



OP-062ST-20
CÓD.: 7891182038478

Prefeitura Municipal de Mari Estado da Paraíba

Agente Comunitário de Saúde

Língua Portuguesa

Interpretação de texto.	01
Ortografia oficial.	17
Acentuação gráfica.	20
Pontuação.	22
Emprego das classes de palavras: substantivo, adjetivo, numeral, pronome, verbo, advérbio, preposição e conjunção: emprego e sentido que imprimem às relações que estabelecem. Vozes verbais: ativa e passiva.	
Colocação pronominal.	24
Concordância verbal e nominal.	37
Regência verbal e nominal.	42
Crase.	46
Sinônimos, antônimos e parônimos.	48
Sentido próprio e figurado das palavras.	50

Conhecimento Acerca de Mari

História e Geografia do Município de Mari.	01
---	----

Conhecimentos Específicos

Agente Comunitário de Saúde

Cadastramento familiar e territorial: finalidade e instrumentos.	01
Intersetorialidade: conceito e relevância para o trabalho no território.	03
Ações Educativas: amamentação, prevenção de drogas, doenças crônicas, nutrição, planejamento familiar, educação sexual e prevenção de DST/AIDS.	08
Controle Social: participação e mobilização social.	20
Família: conceito, tipos e estruturas familiares.	23
Saúde da Criança: cuidados ao recém-nascido, vacinação, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, programa bolsa família, orientações alimentares para a criança.	25
Saúde do adolescente: vacinação, sexualidade, transtornos alimentares.	35
Saúde do adulto: vacinação, hábitos alimentares saudáveis, doenças crônicas, doenças sexualmente transmissíveis e AIDS.	38
Saúde do homem.	53
Saúde da mulher.	59
Atenção ao idoso.	79
Saúde mental: ansiedade, depressão e uso abusivo de álcool e outras drogas.	89
Violência familiar: violência contra a mulher, a criança, ao adolescente, ao idoso e a pessoas portadores de deficiência física ou mental, e suas prevenções.	100
Saúde Bucal: cuidados na saúde bucal com criança, adolescentes e adultos.	121
Proliferação de vetores, pragas e animais peçonhentos: dengue, esquistossomose, toxoplasmose, febre maculosa e raiva.	122
Estratégia de Saúde da Família.	137
Noções de Ética e Cidadania.	149
Políticas de Saúde no Brasil – SUS: Princípios e Diretrizes.	153



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



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**.

LÍNGUA PORTUGUESA

Interpretação de texto.	01
Ortografia oficial.	17
Acentuação gráfica.	20
Pontuação.	22
Emprego das classes de palavras: substantivo, adjetivo, numeral, pronome, verbo, advérbio, preposição e conjunção: emprego e sentido que imprimem às relações que estabelecem. Vozes verbais: ativa e passiva. Colocação pronominal.	24
Concordância verbal e nominal.	37
Regência verbal e nominal.	42
Crase.	46
Sinônimos, antônimos e parônimos.	48
Sentido próprio e figurado das palavras.	50

INTERPRETAÇÃO DE TEXTO.

Texto – é um conjunto de ideias organizadas e relacionadas entre si, formando um todo significativo capaz de produzir interação comunicativa (capacidade de codificar e decodificar).

Contexto – um texto é constituído por diversas frases. Em cada uma delas, há uma informação que se liga com a anterior e/ou com a posterior, criando condições para a estruturação do conteúdo a ser transmitido. A essa interligação dá-se o nome de *contexto*. O relacionamento entre as frases é tão grande que, se uma frase for retirada de seu contexto original e analisada separadamente, poderá ter um significado diferente daquele inicial.

Intertexto - comumente, os textos apresentam referências diretas ou indiretas a outros autores através de citações. Esse tipo de recurso denomina-se *intertexto*.

Interpretação de texto - o objetivo da interpretação de um texto é a identificação de sua ideia principal. A partir daí, localizam-se as ideias secundárias - ou fundamentações -, as argumentações - ou explicações -, que levam ao esclarecimento das questões apresentadas na prova.

Normalmente, numa prova, o candidato deve:

1- **Identificar** os elementos fundamentais de uma argumentação, de um processo, de uma época (neste caso, procuram-se os verbos e os advérbios, os quais definem o tempo).

2- **Comparar** as relações de semelhança ou de diferenças entre as situações do texto.

3- **Comentar**/relacionar o conteúdo apresentado com uma realidade.

4- **Resumir** as ideias centrais e/ou secundárias.

5- **Parafrasear** = reescrever o texto com outras palavras.

Condições básicas para interpretar

Fazem-se necessários:

- Conhecimento histórico-literário (escolas e gêneros literários, estrutura do texto), leitura e prática;

- Conhecimento gramatical, estilístico (qualidades do texto) e semântico;

Observação – na semântica (significado das palavras) incluem-se: *homônimos e parônimos, denotação e conotação, sinonímia e antonímia, polissemia, figuras de linguagem*, entre outros.

- Capacidade de observação e de síntese;

- Capacidade de raciocínio.

Interpretar / Compreender

Interpretar significa:

- *Explicar, comentar, julgar, tirar conclusões, deduzir.*

- *Através do texto, infere-se que...*

- *É possível deduzir que...*

- *O autor permite concluir que...*

- *Qual é a intenção do autor ao afirmar que...*

Compreender significa

- *entendimento, atenção ao que realmente está escrito.*

- *o texto diz que...*

- *é sugerido pelo autor que...*

- *de acordo com o texto, é correta ou errada a afirmação...*

- *o narrador afirma...*

Erros de interpretação

- **Extrapolação** (“*viagem*”) = ocorre quando se sai do contexto, acrescentando ideias que não estão no texto, quer por conhecimento prévio do tema quer pela imaginação.

- **Redução** = é o oposto da extrapolação. Dá-se atenção apenas a um aspecto (esquecendo que um texto é um conjunto de ideias), o que pode ser insuficiente para o entendimento do tema desenvolvido.

- **Contradição** = às vezes o texto apresenta ideias contrárias às do candidato, fazendo-o tirar conclusões equivocadas e, conseqüentemente, errar a questão.

Observação - Muitos pensam que existem a ótica do escritor e a ótica do leitor. Pode ser que existam, mas numa prova de concurso, o que deve ser levado em consideração é o que o autor diz e nada mais.

Coesão - é o emprego de mecanismo de sintaxe que relaciona palavras, orações, frases e/ou parágrafos entre si. Em outras palavras, a coesão dá-se quando, através de um pronome relativo, uma conjunção (NEXOS), ou um pronome oblíquo átono, há uma relação correta entre o que se vai dizer e o que já foi dito.

Observação – São muitos os erros de coesão no dia a dia e, entre eles, está o mau uso do pronome relativo e do pronome oblíquo átono. Este depende da regência do verbo; aquele, do seu antecedente. Não se pode esquecer também de que os pronomes relativos têm, cada um, valor semântico, por isso a necessidade de adequação ao antecedente.

Os pronomes relativos são muito importantes na interpretação de texto, pois seu uso incorreto traz erros de coesão. Assim sendo, deve-se levar em consideração que existe um pronome relativo adequado a cada circunstância, a saber:

- *que* (neutro) - relaciona-se com qualquer antecedente, mas depende das condições da frase.

- *qual* (neutro) idem ao anterior.

- *quem* (pessoa)

- *cujo* (posse) - antes dele aparece o possuidor e depois o objeto possuído.

