Para a produção das consoantes, a corrente de ar expirada pelos pulmões encontra obstáculos ao passar pela cavidade bucal, fazendo com que as consoantes sejam verdadeiros “ruídos”, incapazes de atuar como núcleos silábicos. Seu nome provém justamente desse fato, pois, em português, sempre consoam (“soam com”) as vogais. Exemplos: /b/, /t/, /d/, /v/, /l/, /m/, etc.

**Encontros Vocálicos**

Os encontros vocálicos são agrupamentos de vogais e semivogais, sem consoantes intermediárias. É importante reconhecê-los para dividir corretamente os vocábulos em sílabas. Existem três tipos de encontros: o *ditongo*, o *tritongo* e o *hiato*.

**1) Ditongo**

É o encontro de uma vogal e uma semivogal (ou vice-versa) numa mesma sílaba. Pode ser:

- **Crescente**: quando a semivogal vem antes da vogal: *sé-rie* (i = semivogal, e = vogal)

- **Decrescente**: quando a vogal vem antes da semivogal: *pai* (a = vogal, i = semivogal)

- **Oral**: quando o ar sai apenas pela boca: *pai*

- **Nasal**: quando o ar sai pela boca e pelas fossas nasais: *mãe*

**2) Tritongo**

É a sequência formada por uma semivogal, uma vogal e uma semivogal, sempre nesta ordem, numa só sílaba. Pode ser oral ou nasal: *Paraguai* - Tritongo oral, *quão* - Tritongo nasal.

**3) Hiato**

É a sequência de duas vogais numa mesma palavra que pertencem a sílabas diferentes, uma vez que nunca há mais de uma vogal numa mesma sílaba: *sáida* (sa-í-da), *poesia* (po-e-si-a).

**Encontros Consonantais**

O agrupamento de duas ou mais consoantes, sem vogal intermediária, recebe o nome de *encontro consonantal*. Existem basicamente dois tipos:

1-) os que resultam do contato consoante + “l” ou “r” e ocorrem numa mesma sílaba, como em: *pe-dra*, *pla-no*, *a-tle-ta*, *cri-se*.

2-) os que resultam do contato de duas consoantes pertencentes a sílabas diferentes: *por-ta*, *rit-mo*, *lis-ta*.

Há ainda grupos consonantais que surgem no início dos vocábulos; são, por isso, inseparáveis: *pneu*, *gno-mo*, *psi-có-lo-go*.

**Dígrafos**

De maneira geral, cada fonema é representado, na escrita, por apenas uma letra: *lixo* - Possui quatro fonemas e quatro letras.

Há, no entanto, fonemas que são representados, na escrita, por duas letras: *bicho* - Possui quatro fonemas e cinco letras.

Na palavra acima, para representar o fonema /xe/ foram utilizadas duas letras: o “c” e o “h”.

Assim, o *dígrafo* ocorre quando duas letras são usadas para representar um único fonema (*di* = dois + *grafo* = letra). Em nossa língua, há um número razoável de dígrafos que convém conhecer. Podemos agrupá-los em dois tipos: consonantais e vocálicos.

**Dígrafos Consonantais**

Letras	Fonemas	Exemplos
lh	/lhe/	telhado
nh	/nhe/	marinheiro
ch	/xe/	chave
rr	/re/ (no interior da palavra)	carro
ss	/se/ (no interior da palavra)	passo
qu	/k/ (qu seguido de e e i)	queijo, quiabo
gu	/g/ (gu seguido de e e i)	guerra, guia
sc	/se/	crescer
sç	/se/	desço
xc	/se/	exceção

**Dígrafos Vocálicos**

Registram-se na representação das vogais nasais:

Fonemas	Letras	Exemplos
/ã/	am	tampa
	an	canto
/ẽ/	em	templo
	en	lenda
/i/	im	limpo
	in	lindo
õ/	om	tombo
	on	tonto
/ü/	um	chumbo
	un	corcunda



\* **Observação:** “gu” e “qu” são dígrafos somente quando seguidos de “e” ou “i”, representam os fonemas /g/ e /k/: *guitarra, aquilo*. Nestes casos, a letra “u” não corresponde a nenhum fonema. Em algumas palavras, no entanto, o “u” representa um fonema - semi-vogal ou vogal - (*aguentar, linguíça, aquífero...*). Aqui, “gu” e “qu” não são dígrafos. Também não há dígrafos quando são seguidos de “a” ou “o” (*quase, averiguo*).

\*\* **Dica:** *Conseguimos ouvir o som da letra “u” também, por isso não há dígrafo! Veja outros exemplos: Água = /agua/ nós pronunciamos a letra “u”, ou então teríamos /aga/. Temos, em “água”, 4 letras e 4 fonemas. Já em guitarra = /gitara/ - não pronunciamos o “u”, então temos dígrafo [aliás, dois dígrafos: “gu” e “rr”]. Portanto: 8 letras e 6 fonemas).*

### Dífonos

Assim como existem duas letras que representam um só fonema (os dígrafos), existem letras que representam dois fonemas. Sim! É o caso de “fixo”, por exemplo, em que o “x” representa o fonema /ks/; *táxi* e *crucifixo* também são exemplos de dífonos. *Quando uma letra representa dois fonemas temos um caso de dífono.*

Fontes de pesquisa:

<http://www.soportugues.com.br/secoes/fono/fono1.php>

SACCONI, Luiz Antônio. *Nossa gramática completa Sacconi*. 30ª ed. Rev. São Paulo: Nova Geração, 2010.

*Português: novas palavras: literatura, gramática, redação* / Emília Amaral... [et al.]. – São Paulo: FTD, 2000.

*Português linguagens: volume 1* / Wiliam Roberto Cereja, The-reza Cochar Magalhães. – 7ªed. Reform. – São Paulo: Saraiva, 2010.

### QUESTÕES

1-) (PREFEITURA DE PINHAIS/PR – INTÉRPRETE DE LIBRAS – FAFIPA/2014) Em todas as palavras a seguir há um dígrafo, EXCETO em

- (A) prazo.
- (B) cantor.
- (C) trabalho.
- (D) professor.

1-)

- (A) prazo – “pr” é encontro consonantal
  - (B) cantor – “an” é dígrafo
  - (C) trabalho – “tr” encontro consonantal / “lh” é dígrafo
  - (D) professor – “pr” encontro consonantal q “ss” é dígrafo
- RESPOSTA: “A”.

2-) (PREFEITURA DE PINHAIS/PR – INTÉRPRETE DE LIBRAS – FAFIPA/2014) Assinale a alternativa em que os itens destacados possuem o mesmo fonema consonantal em todas as palavras da sequência.

- (A) Externo – preçisa – som – usuário.
- (B) Gente – segurança – adjunto – Japão.
- (C) Chefe – caixas – deixo – exatamente.
- (D) Cozinha – pesada – leção – exemplo.

2-) Coloquei entre barras ( / / ) o fonema representado pela letra destacada:

- (A) Externo /s/ – precisa /s/ – som /s/ – usuário /z/
  - (B) Gente /j/ – segurança /g/ – adjunto /j/ – Japão /j/
  - (C) Chefe /x/ – caixas /x/ – deixo /x/ – exatamente /z/
  - (D) cozinha /z/ – pesada /z/ – leção /z/ – exemplo /z/
- RESPOSTA: “D”.

3-) (CORPO DE BOMBEIROS MILITAR/PI – CURSO DE FORMAÇÃO DE SOLDADOS – UESPI/2014) “Seja Sangue Bom!” Na sílaba final da palavra “sangue”, encontramos duas letras representando um único fonema. Esse fenômeno também está presente em:

- A) cartola.
- B) problema.
- C) guaraná.
- D) água.
- E) nascimento.

3-) Duas letras representando um único fonema = dígrafo

- A) cartola = não há dígrafo
- B) problema = não há dígrafo
- C) guaraná = não há dígrafo (você ouve o som do “u”)
- D) água = não há dígrafo (você ouve o som do “u”)
- E) nascimento = dígrafo: sc

RESPOSTA: “E”.

### DIVISÃO SILÁBICA.

A cada um dos grupos pronunciados de uma determinada palavra numa só emissão de voz, dá-se o nome de **sílaba**. Na Língua Portuguesa, o núcleo da sílaba é sempre uma vogal, não existe sílaba sem vogal e nunca mais que uma vogal em cada sílaba.

Para sabermos o número de sílabas de uma palavra, devemos perceber quantas vogais tem essa palavra. Mas preste atenção, pois as letras **i** e **u** (mais raramente com as letras **e** e **o**) podem representar semivogais.

### Classificação por número de sílabas

**Monossílabas:** palavras que possuem uma sílaba.

Exemplos: ré, pó, mês, faz

**Dissílabas:** palavras que possuem duas sílabas.

Exemplos: ca/sa, la/ço.

**Trissílabas:** palavras que possuem três sílabas.

Exemplos: i/da/de, pa/le/ta.

**Polissílabas:** palavras que possuem quatro ou mais sílabas.

Exemplos: mo/da/li/da/de, ad/mi/rá/vel.

### Divisão Silábica

- Letras que formam os dígrafos “rr”, “ss”, “sc”, “sç”, “xs”, e “xc” devem permanecer em sílabas diferentes. Exemplos:

des – cer  
pás – sa – ro...