- *como* (modo)

- *onde* (lugar)

- *quando* (tempo)

- *quanto* (montante)

Exemplo:

Falou tudo QUANTO queria (correto)

Falou tudo QUE queria (errado - antes do QUE, deveria aparecer o demonstrativo O).

Dicas para melhorar a interpretação de textos

- Leia todo o texto, procurando ter uma visão geral do assunto. *Se ele for longo, não desista! Há muitos candidatos na disputa, portanto, quanto mais informação você absorver com a leitura, mais chances terá de resolver as questões.*

- Se encontrar palavras desconhecidas, não interrompa a leitura.

- Leia, leia bem, leia profundamente, ou seja, leia o texto, pelo menos, duas vezes – *ou quantas forem necessárias.*

- Procure fazer inferências, deduções (chegar a uma conclusão).
- **Volte ao texto quantas vezes precisar.**
- **Não permita que prevaleçam suas ideias sobre as do autor.**
- Fragmento o texto (parágrafos, partes) para melhor compreensão.

- **Verifique, com atenção e cuidado, o enunciado de cada questão.**

- O autor defende ideias e você deve percebê-las.
- Observe as relações interparágrafos. Um parágrafo geralmente mantém com outro uma relação de continuação, conclusão ou falsa oposição. Identifique muito bem essas relações.

- Sublinhe, em cada parágrafo, o tópico frasal, ou seja, a ideia mais importante.

- **Nos enunciados, grife palavras como “correto” ou “incorreto”, evitando, assim, uma confusão na hora da resposta – o que vale não somente para Interpretação de Texto, mas para todas as demais questões!**

- Se o foco do enunciado for o tema ou a ideia principal, leia com atenção a introdução e/ou a conclusão.

- Olhe com especial atenção os pronomes relativos, pronomes pessoais, pronomes demonstrativos, etc., chamados *vocábulos relatores*, porque remetem a outros vocábulos do texto.

Fontes de pesquisa:

<http://www.tudosobreconcursos.com/materiais/portugues/como-interpretar-textos>

<http://portuguesemfoco.com/pf/09-dicas-para-melhorar-a-interpretacao-de-textos-em-provas>

<http://www.portuguesnarede.com/2014/03/dicas-para-voce-interpretar-melhor-um.html>

<http://vestibular.uol.com.br/cursinho/questoes/questao-117-portugues.htm>

QUESTÕES

1-) (SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL/DF – TÉCNICO EM ELETRÔNICA – IADES/2014)

Gratuidades

Crianças com até cinco anos de idade e adultos com mais de 65 anos de idade têm acesso livre ao Metrô-DF. Para os menores, é exigida a certidão de nascimento e, para os idosos, a carteira de identidade. Basta apresentar um documento de identificação aos funcionários posicionados no bloqueio de acesso.

Disponível em: <<http://www.metro.df.gov.br/estacoes/gratuidades.html>> Acesso em: 3/3/2014, com adaptações.

Conforme a mensagem do primeiro período do texto, assinale a alternativa correta.

(A) Apenas as crianças com até cinco anos de idade e os adultos com 65 anos em diante têm acesso livre ao Metrô-DF.

(B) Apenas as crianças de cinco anos de idade e os adultos com mais de 65 anos têm acesso livre ao Metrô-DF.

(C) Somente crianças com, no máximo, cinco anos de idade e adultos com, no mínimo, 66 anos têm acesso livre ao Metrô-DF.

(D) Somente crianças e adultos, respectivamente, com cinco anos de idade e com 66 anos em diante, têm acesso livre ao Metrô-DF.

(E) Apenas crianças e adultos, respectivamente, com até cinco anos de idade e com 65 anos em diante, têm acesso livre ao Metrô-DF.

Dentre as alternativas apresentadas, a única que condiz com as informações expostas no texto é “Somente crianças com, no máximo, cinco anos de idade e adultos com, no mínimo, 66 anos têm acesso livre ao Metrô-DF”.

RESPOSTA: “C”.

2-) (SUSAM/AM – TÉCNICO (DIREITO) – FGV/2014 - adaptada) “Se alguém que é gay procura Deus e tem boa vontade, quem sou eu para julgá-lo?” a declaração do Papa Francisco, pronunciada durante uma entrevista à imprensa no final de sua visita ao Brasil, ecoou como um trovão mundo afora. Nela existe mais forma que substância – mas a forma conta”. (...)

(Axé Silva, O Mundo, setembro 2013)

O texto nos diz que a declaração do Papa ecoou como um trovão mundo afora. Essa comparação traz em si mesma dois sentidos, que são

(A) o barulho e a propagação.

(B) a propagação e o perigo.

(C) o perigo e o poder.

(D) o poder e a energia.

(E) a energia e o barulho.

Ao comparar a declaração do Papa Francisco a um trovão, provavelmente a intenção do autor foi a de mostrar o “barulho” que ela causou e sua propagação mundo afora. Você pode responder à questão por eliminação: a segunda opção das alternativas relaciona-se a “mundo afora”, ou seja, que se propaga, espalha. Assim, sobraria apenas a alternativa A!

RESPOSTA: “A”.

3-) (SECRETARIA DE ESTADO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL/DF – TÉCNICO EM CONTABILIDADE – IADES/2014 - adaptada)

Concha Acústica

Localizada às margens do Lago Paranoá, no Setor de Clubes Esportivos Norte (ao lado do Museu de Arte de Brasília – MAB), está a Concha Acústica do DF. Projetada por Oscar Niemeyer, foi inaugurada oficialmente em 1969 e doada pela Terracap à Fundação Cultural de Brasília (hoje Secretaria de Cultura), destinada a espetáculos ao ar livre. Foi o primeiro grande palco da cidade.

Disponível em: <<http://www.cultura.df.gov.br/nossa-cultura/concha-acustica.html>>. Acesso em: 21/3/2014, com adaptações.

Assinale a alternativa que apresenta uma mensagem compatível com o texto.

(A) A Concha Acústica do DF, que foi projetada por Oscar Niemeyer, está localizada às margens do Lago Paranoá, no Setor de Clubes Esportivos Norte.

(B) Oscar Niemeyer projetou a Concha Acústica do DF em 1969.

(C) Oscar Niemeyer doou a Concha Acústica ao que hoje é a Secretaria de Cultura do DF.

(D) A Terracap transformou-se na Secretaria de Cultura do DF.

(E) A Concha Acústica foi o primeiro palco de Brasília.

Recorramos ao texto: “Localizada às margens do Lago Paranoá, no Setor de Clubes Esportivos Norte (ao lado do Museu de Arte de Brasília – MAB), está a Concha Acústica do DF. Projetada por Oscar Niemeyer”. As informações contidas nas demais alternativas são incoerentes com o texto.

RESPOSTA: “A”.

ESTRUTURAÇÃO E ARTICULAÇÃO DO TEXTO.

Primeiramente, o que nos faz produzir um texto é a capacidade que temos de pensar. Por meio do pensamento, elaboramos todas as informações que recebemos e orientamos as ações que interferem na realidade e organização de nossos escritos. O que lemos é produto de um pensamento transformado em texto.

Logo, como cada um de nós tem seu modo de pensar, quando escrevemos sempre procuramos uma maneira organizada do leitor compreender as nossas ideias. A finalidade da escrita é direcionar totalmente o que você quer dizer, por meio da comunicação.

Para isso, os elementos que compõem o texto se subdividem em: introdução, desenvolvimento e conclusão. Todos eles devem ser organizados de maneira equilibrada.