- Dígrafos “ch”, “nh”, “lh”, “gu” e “qu” pertencem a uma única sílaba. Exemplos:

chu – va  
quei – jo

- Hiatos não devem permanecer na mesma sílaba. Exemplos:

ca – de – a – do  
ju – í – z

- Ditongos e tritongos devem pertencer a uma única sílaba. Exemplos:

en – xa – guei  
cai – xa

- Encontros consonantais que ocorrem em sílabas internas não permanecem juntos, exceto aqueles em que a segunda consoante é "l" ou "r". Exemplos:

ab – dô – men

flau – ta (permaneceram juntos, pois a segunda letra é representada pelo "l")

pra – to (o mesmo ocorre com esse exemplo)

- Alguns grupos consonantais iniciam palavras, e não podem ser separados. Exemplos:

peu – mo – ni – a

psi – có – lo – ga

### Acento Tônico

Quando se pronuncia uma palavra de duas sílabas ou mais, há sempre uma sílaba com sonoridade mais forte que as demais.

**valor** - a sílaba **lor** é a mais forte.

**maleiro** - a sílaba **lei** é a mais forte.

### Classificação por intensidade

- **Tônica**: sílaba com mais intensidade.

- **Átona**: sílaba com menos intensidade.

- **Subtônica**: sílaba de intensidade intermediária.

### Classificação das palavras pela posição da sílaba tônica

As palavras com duas ou mais sílabas são classificadas de acordo com a posição da sílaba tônica.

- **Oxítonos**: a sílaba tônica é a última. Exemplos: paletó, Paraná, jacaré.

- **Paroxítonos**: a sílaba tônica é a penúltima. Exemplos: fácil, banana, felizmente.

- **Proparoxítonos**: a sílaba tônica é a antepenúltima. Exemplos: mínimo, fábula, término.

## QUESTÕES

### 01. Câmara de Pará de Minas - MG - Agente Legislativo – 2018

– FUMARC

A divisão silábica está correta, EXCETO em:

A) cor ren tes

B) cri pto gra fi a

C) ga fa nho to

D) im pres cin dí veis

### 02. ITEP - RN - Perito Criminal – Químico – 2018 – Instituto

AOCP

#### Insulto, logo existo

(Leandro Karnal)

*No momento em que eu apenas uso o rótulo, perco a chance de ver engenho e arte*

A crítica e o contraditório são fundamentais. Grande parte do avanço em liberdades individuais e nas ciências nasceu do questionamento de paradigmas. Sociedades abertas crescem mais do que sociedades fechadas.

A base da democracia é a liberdade de expressão. Sem oposição, não existe liberdade.

Uma crítica bem fundamentada destaca dados que um autor não percebeu. Um juízo ponderado é excelente. Mais de uma vez percebi que um olhar externo via melhor do que eu. Inexiste ser humano que não possa ser alvo de questionamento. Horácio garantia, com certa indignação, que até o hábil Homero poderia cochilar (QuandoquebonusdormitatHomerus - ArsPoetica, 359). A crítica pode nos despertar.

Como saber se a avaliação é boa? Primeiro: ela mira no aperfeiçoamento do conhecimento e não em um ataque pessoal. A boa crítica indica aperfeiçoamento. Notamos, no arguidor sincero, uma diminuição da passionalidade. Refulgem argumentos e dados. Mínguas questões subjetivas. Há mais substantivos e menos adjetivos. Não digo o que eu faria ou o que eu sou. Indico apenas como algo pode ser melhor e a partir de quais critérios. Que argumentos estão bem fundamentados e quais poderiam ser revistos. Objetividade é um campo complexo em filosofia, mas, certamente, alguém babando e adjetivando foge um pouco do perfil objetivo.

Dois coisas ajudam na empreitada. A primeira é conhecimento. Há um mínimo de formação. Não me refiro a títulos, mas à energia despendida em absorver conceitos. Nada posso dizer sobre aquilo do qual nada sei. Pouco posso dizer sobre o que escassamente domino. A segunda é a busca da impessoalidade. Critico não por causa da minha dor, da minha inveja, do meu espelho. Examinado a obra em si, não a obra que eu gostaria de ter feito ou a que me incomoda pelo simples sucesso da sua existência. Critico o defeito e não a luz. [...]

Disponível em: <<https://jomalggn.com.br/noticia/insulto-logo-existo-por-leandro-karnal>>. Acesso em: 11 dez. 2017.

Assinale a alternativa em que a divisão silábica de todas as palavras está correta

A) In-sul-to; ex-pre-ssão; ques-ti-o-na-men-to.

B) So-cie-da-des; exa-mi-no; o-bra.

C) A-per-fe-i-ço-a-men-to; ques-tõ-es; con-tradi-tó-rio.

D) A-va-li-a-ção; li-ber-da-de; ad-je-ti-van-do.

E) Ar-gui-dor; su-bs-tan-ti-vos; cer-ta-men-te.

Leia o texto e responda as questões 03 e 04.

### O Mirante do Sertão

Parque ambiental que, segundo dados da Sudema, possui aproximadamente 500 hectares de área composta de espécies de Mata Atlântica e Caatinga, a Serra do Jabre é reconhecida pelo Ministério do Meio Ambiente (MMA) como uma das maiores fontes de pesquisas biológicas do país, pois possui espécies endêmicas que só existem aqui na reserva ecológica e devem ser fruto de estudo para evitar extinção de exemplares raros da fauna e da flora. O Parque possui 1.197 metros de altitude e é um observatório natural que permite que os visitantes contemplem do alto toda cobertura vegetal acompanhada de relevos e fontes de água dos municípios vizinhos. Uma paisagem rica em belezas naturais, que atrai a atenção de turistas brasileiros e estrangeiros.

(...)

O Pico do Jabre surpreende por suas belezas, clima agradável e uma visão de encher de entusiasmo e energia positiva qualquer visitante. Com uma panorâmica de 130 km de visão, de onde se pode ver, a olho nu, os Estados do Rio Grande do Norte e Pernambuco, o Mirante do Sertão, título mais que merecido, é um dos lugares mais belos da Paraíba, com potencialidade para se tornar um dos complexos turísticos mais bem visitados do Estado.

(...)

Cenário ideal para os praticantes de esportes radicais, o Pico do Jabre atrai turistas de todas as partes do país, equipados com seus acessórios de segurança. A existência de trilhas fechadas é outro atrativo para os desportistas, incansáveis na busca de aventura.

O entorno do Parque Estadual do Pico do Jabre abrange cinco municípios com atividades econômicas voltadas para a agricultura. A turística no meio rural é uma das perspectivas para o desenvolvimento desta economia. O Parque Estadual do Pico do Jabre, dentro da malha turística do estado da Paraíba, com roteiros alternativos envolvendo esportes, cultura, gastronomia e lazer, traz benefícios a uma população, com a geração de mais empregos.

O Parque Ecológico, como atrativo turístico natural desta região, faz surgir novos serviços, tais como mateiros, guias, taxistas, cozinheiros, dentre outros, os quais estão diretamente ligados ao visitante. Os novos empreendimentos que surgirão, vão gerar recursos utilizados para a adequação da infraestrutura local. Assim, surgirão novos horizontes para a região do entorno do Pico do Jabre, contribuindo para permanência de sua população, que não mais migrará em busca de empregos e melhor qualidade de vida. Com a preservação da natureza, que está pronta para despertar uma nova visão desta atividade tão promissora que é o turismo no meio rural. (<http://www.matureia.pb.gov.br>).

**03. Prefeitura de Maturéia/PB - Agente Administrativo – 2016 - EDUCA**

Assinale a opção em que TODAS as palavras apresentam separação de sílaba escrita INCORRETAMENTE.

- A) Am-bi-en-tal - pos-su-i - hec-ta-res
- B) A-tlân-ti-ca - caa-tin-ga - pa-ís
- C) Es-pé-cies - mu-ni-ci-pios -per-ma-nên-cia
- D) A-de-qua-ção - in-can-sá-ve-is - na-tu-rais
- E) Ma-te-i-ro - pro-mis-so-ra - mei-o

**04. Pref. de Maturéia/PB - Agente Administrativo – 2016 - EDUCA**

Algumas palavras do texto estão escritas com acento. Quanto à posição da sílaba tônica, as palavras turística, agradável e país são RESPECTIVAMENTE:

- A) Paroxítona - oxítona - proparoxítona.
- B) Proparoxítona - oxítona - paroxítona.
- C) Paroxítona - paroxítona - proparoxítona.
- D) Proparoxítona - paroxítona - paroxítona.
- E) Proparoxítona - paroxítona - oxítona.

**05. CEMIG - MG - Técnico de Gestão Administrativa I – 2018 - FUMARC**

A divisão silábica está correta, EXCETO em:

- A) re.ins.ta.la.ção
- B) pro.po.si.tal.men.te
- C) per.nós.ti.co
- D) exas.pe.ra.da.men.te

**06. Fundação Araucária - PR - Assistente Administrativo – 2017 – FAFIPA**

Indique a alternativa em que há um erro de separação silábica.

- A) I-ne-le-gi-bi-li-da-de, ex-ce-ção.
- B) P-te-ro-dác-ti-lo, re-tân-gu-lo.
- C) Cons-ti-tu-ci-o-nal-men-te, as-cen-so-ris-ta.
- D) A-qua-pla-na-gem, pro-jé-teis.

**RESPOSTAS**

01	B
02	D
03	C
04	E
05	D
06	B

**ORTOGRAFIA: CONCEITOS BÁSICOS – O ALFABETO – ORIENTAÇÕES ORTOGRÁFICAS.**

**ORTOGRAFIA**

A ortografia é a parte da Fonologia que trata da correta grafia das palavras. É ela quem ordena qual som devem ter as letras do alfabeto. Os vocábulos de uma língua são grafados segundo acordos ortográficos.

A maneira mais simples, prática e objetiva de aprender ortografia é realizar muitos exercícios, ver as palavras, familiarizando-se com elas. O conhecimento das regras é necessário, mas não basta, pois há inúmeras exceções e, em alguns casos, há necessidade de conhecimento de etimologia (origem da palavra).

**Regras ortográficas**

**O fonema s**

**S e não C/Ç**

palavras substantivadas derivadas de verbos com radicais em **nd, rg, rt, pel, corr e sent**: *pretender - pretensão / expandir - expansão / ascender - ascensão / inverter - inversão / aspergir - aspersão / submergir - submersão / divertir - diversão / impelir - impulsivo / compelir - compulsório / repelir - repulsa / recorrer - recurso / discorrer - discurso / sentir - sensível / consentir – consensual.*

**SS e não C e Ç**

nomes derivados dos verbos cujos radicais terminem em **gred, ced, prim** ou com verbos terminados por **tir** ou **-meter**: *agredir - agressivo / imprimir - impressão / admitir - admissão / ceder - cessão / exceder - excesso / percutir - percussão / regredir - regressão / oprimir - opressão / comprometer - compromisso / submeter – submissão.*

\*quando o prefixo termina com vogal que se junta com a palavra iniciada por “s”. Exemplos: *a + simétrico - assimétrico / re + surgir – ressurgir.*

\*no pretérito imperfeito simples do subjuntivo. Exemplos: *fi-casse, falasse.*

---

## MATEMÁTICA

---

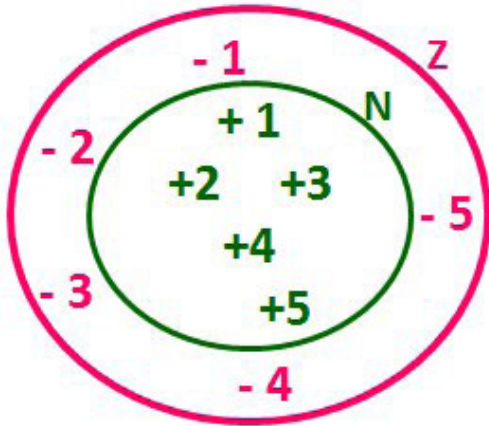
Operações Com Números Naturais E Fracionários: Adição, Subtração, Multiplicação E Divisão. . . . .	01
Problemas Envolvendo As Quatro Operações. . . . .	05
Sistema Métrico Decimal. . . . .	07
Medidas De Tempo. . . . .	07
Sistema Monetário Brasileiro (Dinheiro). . . . .	10
Porcentagens. . . . .	13
Sistema De Numeração Romano. . . . .	14
Mínimo Múltiplo Comum E Máximo Divisor Comum. . . . .	15
Regras De Três Simples E Compostas. . . . .	16
Fatoração De Expressão Algébrica. . . . .	18
Expressão Algébrica – Operações. . . . .	18
Expressões Fracionárias – Operações – Simplificação. . . . .	19
PA E PG . . . . .	20
Sistemas Lineares. . . . .	24
Números Complexos. . . . .	26
Função Exponencial: Equação E Inequação Exponencial. Função Logarítmica. . . . .	31
Análise Combinatória. . . . .	41
Probabilidade. . . . .	45
Função Do 2º Grau. . . . .	46
Trigonometria Da 1ª Volta: Seno, Cosseno, Tangente, Relação Fundamental. . . . .	46
Geometria Analítica. . . . .	55
Geometria Espacial. . . . .	59
Geometria Plana. . . . .	63
Operação Com Números Inteiros E Fracionários. . . . .	66
Mdc E Mmc. . . . .	66
Raiz Quadrada. . . . .	66
Sistema Monetário Nacional (Real). . . . .	66
Sistema De Medidas: Comprimento, Superfície, Massa, Capacidade, Tempo E Volume. . . . .	66

---

**OPERAÇÕES COM NÚMEROS NATURAIS E FRACIONÁRIOS: ADIÇÃO, SUBTRAÇÃO, MULTIPLICAÇÃO E DIVISÃO.**

**CONJUNTO DOS NÚMEROS INTEIROS - Z**

O conjunto dos números inteiros é a reunião do conjunto dos números naturais  $N = \{0, 1, 2, 3, 4, \dots, n, \dots\}$ ,  $(N \subset Z)$ ; o conjunto dos opostos dos números naturais e o zero. Representamos pela letra Z.



**N C Z** (N está contido em Z)

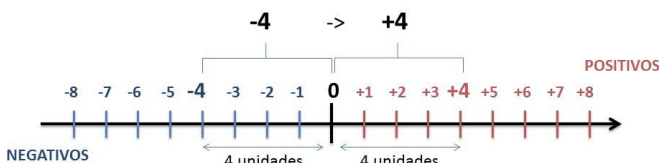
Subconjuntos:

Símbolo	Representação	Descrição
*	$Z^*$	Conjunto dos números inteiros <b>não nulos</b>
+	$Z_+$	Conjunto dos números inteiros <b>não negativos</b>
* e +	$Z^*_+$	Conjunto dos números inteiros <b>positivos</b>
-	$Z_-$	Conjunto dos números inteiros <b>não positivos</b>
* e -	$Z^*_-$	Conjunto dos números inteiros <b>negativos</b>

Observamos nos números inteiros algumas características:

**Módulo:** distância ou afastamento desse número até o zero, na reta numérica inteira. Representa-se o módulo por  $| |$ . O módulo de qualquer número inteiro, diferente de zero, é sempre positivo.

**Números Opostos:** dois números são opostos quando sua soma é zero. Isto significa que eles estão a mesma distância da origem (zero).



Somando-se temos:  $(+4) + (-4) = (-4) + (+4) = 0$

**Operações**

- **Soma ou Adição:** Associamos aos números inteiros positivos a ideia de ganhar e aos números inteiros negativos a ideia de perder.

**ATENÇÃO:** O sinal (+) antes do número positivo pode ser dispensado, mas o sinal (-) antes do número negativo nunca pode ser dispensado.

- **Subtração:** empregamos quando precisamos tirar uma quantidade de outra quantidade; temos duas quantidades e queremos saber quanto uma delas tem a mais que a outra; temos duas quantidades e queremos saber quanto falta a uma delas para atingir a outra. A subtração é a operação inversa da adição. O sinal sempre será do maior número.

**ATENÇÃO:** todos parênteses, colchetes, chaves, números, ..., entre outros, precedidos de sinal negativo, tem o seu sinal invertido, ou seja, é dado o seu oposto.

**Exemplo: (FUNDAÇÃO CASA – AGENTE EDUCACIONAL – VU- NESP)** Para zelar pelos jovens internados e orientá-los a respeito do uso adequado dos materiais em geral e dos recursos utilizados em atividades educativas, bem como da preservação predial, realizou-se uma dinâmica elencando “atitudes positivas” e “atitudes negativas”, no entendimento dos elementos do grupo. Solicitou-se que cada um classificasse suas atitudes como positiva ou negativa, atribuindo (+4) pontos a cada atitude positiva e (-1) a cada atitude negativa. Se um jovem classificou como positiva apenas 20 das 50 atitudes anotadas, o total de pontos atribuídos foi

- (A) 50.
- (B) 45.
- (C) 42.
- (D) 36.
- (E) 32.

**Resolução:**

$50 - 20 = 30$  atitudes negativas  
 $20 \cdot 4 = 80$   
 $30 \cdot (-1) = -30$   
 $80 - 30 = 50$

**Resposta: A.**

- **Multiplicação:** é uma adição de números/ fatores repetidos. Na multiplicação o produto dos números  $a$  e  $b$ , pode ser indicado por  $a \times b$ ,  $a \cdot b$  ou ainda  $ab$  sem nenhum sinal entre as letras.

- **Divisão:** a divisão exata de um número inteiro por outro número inteiro, diferente de zero, dividimos o módulo do dividendo pelo módulo do divisor.

**Fica a dica**

- 1) No conjunto Z, a divisão não é comutativa, não é associativa e não tem a propriedade da existência do elemento neutro.
- 2) Não existe divisão por zero.
- 3) Zero dividido por qualquer número inteiro, diferente de zero, é zero, pois o produto de qualquer número inteiro por zero é igual a zero.

Na multiplicação e divisão de números inteiros é muito importante a **REGRA DE SINAIS:**

**Sinais iguais** (+) (+); (-) (-) = resultado sempre **positivo**.  
**Sinais diferentes** (+) (-); (-) (+) = resultado sempre **negativo**.