Introdução

Caracterizada pela entrada no assunto e a argumentação inicial. A ideia central do texto é apresentada nessa etapa. Essa apresentação deve ser direta, sem rodeios. O seu tamanho raramente excede a 1/5 de todo o texto. Porém, em textos mais curtos, essa proporção não é equivalente. Neles, a introdução pode ser o próprio título. Já nos textos mais longos, em que o assunto é exposto em várias páginas, ela pode ter o tamanho de um capítulo ou de uma parte precedida por subtítulo. Nessa situação, pode ter vários parágrafos. Em redações mais comuns, que em média têm de 25 a 80 linhas, a introdução será o primeiro parágrafo.

Desenvolvimento

A maior parte do texto está inserida no desenvolvimento, que é responsável por estabelecer uma ligação entre a introdução e a conclusão. É nessa etapa que são elaboradas as ideias, os dados e os argumentos que sustentam e dão base às explicações e posições do autor. É caracterizado por uma “ponte” formada pela organização das ideias em uma sequência que permite formar uma relação equilibrada entre os dois lados.

O autor do texto revela sua capacidade de discutir um determinado tema no desenvolvimento, e é através desse que o autor mostra sua capacidade de defender seus pontos de vista, além de dirigir a atenção do leitor para a conclusão. As conclusões são fundamentadas a partir daqui.

Para que o desenvolvimento cumpra seu objetivo, o escritor já deve ter uma ideia clara de como será a conclusão. Daí a importância de planejar o texto.

Em média, o desenvolvimento ocupa 3/5 do texto, no mínimo. Já nos textos mais longos, pode estar inserido em capítulos ou trechos destacados por subtítulos. Apresentar-se-á no formato de parágrafos medianos e curtos.

Os principais erros cometidos no desenvolvimento são o desvio e a desconexão da argumentação. O primeiro está relacionado ao autor tomar um argumento secundário que se distancia da discussão inicial, ou quando se concentra em apenas um aspecto do tema e esquece o seu todo. O segundo caso acontece quando quem redige tem muitas ideias ou informações sobre o que está sendo discutido, não conseguindo estruturá-las. Surge também a dificuldade de organizar seus pensamentos e definir uma linha lógica de raciocínio.

Conclusão

Considerada como a parte mais importante do texto, é o ponto de chegada de todas as argumentações elaboradas. As ideias e os dados utilizados convergem para essa parte, em que a exposição ou discussão se fecha.

Em uma estrutura normal, ela não deve deixar uma brecha para uma possível continuidade do assunto; ou seja, possui atributos de síntese. A discussão não deve ser encerrada com argumentos repetitivos, como por exemplo: “Portanto, como já dissemos antes...”, “Concluindo...”, “Em conclusão...”.

Sua proporção em relação à totalidade do texto deve ser equivalente ao da introdução: de 1/5. Essa é uma das características de textos bem redigidos.

Os seguintes erros aparecem quando as conclusões ficam muito longas:

- O problema aparece quando não ocorre uma exploração devida do desenvolvimento, o que gera uma invasão das ideias de desenvolvimento na conclusão.

- Outro fator consequente da insuficiência de fundamentação do desenvolvimento está na conclusão precisar de maiores explicações, ficando bastante vazia.

- Enrolar e “encher linguiça” são muito comuns no texto em que o autor fica girando em torno de ideias redundantes ou paralelas.

- Uso de frases vazias que, por vezes, são perfeitamente dispensáveis.

- Quando não tem clareza de qual é a melhor conclusão, o autor acaba se perdendo na argumentação final.

Em relação à abertura para novas discussões, a conclusão não pode ter esse formato, **exceto** pelos seguintes fatores:

- Para não influenciar a conclusão do leitor sobre temas polêmicos, o autor deixa a conclusão em aberto.

- Para estimular o leitor a ler uma possível continuidade do texto, o autor não fecha a discussão de propósito.

- Por apenas apresentar dados e informações sobre o tema a ser desenvolvido, o autor não deseja concluir o assunto.

- Para que o leitor tire suas próprias conclusões, o autor enumera algumas perguntas no final do texto.

A maioria dessas falhas pode ser evitada se antes o autor fizer um esboço de todas as suas ideias. Essa técnica é um roteiro, em que estão presentes os planejamentos. Naquele devem estar indicadas as melhores sequências a serem utilizadas na redação; ele deve ser o mais enxuto possível.

Fonte de pesquisa:

http://producao-de-textos.info/mos/view/Caracter%C3%ADsticas_e_Estruturas_do_Texto/

IDENTIFICANDO O TEMA DE UM TEXTO

O tema é a ideia principal do texto. É com base nessa ideia principal que o texto será desenvolvido. Para que você consiga identificar o tema de um texto, é necessário relacionar as diferentes informações de forma a construir o seu sentido global, ou seja, você precisa relacionar as múltiplas partes que compõem um todo significativo, que é o texto.

Em muitas situações, por exemplo, você foi estimulado a ler um texto por sentir-se atraído pela temática resumida no título. Pois o título cumpre uma função importante: antecipar informações sobre o assunto que será tratado no texto.

Em outras situações, você pode ter abandonado a leitura porque achou o título pouco atraente ou, ao contrário, sentiu-se atraído pelo título de um livro ou de um filme, por exemplo. É muito comum as pessoas se interessarem por temáticas diferentes, dependendo do sexo, da idade, escolaridade, profissão, preferências pessoais e experiência de mundo, entre outros fatores.

Mas, sobre que tema você gosta de ler? Esportes, namoro, sexualidade, tecnologia, ciências, jogos, novelas, moda, cuidados com o corpo? Perceba, portanto, que as temáticas são praticamente infinitas e saber reconhecer o tema de um texto é condição essencial para se tornar um leitor hábil. Vamos, então, começar nossos estudos?

Propomos, inicialmente, que você acompanhe um exercício bem simples, que, intuitivamente, todo leitor faz ao ler um texto: reconhecer o seu tema. Vamos ler o texto a seguir?

CACHORROS

Os zoólogos acreditam que o cachorro se originou de uma espécie de lobo que vivia na Ásia. Depois os cães se juntaram aos seres humanos e se espalharam por quase todo o mundo. Essa amizade começou há uns 12 mil anos, no tempo em que as pessoas precisavam caçar para se alimentar. Os cachorros perceberam que, se não atacassem os humanos, podiam ficar perto deles e comer a comida que sobrava. Já os homens descobriram que os cachorros podiam ajudar a caçar, a cuidar de rebanhos e a tomar conta da casa, além de serem ótimos companheiros. Um colaborava com o outro e a parceria deu certo.

Ao ler apenas o título “Cachorros”, você deduziu sobre o possível assunto abordado no texto. Embora você imagine que o texto vai falar sobre cães, você ainda não sabia exatamente o que ele falaria sobre cães. Repare que temos várias informações ao longo do texto: a hipótese dos zoólogos sobre a origem dos cães, a associação entre eles e os seres humanos, a disseminação dos cães pelo mundo, as vantagens da convivência entre cães e homens.

As informações que se relacionam com o tema chamamos de subtemas (ou ideias secundárias). Essas informações se integram, ou seja, todas elas caminham no sentido de estabelecer uma unidade de sentido. Portanto, pense: sobre o que exatamente esse texto fala? Qual seu assunto, qual seu tema? Certamente você chegou à conclusão de que o texto fala sobre a relação entre homens e cães. Se foi isso que você pensou, parabéns! Isso significa que você foi capaz de identificar o tema do texto!