**Exemplo: (Pref.de Niterói)** Um estudante empilhou seus livros, obtendo uma única pilha 52cm de altura. Sabendo que 8 desses livros possui uma espessura de 2cm, e que os livros restantes possuem espessura de 3cm, o número de livros na pilha é:

- (A) 10
- (B) 15
- (C) 18
- (D) 20
- (E) 22

**Resolução:**

São 8 livros de 2 cm:  $8 \cdot 2 = 16$  cm  
 Como eu tenho 52 cm ao todo e os demais livros tem 3 cm, temos:  
 $52 - 16 = 36$  cm de altura de livros de 3 cm  
 $36 : 3 = 12$  livros de 3 cm  
 O total de livros da pilha:  $8 + 12 = 20$  livros ao todo.

**Resposta: D.**

**Potenciação:** A potência  $a^n$  do número inteiro  $a$ , é definida como um produto de  $n$  fatores iguais. O número  $a$  é denominado a *base* e o número  $n$  é o *expoente*.  $a^n = a \times a \times a \times a \times \dots \times a$ ,  $a$  é multiplicado por  $a$   $n$  vezes. Tenha em mente que:

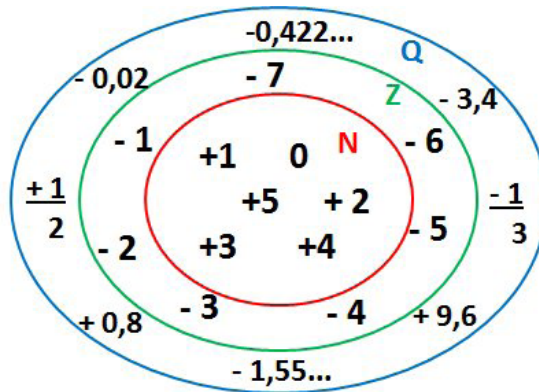
- Toda potência de **base positiva** é um número **inteiro positivo**.
- Toda potência de **base negativa** e **expoente par** é um número **inteiro positivo**.
- Toda potência de **base negativa** e **expoente ímpar** é um número **inteiro negativo**.

Propriedades da Potenciação

- 1) **Produtos de Potências com bases iguais:** Conserva-se a base e somam-se os expoentes.  $(-a)^3 \cdot (-a)^6 = (-a)^{3+6} = (-a)^9$
- 2) **Quocientes de Potências com bases iguais:** Conserva-se a base e subtraem-se os expoentes.  $(-a)^8 : (-a)^6 = (-a)^{8-6} = (-a)^2$
- 3) **Potência de Potência:** Conserva-se a base e multiplicam-se os expoentes.  $[(-a)^5]^2 = (-a)^{5 \cdot 2} = (-a)^{10}$
- 4) **Potência de expoente 1:** É sempre igual à base.  $(-a)^1 = -a$  e  $(+a)^1 = +a$
- 5) **Potência de expoente zero e base diferente de zero:** É igual a 1.  $(+a)^0 = 1$  e  $(-b)^0 = 1$

**CONJUNTO DOS NÚMEROS RACIONAIS – Q**

Um número racional é o que pode ser escrito na forma  $\frac{m}{n}$ , onde  $m$  e  $n$  são números inteiros, sendo que  $n$  deve ser diferente de zero. Frequentemente usamos  $m/n$  para significar a divisão de  $m$  por  $n$ .



**N C Z C Q (N está contido em Z que está contido em Q)**

Subconjuntos:

Símbolo	Representação	Descrição
*	$Q^*$	Conjunto dos números racionais <b>não nulos</b>
+	$Q_+$	Conjunto dos números racionais <b>não negativos</b>
* e +	$Q^*_+$	Conjunto dos números racionais <b>positivos</b>
-	$Q_-$	Conjunto dos números racionais <b>não positivos</b>
* e -	$Q^*_-$	Conjunto dos números racionais <b>negativos</b>

**Representação decimal**

Podemos representar um número racional, escrito na forma de fração, em número decimal. Para isso temos duas maneiras possíveis:

1º) O numeral decimal obtido possui, após a vírgula, um número finito de algarismos. Decimais Exatos:

$$\frac{2}{5} = 0,4$$

2º) O numeral decimal obtido possui, após a vírgula, infinitos algarismos (nem todos nulos), repetindo-se periodicamente Decimais Periódicos ou Dízimas Periódicas:

$$\frac{1}{3} = 0,333...$$

**Representação Fracionária**

É a operação inversa da anterior. Aqui temos duas maneiras possíveis:

1) Transformando o número decimal em uma fração numerador é o número decimal sem a vírgula e o denominador é composto pelo numeral 1, seguido de tantos zeros quantas forem as casas decimais do número decimal dado. Ex.:

$$0,035 = 35/1000$$

2) Através da fração geratriz. Aí temos o caso das dízimas periódicas que podem ser simples ou compostas.

*Simples:* o seu período é composto por um mesmo número ou conjunto de números que se repete infinitamente. Exemplos:

<p>* 0,444... Período: 4 (1 algarismo)</p> $0,444... = \frac{4}{9}$	<p>* 0,313131... Período: 31 (2 algarismos)</p> $0,313131... = \frac{31}{99}$	<p>* 0,278278278... Período: 278 (3 algarismos)</p> $0,278278278... = \frac{278}{999}$
---	---	--

Procedimento: para transformarmos uma dízima periódica simples em fração basta utilizarmos o dígito 9 no denominador para cada quantos dígitos tiver o período da dízima.

*Composta:* quando a mesma apresenta um ante período que não se repete.

a)

Parte não periódica com o período da dízima menos a parte não periódica.

$$0,58333... = \frac{583 - 58}{900} = \frac{525}{900} = \frac{525 : 75}{900 : 75} = \frac{7}{12}$$

Simplificando

Parte não periódica com 2 algarismos  
Período com 1 algarismo  
2 algarismos zeros  
1 algarismo 9

Procedimento: para cada algarismo do período ainda se coloca um algarismo 9 no denominador. Mas, agora, para cada algarismo do antiperíodo se coloca um algarismo zero, também no denominador.

b)

Números que não se repetem e período

$$6,37777... = \frac{637 - 63}{90} = \frac{574}{90}$$

Números que não se repetem

Período igual a 7  
1 algarismo -> 1 nove

1 algarismo que não se repete depois da vírgula -> 1 zero

$$6\frac{34}{90} \rightarrow \text{temos uma fração mista, transformando } -a \rightarrow (6 \cdot 90 + 34) = 574, \text{ logo: } \frac{574}{90}$$

Procedimento: é o mesmo aplicado ao item "a", acrescido na frente da parte inteira (fração mista), ao qual transformamos e obtemos a fração geratriz.

**Exemplo: (Pref. Niterói)** Simplificando a expressão abaixo

$$\frac{1,3333... + \frac{3}{2}}{1,5 + \frac{4}{3}}$$

Obtém-se:

- (A) ½
- (B) 1
- (C) 3/2
- (D) 2
- (E) 3

**Resolução:**

$$1,3333... = \frac{12}{9} = \frac{4}{3}$$

$$1,5 = \frac{15}{10} = \frac{3}{2}$$

$$\frac{\frac{4}{3} + \frac{3}{2}}{\frac{3}{2} + \frac{4}{3}} = \frac{\frac{8}{6} + \frac{9}{6}}{\frac{6}{6} + \frac{8}{6}} = \frac{\frac{17}{6}}{\frac{14}{6}} = 1$$

**Resposta: B.**

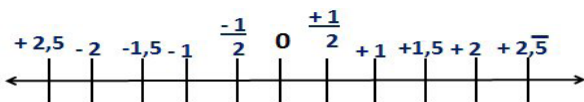
**Características dos números racionais**

O **módulo** e o **número oposto** são as mesmas dos números inteiros.

**Inverso:** dado um número racional a/b o inverso desse número (a/b)<sup>-n</sup>, é a fração onde o numerador vira denominador e o denominador numerador (b/a)<sup>n</sup>.

$$\left(\frac{a}{b}\right)^{-n}, a \neq 0 = \left(\frac{b}{a}\right)^n, b \neq 0$$

**Representação geométrica**



Observa-se que entre dois inteiros consecutivos existem infinitos números racionais.

**Operações**

- **Soma ou adição:** como todo número racional é uma fração ou pode ser escrito na forma de uma fração, definimos a adição entre os números racionais  $\frac{a}{b}$  e  $\frac{c}{d}$ , da mesma forma que a soma de frações, através:

$$\frac{a}{b} + \frac{c}{d} = \frac{ad + bc}{bd}$$

- **Subtração:** a subtração de dois números racionais p e q é a própria operação de adição do número p com o oposto de q, isto é:  $p - q = p + (-q)$

$$\frac{a}{b} - \frac{c}{d} = \frac{ad - bc}{bd}$$

**ATENÇÃO:** Na adição/subtração se o denominador for igual, conserva-se os denominadores e efetua-se a operação apresentada.

**Exemplo: (PREF. JUNDIAI/SP – AGENTE DE SERVIÇOS OPERACIONAIS – MAKIYAMA)** Na escola onde estudo, ¼ dos alunos tem a língua portuguesa como disciplina favorita, 9/20 têm a matemática como favorita e os demais têm ciências como favorita. Sendo assim, qual fração representa os alunos que têm ciências como disciplina favorita?