Fonte: <https://portuguesrapido.com/tema-ideia-central-e-ideias-secundarias/>

IDENTIFICAÇÃO DE EFEITOS DE IRONIA OU HUMOR EM TEXTOS VARIADOS

Ironia

Ironia é o recurso pelo qual o emissor diz o contrário do que está pensando ou sentindo (ou por pudor em relação a si próprio ou com intenção depreciativa e sarcástica em relação a outrem).

A ironia consiste na utilização de determinada palavra ou expressão que, em um outro contexto diferente do usual, ganha um novo sentido, gerando um efeito de humor.

Exemplo:



Na construção de um texto, ela pode aparecer em três modos: ironia verbal, ironia de situação e ironia dramática (ou satírica).

Ironia verbal

Ocorre quando se diz algo pretendendo expressar outro significado, normalmente oposto ao sentido literal. A expressão e a intenção são diferentes.

Exemplo: Você foi tão bem na prova! Tirou um zero incrível!

Ironia de situação

A intenção e resultado da ação não estão alinhados, ou seja, o resultado é contrário ao que se espera ou que se planeja.

Exemplo: Quando num texto literário uma personagem planeja uma ação, mas os resultados não saem como o esperado. No livro “Memórias Póstumas de Brás Cubas”, de Machado de Assis, a personagem título tem obsessão por ficar conhecida. Ao longo da vida, tenta de muitas maneiras alcançar a notoriedade sem sucesso. Após a morte, a personagem se torna conhecida. A ironia é que planejou ficar famoso antes de morrer e se tornou famoso após a morte.

Ironia dramática (ou satírica)

A ironia dramática é um dos efeitos de sentido que ocorre nos textos literários quando a personagem tem a consciência de que suas ações não serão bem-sucedidas ou que está entrando por um caminho ruim, mas o leitor já tem essa consciência.

Exemplo: Em livros com narrador onisciente, que sabe tudo o que se passa na história com todas as personagens, é mais fácil aparecer esse tipo de ironia. A peça como Romeu e Julieta, por exemplo, se inicia com a fala que relata que os protagonistas da história irão morrer em decorrência do seu amor. As personagens agem ao longo da peça esperando conseguir atingir seus objetivos, mas a plateia já sabe que eles não serão bem-sucedidos.

Humor

Nesse caso, é muito comum a utilização de situações que pareçam cômicas ou surpreendentes para provocar o efeito de humor.

Situações cômicas ou potencialmente humorísticas compartilham da característica do efeito surpresa. O humor reside em ocorrer algo fora do esperado numa situação.

Há diversas situações em que o humor pode aparecer. Há as tirinhas e charges, que aliam texto e imagem para criar efeito cômico; há anedotas ou pequenos contos; e há as crônicas, frequentemente acessadas como forma de gerar o riso.

Os textos com finalidade humorística podem ser divididos em quatro categorias: anedotas, cartuns, tiras e charges.

Exemplo:

**QUESTÕES****01. (IF-GO - Assistente em Administração – CS-UFG – 2019)****Os Três Porquinhos e o Lobo, “Nossos Velhos Conhecidos”**

Era uma vez Três Porquinhos e um Lobo Bruto. Os Três Porquinhos eram pessoas de muito boa família, e ambos tinham herdado dos pais, donos de uma churrascaria, um talento deste tamanho. Pedro, o mais velho, pintava que era uma maravilha – um verdadeiro Beethoven. Joaquim, o do meio, era um espanto das contas de somar e multiplicar, até indo à feira fazer compras sozinho. E Ananás, o menor, esse botava os outros dois no bolso – e isso não é maneira de dizer. Ananás era um mágico admirável. Mas o negócio é que – não é assim mesmo, sempre? – Pedro não queria pintar, gostava era de cozinhar, e todo dia estragava pelo menos um quilo de macarrão e duas dúzias de ovos tentando fazer uma bacalhoadá. Joaquim vivia perseguindo meretrizes e travestis, porque achava matemática chato, era doido por imoralidade aplicada. E Ananás detestava as mágicas que fazia tão bem – queria era descobrir a epistemologia da realidade cotidiana. Daí que um Lobo Bruto, que ia passando um dia, comeu os três e nem percebeu o talento que degustava, nem as incoerências que transitam pela alma cultivada. MORAL: É INÚTIL ATIRAR PÉROLAS AOS LOBOS.

Fernandes, Millôr. *100 Fábulas fabulosas*. Rio de Janeiro: Record, 2003.

Ao anunciar *Os Três Porquinhos e o Lobo* como “Velhos Conhecidos”, a fábula produz ironia porque

- A) a história narrada sofre alterações, mas a moral da história explicitada ao final do texto mantém-se a mesma da forma original.
- B) as descrições das personagens trazem características que subvertem a moral da história transmitida pela forma original.
- C) a atualização das características das personagens resulta em uma idealização compatível com os valores da vida contemporânea.
- D) o desfecho da narrativa ocorre de maneira abrupta, explicitando a possibilidade de um final feliz no mundo atual.

História e Geografia do Município de Mari. 01

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

Cadastramento familiar e territorial: finalidade e instrumentos.	01
Intersetorialidade: conceito e relevância para o trabalho no território.	03
Ações Educativas: amamentação, prevenção de drogas, doenças crônicas, nutrição, planejamento familiar, educação sexual e prevenção de DST/AIDS.	08
Controle Social: participação e mobilização social.	20
Família: conceito, tipos e estruturas familiares.	23
Saúde da Criança: cuidados ao recém-nascido, vacinação, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, programa bolsa família, orientações alimentares para a criança.	25
Saúde do adolescente: vacinação, sexualidade, transtornos alimentares.	35
Saúde do adulto: vacinação, hábitos alimentares saudáveis, doenças crônicas, doenças sexualmente transmissíveis e AIDS	38
Saúde do homem	53
Saúde da mulher.	59
Atenção ao idoso.	79
Saúde mental: ansiedade, depressão e uso abusivo de álcool e outras drogas.	89
Violência familiar: violência contra a mulher, a criança, ao adolescente, ao idoso e a pessoas portadores de deficiência física ou mental, e suas prevenções.	100
Saúde Bucal: cuidados na saúde bucal com criança, adolescentes e adultos.	121
Proliferação de vetores, pragas e animais peçonhentos: dengue, esquistossomose, toxoplasmose, febre maculosa e raiva.	122
Estratégia de Saúde da Família.	137
Noções de Ética e Cidadania.	149
Políticas de Saúde no Brasil – SUS: Princípios e Diretrizes.	153

CADASTRAMENTO FAMILIAR E TERRITORIAL: FINALIDADE E INSTRUMENTOS.

Sobre o cadastramento familiar e territorial, podemos afirmar que todos os dados são disponibilizados a partir do Sistema de Informação da Atenção Básica, conhecido também pela sigla SIAB. Tais dados são gerados pelo trabalho diário das equipes de Saúde da Família (ESF) em conjunto com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

As visitas domiciliares realizadas pelas equipes de Agentes Comunitários de Saúde, representam o instrumento principal para que exista o cadastramento das famílias, que identifica a situações de saneamento, saúde, educação e moradia, dando andamento a essa coleta de dados mensalmente.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA CADASTRAMENTO FAMILIAR NOTAS TÉCNICAS

Origem dos dados

Os dados disponíveis são oriundos do Sistema de Informação da Atenção Básica - SIAB e gerados a partir do trabalho das equipes de Saúde da Família (ESF) e Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Os Agentes Comunitários de Saúde, através das visitas domiciliares, fazem o cadastramento das famílias, identificam a situação de saneamento e moradia e fazem o acompanhamento mensal da situação de saúde das famílias. Com base nessas informações e mais os procedimentos realizados pelas Equipes de Saúde da Família na Unidade Básica de Saúde ou no domicílio, as Coordenações Municipais de Atenção Básica fazem mensalmente a consolidação de seus dados e os enviam para as Regionais de Saúde. Daí seguem para as Secretarias Estaduais, sempre fazendo as respectivas consolidações.