- (A) 1/4
- (B) 3/10
- (C) 2/9
- (D) 4/5
- (E) 3/2

**Resolução:**

Somando português e matemática:

$$\frac{1}{4} + \frac{9}{20} = \frac{5 + 9}{20} = \frac{14}{20} = \frac{7}{10}$$

O que resta gosta de ciências:

$$1 - \frac{7}{10} = \frac{3}{10}$$

**Resposta: B.**

- **Multiplicação:** como todo número racional é uma fração ou pode ser escrito na forma de uma fração, definimos o produto de dois números racionais  $\frac{a}{b}$  e  $\frac{c}{d}$ , da mesma forma que o produto de frações, através:

$$\frac{a}{b} \times \frac{c}{d} = \frac{ac}{bd}$$

- **Divisão:** a divisão de dois números racionais p e q é a própria operação de multiplicação do número p pelo inverso de q, isto é:  $p \div q = p \times q^{-1}$

$$\frac{a}{b} \div \frac{c}{d} = \frac{a}{b} \cdot \frac{d}{c}$$

**Exemplo: (PM/SE – SOLDADO 3ªCLASSE – FUNCAB)** Numa operação policial de rotina, que abordou 800 pessoas, verificou-se que 3/4 dessas pessoas eram homens e 1/5 deles foram detidos. Já entre as mulheres abordadas, 1/8 foram detidas.

Qual o total de pessoas detidas nessa operação policial?

- (A) 145
- (B) 185
- (C) 220
- (D) 260
- (E) 120



**Resolução:**

$$800 \cdot \frac{3}{4} = 600 \text{ homens}$$

$$600 \cdot \frac{1}{5} = 120 \text{ homens detidos}$$

Como  $\frac{3}{4}$  eram homens,  $\frac{1}{4}$  eram mulheres

$$800 \cdot \frac{1}{4} = 200 \text{ mulheres ou } 800 - 600 = 200 \text{ mulheres}$$

$$200 \cdot \frac{1}{8} = 25 \text{ mulheres detidas}$$

Total de pessoas detidas:  $120 + 25 = 145$

**Resposta: A.**

- **Potenciação:** é válido as propriedades aplicadas aos números inteiros. Aqui destacaremos apenas as que se aplicam aos números racionais.

**A)** Toda potência com expoente negativo de um número racional diferente de zero é igual a outra potência que tem a base igual ao inverso da base anterior e o expoente igual ao oposto do expoente anterior.

$$\left(-\frac{3}{5}\right)^{-2} = \left(-\frac{5}{3}\right)^2 = \frac{25}{9}$$

**B)** Toda potência com expoente ímpar tem o mesmo sinal da base.

$$\left(\frac{2}{3}\right)^3 = \left(\frac{2}{3}\right) \cdot \left(\frac{2}{3}\right) \cdot \left(\frac{2}{3}\right) = \frac{8}{27}$$

**C)** Toda potência com expoente par é um número positivo.

$$\left(-\frac{1}{5}\right)^2 = \left(-\frac{1}{5}\right) \cdot \left(-\frac{1}{5}\right) = \frac{1}{25}$$

**EXPRESSIONES NUMÉRICAS**

São todas sentenças matemáticas formadas por números, suas operações (adições, subtrações, multiplicações, divisões, potenciações e radiciações) e também por símbolos chamados de sinais de associação, que podem aparecer em uma única expressão.

**Procedimentos**

**1) Operações:**

- Resolvermos primeiros as potenciações e/ou radiciações na ordem que aparecem;
- Depois as multiplicações e/ou divisões;
- Por último as adições e/ou subtrações na ordem que aparecem.

**2) Símbolos:**

- Primeiro, resolvemos os parênteses ( ), até acabarem os cálculos dentro dos parênteses,
- Depois os colchetes [ ];
- E por último as chaves { }.

**Fica a dica**

- Quando o sinal de **adição (+)** anteceder um parêntese, colchetes ou chaves, deveremos eliminar o parêntese, o colchete ou chaves, na ordem de resolução, reescrevendo os números internos com os seus sinais originais.

- Quando o sinal de **subtração (-)** anteceder um parêntese, colchetes ou chaves, deveremos eliminar o parêntese, o colchete ou chaves, na ordem de resolução, reescrevendo os números internos com o seus sinais invertidos.

**Exemplo: (MANAUSPREV – Analista Previdenciário – Administrativa – FCC)** Considere as expressões numéricas, abaixo.

$$A = 1/2 + 1/4 + 1/8 + 1/16 + 1/32 \text{ e } B = 1/3 + 1/9 + 1/27 + 1/81 + 1/243$$

O valor, aproximado, da soma entre A e B é

- (A) 2
- (B) 3
- (C) 1
- (D) 2,5
- (E) 1,5

**Resolução:**

Vamos resolver cada expressão separadamente:

$$A = \frac{1}{2} + \frac{1}{4} + \frac{1}{8} + \frac{1}{16} + \frac{1}{32} = \frac{16+8+4+2+1}{32} = \frac{31}{32}$$

$$B = \frac{1}{3} + \frac{1}{9} + \frac{1}{27} + \frac{1}{81} + \frac{1}{243}$$

$$\frac{81+27+9+3+1}{243} = \frac{121}{243}$$

$$A + B = \frac{31}{32} + \frac{121}{243} = \frac{243 \cdot 31 + 32 \cdot 121}{7776}$$

$$\frac{7533+3872}{7776} = \frac{11405}{7776} = 1,466 \approx 1,5$$

**Resposta: E.**

**PROBLEMAS ENVOLVENDO AS QUATRO OPERAÇÕES.**

**PROBLEMAS COM AS QUATRO OPERAÇÕES**

Os cálculos desse tipo de problemas, envolvem adições e subtrações, posteriormente as multiplicações e divisões. Depois os problemas são resolvidos com a utilização dos fundamentos algébricos, isto é, criamos equações matemáticas com valores desconhecidos (letras). Observe algumas situações que podem ser descritas com utilização da álgebra.

É bom ter mente algumas situações que podemos encontrar:

O dobro de  $x$   $\boxed{2x}$

O triplo de um número  $\boxed{3x}$

O dobro de um número adicionado de 4  $\boxed{2x+4}$

Um número adicionado de seu triplo  $\boxed{x+3x}$

O quádruplo de  $a$  subtraído do sêxtuplo de  $y$   $\boxed{5a-6y}$

---

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

---

-Relacionamento humano com o cliente, família e equipe multiprofissional. ....	01
- Ética profissional e noções de legislação trabalhista. ....	07
- Saneamento. ....	13
Imunizações. ....	16
- Medidas de Vigilância Epidemiológica. ....	28
- Epidemiologia das seguintes doenças: Dengue; Febre Chikungunya; Zika; Febre Amarela; Cólera; Hepatite; Leptospirose; Pediculose; Escabiose; Febre Tifóide; Tuberculose; Raiva; Hanseníase; Diabetes Mellitus; Hipertensão Arterial; Leishmaniose; ....	36
- Técnicas Básicas de Enfermagem. ....	85
- Normas para controle de infecção. ....	107
- Noções Básicas de Enfermagem Ginecológica e Obstétrica. ....	114
- Noções Básicas de Enfermagem Pediátrica. ....	144
- Noções Básicas de Enfermagem Médica e Cirúrgica. ....	160
- Noções Básicas de Enfermagem em Doenças Infectocontagiosas e sexualmente transmissíveis (AIDS, Hepatite, Sarampo, Sífilis, Hanseníase, Tétano, Rubéola, Meningite Tuberculose). ....	170
- Noções Básicas de Nutrição e Dietética. ....	182
- Noções de Higiene e Segurança no Trabalho. ....	193
- Protocolo de atendimento inicial ao traumatizado - Protocolo da reanimação cardiopulmonar. - Atendimento ao queimado. - Atendimento de urgência/emergência ao portador de Diabetes Mellitus- Atendimento de urgência/emergência ao portador de Hipertensão Arterial. ....	202
- Portarias que regulamentam o Sistema Nacional de Atenção às Urgências. ....	246
- Normas de Biossegurança. ....	246
- Do Sistema Único de Saúde – SUS. ....	249

---

**RELACIONAMENTO HUMANO COM O CLIENTE, FAMÍLIA E EQUIPE MULTIPROFISSIONAL.**

A Política Nacional de Humanização (PNH) é outra proposta implantada pelo SUS que vem para contribuir para que se consiga reorganizar o sistema a partir da sua consolidação e visa assegurar a atenção integral à população como estratégia de ampliação do direito e cidadania das pessoas. Formulada e lançada pelo Ministério da Saúde em 2003, apresentada ao Conselho Nacional de Saúde (CNS) em 2004, protagoniza propostas de mudança dos modelos de gestão e de atenção no cotidiano dos serviços de saúde, propondo-os indissociáveis.

Segundo Benevides e Passos (2005), o conceito de humanização expressava, até então, as práticas de saúde fragmentadas ligadas ao voluntarismo, assistencialismo e paternalismo, com base na figura ideal do “bom humano”, metro-padrão, que não coincide com nenhuma existência concreta.

Para os formuladores da PNH, humanização não se restringe a “ações humanitárias” e não é realizada por seres humanos imbuídos de uma “bondade supra-humana” na feitura de “serviços ideais”.

Portanto, a Política assume o desafio de ressignificar o termo humanização e, ao considerar os usos anteriores, identifica o que recusar e o que conservar. Segundo Campo (2003):

Todo pensamento comprometido com algum tipo de prática (política, clínica, sanitária, profissional) está obrigado a reconstruir depois de desconstruir. Criticar, desconstruir, sim; mas, que sejam explicitadas as sínteses. Sempre há alguma síntese nova, senão seria a repetição do mesmo.