As bases estaduais são enviadas mensalmente para o Datasus, quando então é consolidada a base nacional.

É importante esclarecer que os relatórios emitidos pelo SIAB, quando solicitados por Regional, Estado ou Nacional, excluem municípios que não informaram todos os meses do período selecionado, razão pela qual se poderá ter indicadores diferentes no cruzamento das variáveis aqui disponibilizadas, a não ser que se utilize os mesmos critérios.

Crítica dos dados

O Ministério da Saúde, quando disponibiliza os indicadores do SIAB, através de publicações, como por exemplo, o "Sistema de Informação da Atenção Básica - Indicadores 2002", na consolidação por Estado, Região e Brasil exclui municípios que não informaram todos os meses do período. Aplica também uma rotina para a crítica dos dados.

Esta rotina se baseia na definição de critérios, a partir dos quais se define pela inclusão ou exclusão do município na base de dados para análise - "base limpa". Foram definidos critérios de verificação de erros e inconsistências, tanto para a base de dados de cadastro quanto para a base de dados de situação de saúde. Ainda não foram definidos critérios para limpeza da base de dados de produção.

Após aplicação das rotinas de limpeza, obtêm-se duas "bases limpas": a base de cadastro e a base de situação de saúde. A "base limpa" de cadastro exclui os municípios com erros ou inconsistências relacionados a qualquer um dos critérios considerados. A "base limpa" de situação de saúde inclui ou exclui o município com relação a cada um dos indicadores analisados.

Vale ressaltar que, como as rotinas são independentes, a exclusão de um município numa das bases não implica na sua exclusão da outra base.

Descrição das variáveis disponíveis para tabulação

Através da Internet, o Datasus disponibiliza as principais informações para tabulação sobre as Bases de Dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), de acordo com a base de dados recebida, sem críticas:

Localidade

Local (município, região metropolitana; microregião, aglomerado urbano, regional de saúde, macrorregional de saúde, UF ou região) onde as ESF e/ou de ACS atuam.

Ano

Ano de competência dos dados. Estão disponíveis dados a partir de 1998. Para cada ano, é apresentada a situação em dezembro, a não ser no ano corrente, quando é apresentada a situação do último mês disponível.

Tipo de equipe

Opção para dados agregados ou em separado referente ao tipo de equipe:

ESF - Equipe de Saúde da Família

ESFSB1 - Equipe Saúde Família com Saúde Bucal Modalidade 1

ESFSB2 - Equipe Saúde Família com Saúde Bucal Modalidade 2

EACS - Equipe de Agentes Comunitários de Saúde

Outros

Modelo de atenção

Opção para dados agregados ou em separado referente aos modelos PACS, PSF e outros.

Zona

Se rural ou urbana ou ambas.

Cadastramento Familiar

O cadastramento das famílias e pessoas das áreas de abrangência do PACS/PSF é realizado no início dos trabalhos das equipes e atualizado anualmente ou sempre que necessário. É consolidado a partir da ficha A.

Nº Famílias

Famílias Cadastradas: total de famílias cadastradas.

Nº Pessoas

Pessoas Cadastradas: total de pessoas cadastradas.

Mulheres <1ano, Mulheres 1a4a, Mulheres 5a6a, Mulheres 7a9a, Mulheres 10a14a, Mulheres 15a19a, Mulheres 20a39a, Mulheres 40a49a, Mulheres 50a59a, Mulheres >60anos

Homens <1ano, Homens 1a4a, Homens 5a6a, Homens 7a9a, Homens 10a14a, Homens 15a19a, Homens 20a39a, Homens 40a49a, Homens 50a59a, Homens >60anos

Número de pessoas cadastradas por sexo (mulheres e homens) nas seguintes faixas etárias:

<1ano - todas as crianças até 11 meses e 29 dias;
1a4a - crianças de 1 ano completo até 4 anos, 11 meses e 29 dias; 5a6a - crianças de 5 anos completos até 6 anos, 11 meses e 29 dias; 7a9a - crianças de 7 anos completos até 9 anos, 11 meses e 29 dias; 10a14a - de 10 anos completos até 14 anos, 11 meses e 29 dias; 15a19a - de 15 anos completos até 19 anos, 11 meses e 29 dias; 20a39a - de 20 anos completos até 39 anos, 11 meses e 29 dias; 40a49a - de 40 anos completos até 49 anos, 11 meses e 29 dias; 50a59a - de 50 anos completos até 59 anos, 11 meses e 29 dias; >60anos - de 60 anos completos em diante.

Criança 7a14a.escola

Crianças de 7 a 14 anos na escola: número de pessoas matriculadas e freqüentando regularmente a escola, mesmo aquela que estiver de férias no momento do cadastramento mas que freqüentará a escola no período letivo seguinte.

Adulto 15a+ alfabet

Pessoas de 15 anos e mais alfabetizadas: número de pessoas que sabe ler e escrever no mínimo um bilhete. O indivíduo que apenas assina o nome não é considerado alfabetizado.

Alcoolismo 0a14a, Chagas 0a14a, DefFísica 0a14a, Diabetes 0a14a, DistMental 0a14a, Epilepsia 0a14a, HipertArter 0a14a, Hanseníase 0a14a, Malária 0a14a, Tuberculose 0a14a, Gestantes 10a19a, Alcoolismo 15a+, Chagas 15a+, DefFísica 15a+, Diabetes 15a+, DistMental 15a+, Epilepsia 15a+, HipertArter 15a+, Hanseníase 15a+, Malária 15a+, Tuberculose 15a+, Gestantes 20a+

Número de casos atuais de doenças ou condições referidas pela família, por faixa etária. Não é necessária comprovação do diagnóstico. São as seguintes as doenças ou condições referidas:

- Alcoolismo - ALC
- Chagas - CHA
- DefFísica - DEF (Deficiência física)
- Diabetes - DIA
- DistMental - DME (Distúrbio mental)
- Epilepsia - EPI
- HiperArter - HA (Hipertensão arterial)
- Hanseníase - HAN
- Malária - MAL
- Tuberculose - TB
- Gestantes - GES

As faixas etárias são:

0a14a - 0 a 14 anos
15a+ - 15 anos e mais

Para o número de gestantes, as faixas etárias são:

1019a - 10 a 19 anos
20a+ - 20 anos e mais
Pes.Cob. Pl. Saúde

Pessoas com cobertura de Plano de Saúde: total de pessoas com cobertura de plano de saúde. É considerado como plano de saúde qualquer seguro para assistência médica privativa de qualquer tipo (hospitalizações, consultas, exames laboratoriais, etc.) pago pela família ou por outro (empregador de algum membro da família, parentes, etc.)

Cadastramento das famílias

A etapa inicial de seu trabalho é o cadastramento das famílias de sua microárea – o seu território de atuação – com, no máximo, 750 pessoas. Para realizar o cadastramento, é necessário o preenchimento de fichas específicas.

Conhecer o número de pessoas da comunidade por faixa etária e sexo é importante, pois há doenças que acometem mais crianças do que adultos ou mais mulheres que homens, o que influenciará no planejamento da equipe

O cadastro possibilita o conhecimento das reais condições de vida das famílias residentes na área de atuação da equipe, tais como a composição familiar, a existência de população indígena, quilombola ou assentada, a escolaridade, o acesso ao saneamento básico, o número de pessoas por sexo e idade, as condições da habitação, o desemprego, as doenças referidas etc.

É importante identificar os diversos estabelecimentos e instituições existentes no território, como escolas, creches, comércio, praças, instituições de longa permanência (ILP), igrejas, templos, cemitério, depósitos de lixo/aterros sanitários etc.

Para melhor desenvolver seu trabalho com essa população indígena, você pode buscar apoio técnico e articulação junto à sede do Distrito Sanitário Especial Indígena de sua cidade, se houver. Você também pode verificar se na secretaria de saúde existe alguma equipe ou setor que trate das questões de saúde dessa população e solicitar mais orientações. Caso trabalhe numa área rural ou próximo a aldeias indígenas, você deve buscar informação sobre a existência de equipe multidisciplinar de saúde indígena, incluído o agente indígena de saúde. Procurar essas pessoas para uma conversa pode ser muito importante e esclarecedor.

A Portaria GM nº 971/2006 cria a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, que inclui atendimento gratuito em serviços de fitoterapia, acupuntura, plantas medicinais, homeopatia. Dessa forma, é importante saber se existem esses serviços na sua região.

Acupuntura é uma forma de cuidar das pessoas na Medicina Tradicional Chinesa (MTC). Pode ser usada isoladamente ou integrada com outros recursos terapêuticos, como as práticas corporais.

As práticas corporais são práticas/ações que favorecem a promoção e recuperação da saúde e a prevenção de doenças. Como exemplos, podemos citar o Tai-chi chuan, o Chi gong e o Lian gong.

Homeopatia é um sistema médico de base vitalista* criado pelo médico alemão Samuel Hahnemann, que consiste em tratar as doenças por meio de substâncias ministradas em doses diluídas, os medicamentos homeopáticos.

*O vitalismo é a posição filosófica caracterizada por postular a existência de uma força ou impulso vital sem a qual a vida não poderia ser explicada.

Ao identificar a população indígena, o ACS deve levar em consideração que, mesmo residindo no espaço urbano ou rural, longe de sua aldeia de origem ou em aldeamento não reconhecido oficialmente, o indígena possui o direito de ser acompanhado, respeitando-se as diferenças culturais.

É necessário considerar que o indígena nem sempre tem domínio da língua portuguesa, podendo entender algumas palavras em português, sem compreender a informação, a explicação dada ou mesmo a pergunta realizada. É importante observar e tentar perceber se estão entendendo e o que estão entendendo, cuidando para não constrangê-los. O esforço de comunicação deve ser mútuo de modo a promover o diálogo.

Ainda como informações importantes para o diagnóstico da comunidade, vale destacar a necessidade de identificar outros locais onde os moradores costumam ir para resolver seus problemas de saúde, como casa de benzedoras ou rezadores, raizeiros ou pessoas que são conhecidas por saberem orientar sobre nomes de remédio para algumas doenças, bem como saber se procuram serviços (pronto-socorro, hospitais etc.) situados fora de sua área de moradia ou fora do seu município. Também é importante você saber se as pessoas costumam usar remédios caseiros, chás, plantas medicinais, fitoterapia e/ou se utilizam práticas complementares como a homeopatia e acupuntura. Você deve saber se existe disponível na região algum tipo de serviço de saúde que utilize essas práticas.

Ao realizar o cadastramento e identificar os principais problemas de saúde, seu trabalho contribui para que os serviços possam oferecer uma atenção mais voltada para a família, de acordo com a realidade e os problemas de cada comunidade.

Os dados desse cadastramento devem ser de conhecimento de toda a equipe de saúde.

Os profissionais devem atuar de forma integrada, discutindo e analisando em conjunto as situações identificadas.

Tão importante quanto fazer o cadastramento da população é mantê-lo atualizado.

INTERSETORIALIDADE: CONCEITO E RELEVÂNCIA PARA O TRABALHO NO TERRITÓRIO.

Desvendando a intersectorialidade

Trabalhar de forma intersectorial pressupõe desenvolver ações que busquem a promoção de impactos positivos nas condições de vida dos indivíduos e das comunidades. Essas ações devem envolver a articulação de saberes e experiências diversas, objetivando planejar para intervir de maneira efetiva nas situações-problema que afligem as comunidades. Acreditamos, assim, que espaços promotores de intersectorialidade são locais de construção de novas linguagens, saberes e conceitos, capazes de provocar profundas e benéficas mudanças na sociedade.

Nesse sentido, assim é entendida a intersectorialidade:

Como uma rede de ações que são compartilhadas entre os diversos setores, diversos espaços que buscam trabalhar em conjunto, buscam se articular, para que, no fim da história, se busque a promoção da saúde. Uma forma conjunta que de identificar um problema e buscar articular uma solução em conjunto.

Percebe-se que, para os sujeitos, trabalhar de forma intersectorial exige o compartilhamento de conhecimentos, visando à abordagem de novos conceitos e, conseqüentemente, de diferentes práticas em prol da melhoria da qualidade de vida da população. Percebe que um profissional isolado é incapaz de solucionar as adversidades e que a ação conjunta pode gerar um cuidado mais integral e resolutivo, fato que traz inúmeros benefícios para a população.

Entretanto, é importante que todos os profissionais estejam dispostos a atuar nessa nova visão de trabalho, sendo necessárias mudanças na organização dos serviços, além de revisões nos processos de formação dos profissionais atuantes na saúde.

Nesse sentido, a intersectorialidade constitui numa nova forma de trabalhar, de governar e de construir políticas públicas que possibilitem a superação da fragmentação dos conhecimentos e das estruturas sociais, a fim de produzir efeitos mais significativos na resolução desse problema. Além disso, a gestão intersectorial surge como uma nova possibilidade para resolver problemas que incidem

sobre uma população de determinado território. Essa perspectiva é importante porque aponta uma visão integrada dos problemas sociais e de suas soluções. Isso ocorre dada a complexidade da realidade social, que exige um olhar mais amplo, com o objetivo de otimizar os escassos recursos, procurando soluções integradas.

Como um processo coletivo e organizado, a ação intersectorial não pode ser espontânea. Trata-se de uma ação deliberada que requer o respeito à diversidade e às particularidades de cada setor ou participante. Envolve espaços comunicativos, capacidade de negociação e intermediação de conflitos para a resolução ou enfrentamento final do problema principal e para a acumulação de forças na construção de sujeitos e na descoberta da possibilidade de agir.

Seguindo essa lógica, o serviço de saúde não se limita ao atendimento de intercorrências ou ações preventivas. A escola não se limita ao ensino. O ginásio de esportes não se limita a oferecer seu espaço e equipamentos. Cada serviço sediado numa comunidade compõe uma rede de ação social, que deve articular-se para identificar os problemas e encaminhar soluções integradas.