Daí, a necessidade de ressignificar a humanização em saúde através de novas práticas no modo de se fazer o trabalho em saúde - levando-se em conta que: sujeitos engajados em práticas locais, quando mobilizados, são capazes de, coletivamente, transformar realidades transformando-se a si próprios neste mesmo processo. Trata-se, então, de investir, a partir desta concepção de humano, na produção de outras formas de interação entre os sujeitos que constituem os sistemas de saúde, deles usufruem e neles se transformam. (BENEVIDES e PASSOS, 2005, p.390)

Avançando na perspectiva da transdisciplinaridade, a PNH propõe uma atuação que leve à “ampliação da garantia de direitos e o aprimoramento da vida em sociedade”. Com isso, já deixa vislumbrar a complexidade acerca do que se pode constituir como âmbito de monitoramento e avaliação da humanização em saúde, desafiando para a necessidade de “inventar” indicadores capazes de dimensionar e expressar não somente mudanças nos quadros de saúde-doença, mas provocar e buscar outros reflexos e repercussões, em outros níveis de representações e realizações dos sujeitos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

A Política de Humanização parte de conceitos e dispositivos que visam à reorganização dos processos de trabalho em saúde, propondo centralmente transformações nas relações sociais, que envolvem trabalhadores e gestores em sua experiência cotidiana de organização e condução de serviços; e transformações nas formas de produzir e prestar serviços à população. Pelo lado da gestão, busca-se a implementação de instâncias colegiadas e horizontalização das “linhas de mando”, valorizando a participação dos atores, o trabalho em equipe, a chamada “comunicação lateral”, e democratizando os processos decisórios, com corresponsabilização de gestores, trabalhadores e usuários.

No campo da atenção, têm-se como diretrizes centrais a acessibilidade e integralidade da assistência, permeadas pela garantia de vínculo entre os serviços/trabalhadores e população, e avançando para o que se tem nomeado como “clínica ampliada”, capaz de melhor lidar com as necessidades dos sujeitos.

Para propiciar essas mudanças, almejam-se também transformações no campo da formação, com estratégias de educação permanente e de aumento da capacidade dos trabalhadores para analisar e intervir em seus processos de trabalho (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

Ao considerar que humanização implica produzir sujeitos no processo de trabalho, a PNH está alicerçada em quatro eixos estruturantes e intercessores: atenção, gestão, formação e comunicação, estes eixos concebidos no referencial teórico-político do Humaniza SUS, apontam para marcas e objetivos centrais que deverão permear a atenção e a gestão em saúde.

Como exemplos dessas marcas desejadas para os serviços, podem-se destacar: a responsabilização e vínculo efetivos dos profissionais para com o usuário; o seu acolhimento em tempo compatível com a gravidade de seu quadro, reduzindo filas e tempo de espera para atendimento; a garantia dos direitos do código dos usuários do SUS; a garantia de gestão participativa aos trabalhadores e usuários; estratégias de qualificação e valorização dos trabalhadores, incluindo educação permanente, entre outros.

Como uma estratégia de qualificação da atenção e gestão do trabalho, a humanização almeja o alcance dos usuários e também a valorização dos trabalhadores; seus indicadores devem, portanto, refletir as transformações no âmbito da produção dos serviços (mudanças nos processos, organização, resolubilidade e qualidade) e da produção de sujeitos, mobilização, crescimento, autonomia dos trabalhadores e usuários (SANTOS, 2007)

No eixo da gestão buscam-se ações para articular a PNH com áreas do Ministério da Saúde (MS) e com demais esferas do SUS. Neste eixo destaca-se o apoio institucional, focado na gestão do processo de produção de saúde, base estruturante da PNH. Para Campos (2003), apoiar é:

Articular os objetivos institucionais aos saberes e interesses dos trabalhadores e usuários. Indica uma pressão de fora, implica trazer algo externo ao grupo que opera os processos de trabalho ou que recebem bens ou serviços. Quem apoia, sustenta e empurra o outro sendo, em decorrência, também sustentado e empurrado pela equipe “objeto” da intervenção. Tudo misturado e ao mesmo tempo. (CAMPOS, 2003, p.87)

Quanto à atenção propõe uma Política de Atenção à Saúde “incentivadora de ações integrais, promocionais e intersetoriais, inovando nos processos de trabalho que buscam o compartilhamento dos cuidados, resultando em aumento de autonomia e protagonismo dos sujeitos envolvidos” (BRASIL, 2006a, p.22).

A PNH investe em alguns parâmetros para orientar a implantação de algumas ações de humanização; oferta dispositivos/modos de fazer um “SUS que dá certo”, com apoio às equipes que atuam na atenção básica, especializada, hospitalar, de urgência e emergência e alta complexidade.

No eixo da formação, propõe que a PNH passe a compor o conteúdo profissionalizante na graduação, pós-graduação e extensão em saúde, vinculando-se aos processos de educação permanente e às instituições formadoras de trabalhadores de saúde.

No eixo da informação/comunicação, prioriza incluir a PNH na agenda de debates da saúde, além da articulação de atividades de caráter educativo e formativo com as de caráter informativo, de divulgação e sensibilização para os conceitos e temas da humanização.

Coordenação Nacional – Tem a função de promover a articulação técnico-política da Secretaria Executiva/MS, objetivando a transversalização da PNH nas demais políticas e programas do MS; representar o MS na difusão e sensibilização da PNH nas várias instâncias do SUS, Conselho Nacional de Secretarias Estaduais (CONASS), Conselho Nacional de Secretarias Municipais (CONASEMS), CNS, Instituições Formadoras de Saúde e Congresso Nacional; coordenar a construção das ações e o processo de implementação nas diversas instâncias do SUS (MORI, 2009).

Consultores - Tem a função de realizar apoio institucional compreendido em: Divulgação e sensibilização para implantação da PNH no SUS, realizando reuniões com Gestores Estaduais, das macrorregiões e dos Municípios; Superintendentes/Diretores de Hospitais (Federais, Estaduais e Municipais), Conselhos de Saúde, Movimentos Sociais e Instituições Formadoras, abertas à participação dos trabalhadores e usuários do Sistema; Divulgação, sensibilização, formação e capacitação de trabalhadores, extensivas a gestores e usuários do SUS, para implementação das diretrizes e dos dispositivos da PNH, com base no Plano de Ação; Participação em Eventos do MS, da PNH ou outros públicos; Produção de Conhecimento: elaboração teórico-metodológica na/da PNH; Construir interfaces com outras áreas técnicas do MS; Participar de reuniões pautando a divulgação da Política (MORI, 2009).

Núcleo Técnico - Tem a função de apoiar a implementação da PNH desenvolvendo ações técnico-político-administrativas intraministerial e interministeriais; articular a sociedade civil e assessorar a coordenação nacional e consultores.

Concomitante à reconstrução dos pilares teórico-políticos e abertura de várias frentes de trabalho, a PNH reconhece a necessidade de que todos incorporem “olhar avaliativo” nos processos de trabalho em desenvolvimento e, portanto, acorda-se o desafio de que a avaliação se constitua como um dispositivo da Política (MORI, 2009).

Além da clínica ampliada e implantação da PNH, o Programa de Saúde da Família (PSF), no contexto da política de saúde brasileira, também vem contribuindo para a construção e consolidação do SUS. Tendo em sua base os pressupostos do SUS, a estratégia do PSF traz no centro de sua proposta a expectativa relativa à reorientação do modelo assistencial a partir da atenção básica (BRASIL, 1997).

Para entendermos o alcance e os limites desta proposta, é essencial entendermos o que traduz um modelo assistencial e, sobretudo, o que implica sua reorientação. Segundo Paim (2003, p.568), o modelo de atenção ou modo assistencial:

... é uma dada forma de combinar técnicas e tecnologias para resolver problemas e atender necessidades de saúde individuais e coletivas. É uma razão de ser, uma racionalidade, uma espécie de lógica que orienta a ação.

Esta concepção de modelo assistencial fundamenta a consideração de que o fenômeno isolado de expansão do número de equipes de saúde da família implementadas até então não garante a construção de um novo modelo assistencial.

A expansão do PSF tem favorecido a equidade e universalidade da assistência, uma vez que as equipes têm sido implantadas prioritariamente, em comunidades antes restritas, quanto ao acesso aos serviços de saúde.

Para a reorganização da atenção básica, a que se propõe a estratégia do PSF, reconhece-se a necessidade de reorientação das práticas de saúde, bem como de renovação dos vínculos de compromisso e de corresponsabilidade entre os serviços e a população assistida.

Cordeiro (1996) avalia que o desenvolvimento de um novo modelo assistencial baseado nos princípios do PSF não implica um retrocesso quanto à incorporação de tecnologias avançadas, conforme a compreensão inicial de que o PSF corresponderia a uma medicina simplificada destinada para os pobres; antes disso, tal proposta demanda a reorganização dos conteúdos dos saberes e práticas de saúde, de forma que estes reflitam os pressupostos do SUS no fazer cotidiano dos profissionais. Admite-se, nesta perspectiva, que o PSF “requer alta complexidade tecnológica nos campos do conhecimento e do desenvolvimento de habilidades e de mudanças de atitudes (BRASIL, 1997, p.9).