Dessa forma, a intersectorialidade constitui uma concepção que deve informar uma nova maneira de planejar, executar e controlar a prestação de serviços para garantir acesso igual aos desiguais. Para isso, administradores, gestores, profissionais e a população passam a ser considerados sujeitos com a capacidade de perceber seus problemas de maneira integrada e de identificar soluções adequadas à realidade social. A população passa a não ser objeto de intervenção, mas, sim, um sujeito assumindo um papel ativo. Assim, muda-se a lógica da política social, saindo da visão da carência, da solução de necessidades para a de direitos a uma vida digna e com qualidade.¹⁶

Em contrapartida, com as afirmativas anteriores, um entrevistado traz a seguinte descrição sobre intersectorialidade:

Práticas intersectoriais

A ESF recomenda a prestação de uma assistência capaz de atender os seres humanos, levando em conta sua complexidade e integralidade, indo além do estritamente biológico. Para tal, devem ser incluídas ações que ultrapassem os muros das unidades de saúde e atinjam os contextos histórico, cultural, político e socioeconômico dos indivíduos e da comunidade, com o objetivo de promover a saúde deles. A complexidade dessa proposta demonstra a necessária criação de parcerias entre diferentes setores e segmentos sociais, dada a incapacidade do setor saúde de atuar isoladamente.

Nesse sentido, micros e macroestratégias intersectoriais, construídas em articulação pelo Estado e pela sociedade civil, contribuem significativamente para efetividade e eficiência das ações de saúde. Tais articulações e arranjos podem ocorrer mediante a construção de parcerias entre diferentes setores e segmentos sociais, como educação, saúde, cultura, esporte, lazer, empresas privadas, organizações não governamentais (ONGs), fundações, entidades religiosas, as três esferas de governo, organizações comunitárias, dentre outros.¹¹

Nota-se que, são realizadas atividades para promover a qualidade de vida da população. No entanto, a maior parte das atividades não tem se articulado completamente de maneira intersectorial, uma vez que a maioria das ações é planejada por um único setor, para serem aplicadas em outro. Faz-se necessário um processo de planejamento horizontal, levando em conta o que cada setor tem para contribuir.

Além disso, os setores da saúde, educação e ação social parecem ser os parceiros mais comuns quando se avaliam experiências intersectoriais, mas que muitas dessas iniciativas são informais e não envolvem um trabalho prévio de planejamento, sendo ações definidas por apenas um setor.²³

Outro evento importante, observado nesta pesquisa, foi o fato de diversos sujeitos citarem a existência de parcerias entre a ESF e as escolas, nas quais há discussões entre professores, alunos e a equipe, possibilitando a todos a oportunidade de exporem suas ideias, tornando o trabalho proveitoso, uma vez que os temas são abordados conforme a necessidade apresentada pelos usuários.

Por meio de visitas domiciliares, é possível desenvolver ações de promoção da saúde em prol da melhoria da saúde dos indivíduos. No entanto, não se caracteriza como atividade intersetorial, uma vez que um indivíduo, ou uma família, não constitui um setor.

A intersetorialidade no contexto da Estratégia Saúde da Família

Nota-se que existem algumas iniciativas, em prol da criação de parcerias intersetoriais, destinadas a melhorar a resolutividade dos problemas vividos pela população. Entretanto, as experiências identificadas são pontuais, esporádicas e desprovidas de um planejamento sistemático.

Dentre as experiências encontradas neste estudo, as mais significativas foram as que se referem à parceria Centro de Saúde - educação, sendo que a escola mais próxima ao Centro de Saúde é a que compartilha de uma parceria mais sólida. A escola é um cenário importante para a promoção da saúde porque nela alunos, pais, professores e demais profissionais da educação permanecem e convivem. Em resumo, a ampliação do impacto das ações de promoção da saúde nas escolas precisa apoiar-se na soma das contribuições dos setores saúde e educação e não no repasse de parte da execução das tarefas de um setor para outro.

Tanto os discursos quanto as observações em campo evidenciam que a relação do Centro de Saúde com seus parceiros é, essencialmente, de prestação de serviços de caráter assistencial-curativista ou, no máximo, preventivista. Nota-se que as práticas de promoção da saúde são incipientes e que existe um limite no que se refere ao reconhecimento do potencial da ESF para intervir nos determinantes sociais do processo saúde-doença.

Cabe ressaltar que o informante do Centro de Saúde desconhece a existência de equipamentos sociais, em sua área de abrangência, relacionados a esporte e lazer, meio ambiente, trabalho e renda. Essa informação evidencia que a ESF não tem utilizado todo o potencial da intersetorialidade para promover a saúde da população, haja vista a fragilidade ou inexistência de parcerias importantes no processo de enfrentamento dos determinantes da saúde.

Esse achado reforça as considerações de Costa et al ao afirmar que um dos desafios da Estratégia de Saúde da Família na reorientação do modelo assistencial refere-se à confusão conceitual sobre intersetorialidade, pois esta é tomada como responsabilidade individualizada a partir das demandas individualizadas dos usuários. Desta forma, se identifica a intersetorialidade como um processo de trabalho penoso e solitário. Entende-se, ainda, a necessidade da criação de uma rede de apoio para a efetivação desse princípio e acredita-se que é preciso começar a entender e escutar a opinião de outros profissionais e setores para que o trabalho seja de fato precursor de processos de mudanças no modelo assistencial.

O impacto das concepções dos profissionais no processo de construção da prática intersetorial.

A formação dos profissionais e, conseqüentemente, suas concepções são colocadas, pelos participantes do estudo, como fatores que influenciam e/ou determinam as formas de intervenções em problemas vividos por indivíduos ou coletivos.

Para praticar a intersetorialidade, os profissionais, cuja área de atuação relaciona-se aos contextos de vida e saúde das pessoas, precisam ser capazes de perceberem tanto os limites setoriais quanto os benefícios das ações integradas. Essa percepção é colocada como um fator facilitador no processo de construção da intersetorialidade, visto que impulsiona a busca por parcerias que, por sua vez, permitem dar respostas mais efetivas e inovadoras aos complexos problemas sociais.

No que se refere especificamente ao setor saúde, é evidenciado que as concepções de saúde e doença dos profissionais influenciam suas práticas. Se o profissional orienta-se pelo paradigma biologicista, a medicalização será a principal forma de atuação. Entretanto, se ele incorpora o paradigma da produção social da saúde, o mesmo entende que o processo saúde-doença é influenciado por múltiplos fatores que extrapolam o setor saúde, cabendo então, além da Clínica, um trabalho intersetorial.

Assim, a ESF, como estruturante da atenção básica, traz aos trabalhadores de saúde o desafio de rever suas práticas diante do paradigma de produção social da saúde. Torna-se fundamental investir na formação de profissionais capacitados para lidar com esse objeto ampliado, para aprimorar os instrumentos de trabalho em saúde e buscar a intersetorialidade.

Da fragmentação à integração: rompendo o limite do olhar setorial em busca da construção de um espaço comunicativo que possibilite a resolução de problemas complexos.

A estrutura organizacional setorializada presente em nossa sociedade aponta a comunicação como elemento fundamental à operacionalização da prática intersetorial. Nota-se que a saúde é colocada como uma política que alcançou avanços no que se refere à atenção integral, porém possui limitações para praticar a universalidade com equidade.

Essa proposição aponta para a possibilidade de o setor saúde ser um estimulador da construção da intersetorialidade, visto que tem como um de seus princípios a integralidade que, por sua vez, necessita da articulação de saberes, setores e seguimentos sociais para ser alcançada.