Pensar no PSF como estratégia de reorganização do modelo assistencial sinaliza a ruptura com práticas convencionais e hegemônicas de saúde, assim como a adoção de novas tecnologias de trabalho. Uma compreensão ampliada do processo saúde-doença, assistência integral e continuada a famílias de uma área adscrita são algumas das inovações verificadas no PSF.

Ayres (1996) observa que o reconhecimento de sujeitos está no centro de todas as propostas renovadoras identificadas no setor saúde, dentre as quais se encontram a estratégia do PSF.

Os objetivos do programa, entre outros, são: a humanização das práticas em saúde por meio do estabelecimento de vínculo entre os profissionais e a população, a democratização do conhecimento do processo saúde-doença e da produção social da saúde, desenvolvimento da cidadania, levando a população a reconhecer a saúde como direito, estimulação da organização da comunidade para o efetivo exercício do controle social (BRASIL, 1997).

Nota-se a partir destes objetivos, a valorização dos sujeitos e de sua participação nas atividades desenvolvidas pelas unidades de saúde da família, bem como na resolutividade dos problemas de saúde identificados na comunidade.

Quanto à reorientação das práticas de saúde, o PSF pretende oferecer uma atuação centrada nos princípios da vigilância da saúde, o que significa que a assistência prestada deve ser integral, abrangendo todos os momentos e dimensões do processo saúde-doença (MENDES, 1996).

**Fonte:** <https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/enfermagem/politica-nacional-de-humanizacao/43954>

### Acessibilidade

O Sistema Único de Saúde (SUS) é alicerçado em princípios fundamentais para que o direito à saúde aconteça como direito de cidadania e dever do Estado. Há quase uma década, nas discussões sobre organização e gestão da política de saúde, é imprescindível acrescentar às premissas básicas do SUS – universalidade, integralidade, equidade e garantia de acesso -, a acessibilidade.

A acessibilidade deve ser explicitada como exigência e compromisso do SUS a ser respeitado pelos gestores de saúde nas três esferas de gestão. Isso é fundamental para que pessoas com deficiência não passem por constrangimentos, como ao serem atendidas nos corredores por não puderem adentrar os consultórios em suas cadeiras de rodas.

Mas acessibilidade é mais que a superação de barreiras arquitetônicas. É uma mudança de percepção que exige de nós, Estado e sociedade, um novo olhar sobre as barreiras atitudinais, estas sim, de maior complexidade e mais difícil superação.

### Humanização do cuidado

No campo das políticas públicas de saúde ‘humanização’ diz respeito à transformação dos modelos de atenção e de gestão nos serviços e sistemas de saúde, indicando a necessária construção de novas relações entre usuários e trabalhadores e destes entre si.

A ‘humanização’ em saúde volta-se para as práticas concretas comprometidas com a produção de saúde e produção de sujeitos (Campos, 2000) de tal modo que atender melhor o usuário se dá em sintonia com melhores condições de trabalho e de participação dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde (princípio da indissociabilidade entre atenção e gestão). Este voltar-se para as experiências concretas se dá por considerar o humano em sua capacidade criadora e singular inseparável, entretanto, dos movimentos coletivos que o constituem.

Orientada pelos princípios da transversalidade e da indissociabilidade entre atenção e gestão, a ‘humanização’ se expressa a partir de 2003 como Política Nacional de Humanização (PNH) (Brasil/Ministério da Saúde, 2004). Como tal, compromete-se com a construção de uma nova relação seja entre as demais políticas e programas de saúde, seja entre as instâncias de efetuação do Sistema Único de Saúde (SUS), seja entre os diferentes atores que constituem o processo de trabalho em saúde. O aumento do grau de comunicação em cada grupo e entre os grupos (princípio da transversalidade) e o aumento do grau de democracia institucional por meio de processos cogestivos da produção de saúde e do grau de corresponsabilidade no cuidado são decisivos para a mudança que se pretende.

Transformar práticas de saúde exige mudanças no processo de construção dos sujeitos dessas práticas. Somente com trabalhadores e usuários protagonistas e co-responsáveis é possível efetivar a aposta que o SUS faz na universalidade do acesso, na integralidade do cuidado e na equidade das ofertas em saúde. Por isso, falamos da ‘humanização’ do SUS (HumanizaSUS) como processo de subjetivação que se efetiva com a alteração dos modelos de atenção e de gestão em saúde, isto é, novos sujeitos implicados em novas práticas de saúde. Pensar a saúde como experiência de criação de si e de modos de viver é tomar a vida em seu movimento de produção de normas e não de assujeitamento a elas.

Define-se, assim, a ‘humanização’ como a valorização dos processos de mudança dos sujeitos na produção de saúde.

### Satisfação do usuário e do trabalhador

A satisfação no trabalho é a atitude geral da pessoa face ao seu trabalho e depende de vários fatores psicossociais. Existem ainda outras conceituações que referem-se a satisfação no trabalho como sinônimo de motivação ou como estado emocional positivo. Alguns consideram satisfação e insatisfação como fenômenos distintos, opostos.

Influências na satisfação incluem ambiente, higiene, segurança no trabalho, o estilo de gestão e da cultura, o envolvimento dos trabalhadores, capacitação e trabalho autônomo de grupos, entre muitos outros.

### Equidade

O objetivo da equidade é diminuir desigualdades. Mas isso não significa que a equidade seja sinônima de igualdade. Apesar de todos terem direito aos serviços, as pessoas não são iguais e por isso têm necessidades diferentes. Então, equidade é a garantia a todas as pessoas, em igualdade de condições, ao acesso às ações e serviços dos diferentes níveis de complexidade do sistema.

O que determinará as ações será a prioridade epidemiológica e não o favorecimento, investindo mais onde a carência é maior. Sendo assim, todos terão as mesmas condições de acesso, more o cidadão onde morar, sem privilégios e sem barreiras. Todo cidadão é igual perante o SUS e será atendido conforme suas necessidades até o limite do que o sistema pode oferecer para todos.

### Universalidade

Universalidade: É a garantia de atenção à saúde, por parte do sistema, a todo e qualquer cidadão (“A saúde é direito de todos e dever do Estado” – Art. 196 da Constituição Federal de 1988).

Com a universalidade, o indivíduo passa a ter direito de acesso a todos os serviços públicos de saúde, assim como aqueles contratados pelo poder público de saúde, independente de sexo, raça, renda, ocupação ou outras características sociais ou pessoais. Saúde é direito de cidadania e dever do Governo: Municipal, Estadual e Federal.

#### *Como valorizar participação de usuário, profissionais e gestores*

As rodas de conversa, o incentivo às redes e movimentos sociais e a gestão dos conflitos gerados pela inclusão das diferenças são ferramentas experimentadas nos serviços de saúde a partir das orientações da PNH que já apresentam resultados positivos.

Incluir os trabalhadores na gestão é fundamental para que eles, no dia a dia, reinventem seus processos de trabalho e sejam agentes ativos das mudanças no serviço de saúde. Incluir usuários e suas redes sócio-familiares nos processos de cuidado é um poderoso recurso para a ampliação da corresponsabilização no cuidado de si.

#### *O HumanizaSUS aposta em inovações em saúde*

- Defesa de um SUS que reconhece a diversidade do povo brasileiro e a todos oferece a mesma atenção à saúde, sem distinção de idade, etnia, origem, gênero e orientação sexual;
- Estabelecimento de vínculos solidários e de participação coletiva no processo de gestão;
- Mapeamento e interação com as demandas sociais, coletivas e subjetivas de saúde;
- Valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores;
- Fomento da autonomia e do protagonismo desses sujeitos e dos coletivos;
- Aumento do grau de corresponsabilidade na produção de saúde e de sujeitos;
- Mudança nos modelos de atenção e gestão em sua indissociabilidade, tendo como foco as necessidades dos cidadãos, a produção de saúde e o próprio processo de trabalho em saúde, valorizando os trabalhadores e as relações sociais no trabalho;
- Proposta de um trabalho coletivo para que o SUS seja mais acolhedor, mais ágil e mais resolutivo;
- Qualificação do ambiente, melhorando as condições de trabalho e de atendimento;

- Articulação dos processos de formação com os serviços e práticas de saúde;
- Luta por um SUS mais humano, porque construído com a participação de todos e comprometido com a qualidade dos seus serviços e com a saúde integral para todos e qualquer um.

*DIRETRIZES DO HumanizaSUS*  
*Acolhimento*  
*O que é?*

Acolher é reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde. O acolhimento deve comparecer e sustentar a relação entre equipes/serviços e usuários/populações. Como valor das práticas de saúde, o acolhimento é construído de forma coletiva, a partir da análise dos processos de trabalho e tem como objetivo a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo entre as equipes/serviços, trabalhador/equipes e usuário com sua rede sócio-afetiva.

*Como fazer?*

Com uma escuta qualificada oferecida pelos trabalhadores às necessidades do usuário, é possível garantir o acesso oportuno desses usuários a tecnologias adequadas às suas necessidades, ampliando a efetividade das práticas de saúde. Isso assegura, por exemplo, que todos sejam atendidos com prioridades a partir da avaliação de vulnerabilidade, gravidade e risco.

*Gestão Participativa e cogestão*  
*O que é?*

Cogestão expressa tanto a inclusão de novos sujeitos nos processos de análise e decisão quanto a ampliação das tarefas da gestão - que se transforma também em espaço de realização de análise dos contextos, da política em geral e da saúde em particular, em lugar de formulação e de pactuação de tarefas e de aprendizado coletivo.

*Como fazer?*

A organização e experimentação de rodas é uma importante orientação da cogestão. Rodas para colocar as diferenças em contato de modo a produzir movimentos de desestabilização que favoreçam mudanças nas práticas de gestão e de atenção. A PNH destaca dois grupos de dispositivos de cogestão: aqueles que dizem respeito à organização de um espaço coletivo de gestão que permita o acordo entre necessidades e interesses de usuários, trabalhadores e gestores; e aqueles que se referem aos mecanismos que garantem a participação ativa de usuários e familiares no cotidiano das unidades de saúde.

Colegiados gestores, Mesas de negociação, Contratos Internos de Gestão, Câmara Técnica de Humanização (CTH), Grupo de Trabalho de Humanização (GTH), Gerência de Porta Aberta, entre outros, são arranjos de trabalho que permitem a experimentação da cogestão no cotidiano da saúde.

*Ambiência*  
*O que é?*

Criar espaços saudáveis, acolhedores e confortáveis, que respeitem a privacidade, propiciem mudanças no processo de trabalho e sejam lugares de encontro entre as pessoas.

*Como fazer?*

A discussão compartilhada do projeto arquitetônico, das reformas e do uso dos espaços de acordo com as necessidades de usuários e trabalhadores de cada serviço é uma orientação que pode melhorar o trabalho em saúde.

*Clínica ampliada e compartilhada*  
*O que é?*

A clínica ampliada é uma ferramenta teórica e prática cuja finalidade é contribuir para uma abordagem clínica do adoecimento e do sofrimento, que considere a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença. Permite o enfrentamento da fragmentação do conhecimento e das ações de saúde e seus respectivos danos e ineficácia.

*Como fazer?*

Utilizando recursos que permitam enriquecimento dos diagnósticos (outras variáveis além do enfoque orgânico, inclusive a percepção dos afetos produzidos nas relações clínicas) e a qualificação do diálogo (tanto entre os profissionais de saúde envolvidos no tratamento quanto destes com o usuário), de modo a possibilitar decisões compartilhadas e compromissadas com a autonomia e a saúde dos usuários do SUS.

*Valorização do Trabalhador*  
*O que é?*

É importante dar visibilidade à experiência dos trabalhadores e incluí-los na tomada de decisão, apostando na sua capacidade de analisar, definir e qualificar os processos de trabalho.

*Como fazer?*

O Programa de Formação em Saúde e Trabalho e a Comunidade Ampliada de Pesquisa são possibilidades que tornam possível o diálogo, intervenção e análise do que gera sofrimento e adoecimento, do que fortalece o grupo de trabalhadores e do que propicia os acordos de como agir no serviço de saúde. É importante também assegurar a participação dos trabalhadores nos espaços coletivos de gestão.

*Defesa dos Direitos dos Usuários*  
*O que é?*

Os usuários de saúde possuem direitos garantidos por lei e os serviços de saúde devem incentivar o conhecimento desses direitos e assegurar que eles sejam cumpridos em todas as fases do cuidado, desde a recepção até a alta.

*Como fazer?*

Todo cidadão tem direito a uma equipe que cuide dele, de ser informado sobre sua saúde e também de decidir sobre compartilhar ou não sua dor e alegria com sua rede social.

*PRINCÍPIOS DO HumanizaSUS*  
*Transversalidade*

A Política Nacional de Humanização (PNH) deve se fazer presente e estar inserida em todas as políticas e programas do SUS. A PNH busca transformar as relações de trabalho a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e grupos, tirando-os do isolamento e das relações de poder hierarquizadas. Transversalizar é reconhecer que as diferentes especialidades e práticas de saúde podem conversar com a experiência daquele que é assistido. Juntos, esses saberes podem produzir saúde de forma mais corresponsável.

*Indissociabilidade entre atenção e gestão*

As decisões da gestão interferem diretamente na atenção à saúde. Por isso, trabalhadores e usuários devem buscar conhecer como funciona a gestão dos serviços e da rede de saúde, assim como participar ativamente do processo de tomada de decisão nas organizações de saúde e nas ações de saúde coletiva. Ao mesmo tempo, o cuidado e a assistência em saúde não se restringem às responsabilidades da equipe de saúde. O usuário e sua rede sócio-familiar devem também se corresponsabilizar pelo cuidado de si nos tratamentos, assumindo posição protagonista com relação a sua saúde e a daqueles que lhes são caros.

Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos

Qualquer mudança na gestão e atenção é mais concreta se construída com a ampliação da autonomia e vontade das pessoas envolvidas, que compartilham responsabilidades. Os usuários não são só pacientes, os trabalhadores não só cumprem ordens: as mudanças acontecem com o reconhecimento do papel de cada um. Um SUS humanizado reconhece cada pessoa como legítima cidadã de direitos e valoriza e incentiva sua atuação na produção de saúde.

*1 Objetivos do HumanizaSUS*

Propósitos da Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS

- Contagiar trabalhadores, gestores e usuários do SUS com os princípios e as diretrizes da humanização;
- Fortalecer iniciativas de humanização existentes;
- Desenvolver tecnologias relacionais e de compartilhamento das práticas de gestão e de atenção;
- Aprimorar, ofertar e divulgar estratégias e metodologias de apoio a mudanças sustentáveis dos modelos de atenção e de gestão;
- Implementar processos de acompanhamento e avaliação, ressaltando saberes gerados no SUS e experiências coletivas bem-sucedidas.

*Três macro-objetivos do HumanizaSUS*

- Ampliar as ofertas da Política Nacional de Humanização aos gestores e aos conselhos de saúde, priorizando a atenção básica/fundamental e hospitalar, com ênfase nos hospitais de urgência e universitários;
- Incentivar a inserção da valorização dos trabalhadores do SUS na agenda dos gestores, dos conselhos de saúde e das organizações da sociedade civil;
- Divulgar a Política Nacional de Humanização e ampliar os processos de formação e produção de conhecimento em articulação com movimentos sociais e instituições.

Política Nacional de Humanização busca

- Redução de filas e do tempo de espera, com ampliação do acesso;
- Atendimento acolhedor e resolutivo baseado em critérios de risco;
- Implantação de modelo de atenção com responsabilização e vínculo;
- Garantia dos direitos dos usuários;
- Valorização do trabalho na saúde;
- Gestão participativa nos serviços.

FORMAÇÃO - INTERVENÇÃO

Por meio de cursos e oficinas de formação/intervenção e a partir da discussão dos processos de trabalho, as diretrizes e dispositivos da Política Nacional de Humanização (PNH) são vivenciados e reinventados no cotidiano dos serviços de saúde. Em todo o Brasil, os trabalhadores são formados técnica e politicamente e reconhecidos como multiplicadores e apoiadores da PNH, pois são os construtores de novas realidades em saúde e poderão se tornar os futuros formadores da PNH em suas localidades.

REDE HumanizaSUS

A Rede HumanizaSUS é a rede social das pessoas interessadas ou já envolvidas em processos de humanização da gestão e do cuidado no SUS. A rede é um local de colaboração, que permite o encontro, a troca, a afetação recíproca, o afeto, o conhecimento, o aprendizado, a expressão livre, a escuta sensível, a polifonia, a arte da composição, o acolhimento, a multiplicidade de visões, a arte da conversa, a participação de qualquer um.

Trata-se de um ambiente virtual aberto para ampliar o diálogo em torno de seus princípios, métodos, diretrizes e dispositivos. Uma aposta na inteligência coletiva e na constituição de coletivos inteligentes.

O Coletivo HumanizaSUS se constitui em torno desse imenso acervo de conhecimento comum, que se produz sem cessar nas interações desta Rede. A grande aposta é que essa experiência colaborativa aumente o enfrentamento dos grandes e complexos desafios da humanização no SUS.

Fonte: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/projeto-lean-nas-emergencias/693-acoes-e-programas/40038-humanizassus>

**Relacionamento interpessoal**

“As relações interpessoais se estabelecem a partir de um processo de interação entre os membros de uma mesma equipe, criando-se vínculos profissionais, uma condição relacional entre trabalhadores, a fim de executarem uma ação coletiva, e alcançarem um objetivo em comum”. Wagner et al, 2009.

Como a jornada das instituições de saúde é de no mínimo seis horas, e no máximo de doze horas consecutivas de trabalho, pode-se afirmar que são longos os períodos de interação entre profissionais, sem levar em conta o desgaste adicional daqueles que tem duplo vínculo empregatício.

O enfermeiro, além do relacionamento entre profissionais da mesma área, precisa também se relacionar com outras equipes, como a equipe médica, a equipe de fisioterapia, e a equipe de nutrição. Como em qualquer empresa, que reúna pessoas de várias disciplinas, haverá queixas de várias partes.

No entanto, as maiores queixas dos profissionais de enfermagem estão relacionadas à própria equipe de enfermagem, e à equipe médica.

**Queixas em relação à equipe de enfermagem:**

Ausência de trabalho em equipe – resulta em um trabalho fragmentado, onde cada profissional faz a sua parte, não se importando com o todo;

Falta de ética profissional – competição entre pares, egoísmo e individualismo. Tudo isso deve ser substituído pela verdadeira ética profissional, que não deve ser interpretada como convivência e ou corporativismo;