Em se tratando da limitação em praticar a universalidade com equidade, na perspectiva da ação intersetorial, a população exposta a maior vulnerabilidade sócioeconômica tem necessidade ampliada de ter acesso a ações e serviços que operem sobre os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença. Assim, praticar universalidade sem negligenciar a equidade implica em colocar a disposição de todos os usuários do SUS ações de promoção da saúde, intensificando esta prática no contexto dos grupos populacionais mais vitimados por iniquidades sociais, o que demanda maior articulação. Essa análise vai ao encontro da proposta do Programa BH Cidadania que busca promover a inclusão social da população vulnerabilizada, através da acessibilidade aos bens e serviços públicos. O referido programa, criado em Belo Horizonte no ano de 2002, busca implementar um modelo de gestão baseado na descentralização, articulação e integração intersetorial, priorizando as áreas de maior vulnerabilidade social.

Desvendando caminhos para praticar a nova e promissora estratégia intersetorial

A intersetorialidade é uma estratégia em construção, da qual os diferentes atores, setores e segmentos sociais ainda estão se apropriando. É evidenciado, que alguns atores sociais são capazes de perceber a complexidade de certos problemas enfrentados pela população e, por conseguinte, compreendem a necessidade de intervenções de caráter intersetorial. Essa percepção das limitações do olhar setorial é o primeiro passo para se alcançar a articulação

intersectorial, visto que essa nova maneira de trabalhar baseia-se no reconhecimento da necessidade de criar novas alternativas de intervenção que dependem da articulação de outros olhares, saberes e forças. Entretanto, existe uma limitação no que se refere à operacionalização da intersectorialidade. Em suma, os sujeitos que atuam nos distintos órgãos e instituições sociais reconhecem a demanda por ações intersectoriais, mas ainda não sabem como praticá-la.

Têm prevalecido entre as políticas sociais relações de disputa de poder; bem como de transferência de problemas e responsabilidades. Mas, há o entendimento de que para que a intersectorialidade efetivamente seja praticada, é mister que sejam construídas relações de compartilhamento de responsabilidades, poderes e saberes. Os participantes assinalam, ainda, que a construção da intersectorialidade corresponde a um processo complexo que requer paciência, visto que demanda transformações nos modos de pensar e agir historicamente estabelecidos. Neste contexto amplo e complexo de construção, o início do diálogo intersectorial é reconhecido como um importante avanço. Também é explicitado que, enquanto processo gradual, a intersectorialidade encontra-se na fase de construção coletiva de novos conceitos e novas metodologias que viabilizem sua aplicação.

A concepção de intersectorialidade.

Hodiernamente, dentro dessa perspectiva de padrões de políticas públicas ditas universalistas que estão fincadas na busca da garantia de direitos, o debate sobre intersectorialidade tem-se intensificado como um dos mais importantes meios de trabalho no âmbito das políticas de saúde e assistência social, com o intuito de oportunar e ampliar o acesso a direitos sociais, e ainda, enfatizar o investimento nos processos de empoderamento dos respectivos usuários. (RODRIGUES, 2011, p. 2)

O debate acerca da intersectorialidade no âmbito das políticas públicas se faz mister, haja vista que na seara governamental brasileira e seus três níveis de governo há ampla organização temática setorial dificultando a focalização e a execução de políticas públicas, demonstrando uma organização que retrata a especialização de saberes, funções e maneiras de intervenção. (JUNQUEIRA; INOJOSA; KOMATSU, 1997)

As estruturas setorializadas tendem a tratar o cidadão e os problemas de forma fragmentada, com serviços executados solitariamente, embora as ações se dirijam à mesma criança, à mesma família, ao mesmo trabalhador e ocorram no mesmo espaço territorial e meioambiente. Conduzem a uma atuação desarticulada e obstaculizam mesmo os projetos de gestões democráticas e inovadoras. O planejamento tenta articular as ações e serviços, mas a execução desarticula e perde de vista a integralidade do indivíduo e a interrelação dos problemas. (JUNQUEIRA; INOJOSA; KOMATSU; 1997, p. 21)

Configura-se uma grande dificuldade a utilização de um modelo setorializado com o propósito de proporcionar políticas de inclusão social que não retratem itens isolados e sim um aparato de direitos relacionados entre si.

O alcance de uma condição isolada, além de ser mais difícil não oportuniza a inclusão e a participação cidadã. (JUNQUEIRA, INOJOSA, KOMATSU, 1997, p. 21)

Um dos contrapontos da setorialidade é justamente a intersectorialidade, compreendida como uma articulação de saberes e experiências na elaboração, aplicação e avaliação de ações, objetivando atingir resultados integrados em situações ditas complexas. Pretende-se contribuir no melhoramento da vida em sociedade e no mesmo instante promover a reversão da exclusão social. (JUNQUEIRA; INOJOSA, KOMATSU, 1997, p 21)

A intersectorialidade é a articulação entre as políticas públicas por meio do desenvolvimento de ações conjuntas destinadas à proteção social, inclusão e enfrentamento das expressões da questão social.

Supõe a implementação de ações integradas que visam à superação da fragmentação da atenção às necessidades sociais da população.

Para tanto, envolve a articulação de diferentes setores sociais em torno de objetivos comuns, e deve ser o princípio norteador da construção das redes municipais. (CAVALCANTI; BATISTA; SILVA, 2013, p. 1-2)

Diante de uma proposição universalista de políticas públicas se passou a valorizar a ideia de intersectorialidade no sentido de que a aplicação de tal pensamento prioriza a eficiência, a efetividade e a eficácia das políticas setoriais. Neste sentido a política pública se volta fundamentalmente para o atendimento das demandas da população conjuntamente com os recursos existentes para tal ação. Desta maneira a intersectorialidade passa a ser um pressuposto importante para a implementação das políticas setoriais, objetivando efetividade e congregando o ente governamental e a sociedade civil. (NASCIMENTO, 2010, p. 96)

A aplicação da intersectorialidade na seara das políticas públicas deu a possibilidade de se agregar conjuntamente saberes técnicos, haja vista que os profissionais especialistas de um determinado setor passaram a participar de ações coletivas e a socializar objetivos comuns. Nascimento (2010, p. 96) enfatiza, que desta maneira a intersectorialidade pode atingir bons resultados à população, bem como colaborar para a organização das ações das políticas públicas. No mesmo instante tal ideia se deparará com novos desafios, frutos da cultura de uma política pública fragmentada, clientelista e localista que ainda impera na administração pública. Assim, “a intersectorialidade contribui para a criação e reconhecimento de saberes resultante da integração entre as áreas setoriais”. (NASCIMENTO, 2010, p. 101)

A intersectorialidade é uma prática social que vem sendo construída com base na existência de profundas insatisfações, principalmente no que se refere à capacidade das organizações em dar resposta às demandas sociais e aos problemas complexos vivenciados pelos cidadãos. (CKAGNAZAROFF; MOTA, 2003, p. 31)

Junqueira (1998, p. 12) afirma que “nesse sentido o conceito de intersectorialidade surge como uma possibilidade de solução integrada dos problemas do cidadão, considerando-o na sua totalidade”.

A articulação conceitual entre intersectorialidade e descentralização

Dentro do contexto da efetivação das políticas públicas, a ideia de intersectorialidade está profundamente interligada à concepção de descentralização.

Os conceitos de intersectorialidade e descentralização aproximam-se, na medida em que este último é compreendido como a transferência do poder de decisão para as instâncias mais próximas e permeáveis à influência dos cidadãos e o primeiro diz respeito ao atendimento das necessidades e expectativas desses mesmos cidadãos de forma sinérgica e integrada. Ambos devem considerar as condições territoriais, urbanas e de meio ambiente dos micro espaços que interagem com a organização social dos grupos populacionais. (JUNQUEIRA; INOKOSA, KOMATSU, 1997, p. 24)