



CÓD: OP-004JN-23
7908403531745

CASTRO-PR

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTRO DO ESTADO DO
PARANÁ - PR

Agente Comunitário de Saúde

EDITAL 01/2022 – EDITAL DE ABERTURA DAS INSCRIÇÕES

Língua Portuguesa

1. Análise e Interpretação de Textos: Compreensão global das informações. Reconhecimento da estrutura do texto e dos parágrafos. Identificação das ideias principais e secundárias, pressuposições e inferências. Significados de palavras e expressões no texto. Substituição de palavras e de expressões do texto. Nexos e outros recursos coesivos e recursos de argumentação. Gêneros textuais diversos. Textualidade: Coesão, coerência, argumentação e intertextualidade. Confronto e reconhecimento de frases corretas e incorretas	7
2. Linguagem e adequação social. Variedades linguísticas e seus determinantes sociais, regionais, históricos e individuais.....	16
3. Registros formal e informal da linguagem	17
4. Fonologia: Letras (consoantes, vogais e semivogais). Fonemas. Encontros vocálicos. Dígrafos. Encontros consonantais	18
5. Sílabas: classificação, divisão, acento tônico, acentuação gráfica e suas regras, monossílabos, regras especiais, acento diferencial/grave. Notações léxicas	18
6. Ortografia. Emprego dos porquês. Emprego do hífen	19
7. Sinais de pontuação	21
8. Morfologia: Classes de palavras variáveis (adjetivo, artigo, numeral, pronome, substantivo e verbo), reconhecimento, classificação, uso e flexão. Classes de palavras invariáveis (advérbio, conjunção, interjeição e preposição), reconhecimento, classificação e uso	22
9. Semântica: Sinônimos. Antônimos. Polissemia. Homônimos e parônimos. Denotação e conotação	28
10. Figuras de linguagem	29
11. Sintaxe: Análise sintática (interna e externa).....	31
12. Concordância nominal e verbal	33
13. Regência nominal e verbal.....	35
14. Emprego da crase	36

Raciocínio Lógico

1. Razão e proporção	45
2. Regra de três	46
3. Porcentagem	47
4. Noções de estatística	49
5. Probabilidade	53
6. Raciocínio lógico matemático. Raciocínio lógico numérico e quantitativo. Raciocínio lógico analítico. Raciocínio lógico crítico...	56

Informática

1. Informática em Geral: conceitos. Hardware. Software	79
2. Instalação, configuração e utilização: Word 2010	79
3. Excel 2010	97
4. Outlook 2010	114
5. PowerPoint 2010 e suas respectivas versões posteriores	117
6. Noções de segurança para Internet	132

Conhecimentos Gerais e Atualidades

1. Tópicos relevantes e/ou atuais, suas inter-relações e vinculações históricas, nas áreas de: Segurança, transportes, política, economia, sociedade, educação, saúde, cultura, tecnologia, energia, relações internacionais, meio ambiente, desenvolvimento sustentável e ecologia	137
2. Serviço Público: Ética e serviço público	141
3. Segurança do trabalho, higiene e organização	136

Conhecimentos Específicos

1. Saúde Pública e Coletiva: Políticas públicas da saúde no Brasil. Sistema Único de saúde (SUS)	151
2. Atenção primária à saúde no Brasil	158
3. Processo saúde-doença	179
4. Promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos.....	183
5. Risco, vulnerabilidade e fatores de risco em saúde	188
6. Vigilância em saúde	192
7. Educação para a saúde	198
8. Doenças transmissíveis	206
9. Imunizações, imunologia e vacinas.	241
10. Humanização das práticas no cuidado e no trabalho de saúde.....	253
11. Epidemiologia	258
12. Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde	267
13. Saúde Comunitária: Estratégia de Saúde da Família (ESF).....	281
14. Cadastramento, territorialização e abrangência.....	293
15. Abordagem Familiar no território da Atenção Primária à Saúde	296
16. O trabalho do Agente Comunitário de Saúde (ACS).....	297
17. Ação do ACS na promoção da saúde, na prevenção e controle das doenças e de agravos e na vigilância à saúde	311
18. Noções de Primeiros Socorros	311
19. Noções de Anatomia e Fisiologia Humana.....	358
20. Noções de microbiologia e parasitologia	391
21. Assistência de enfermagem em doenças crônicas degenerativas: diabetes e hipertensão.....	402
22. Direitos dos usuários da saúde	407
23. Acesso a Medicamentos	413
24. Alimentação Saudável.....	422
25. Doenças e agravos de importância para a saúde pública: sinais, sintomas, riscos, transmissibilidade, diagnóstico, tratamento e notificação de casos	429
26. Atenção, acolhimento, acompanhamento e cuidado à gestante, ao lactante, à criança, ao adolescente, à pessoa idosa, à pessoa em sofrimento psíquico, à pessoa com dependência química de álcool, de tabaco ou de outras drogas, à pessoa com sinais ou sintomas de alteração na cavidade bucal, aos grupos homossexuais e transexuais, à mulher, ao homem, aos grupos de risco com maior vulnerabilidade social, à população de risco. Situações de risco à família.....	429
27. Programas sociais	511
28. Relações Humanas no Trabalho: Comunicação e Relacionamento Interpessoal. Comportamento individual e em grupo. Normas de Conduta Socialmente Adequadas no Ambiente de Trabalho	515
29. Trabalho em equipe	520
30. Trato social: regras de convivência. Atendimento ao público	522

Conteúdo Digital

Conhecimentos Específicos - Legislação

1. Normas Legais: - CASTRO. LEI Orgânica Municipal	3
2. BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Da Ordem Social - Art. 193 a 232	19
3. BRASIL. Portaria de Consolidação nº 2/2017 - Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde.....	31
4. BRASIL. Decreto nº 7.508/2011 - Regulamenta a Lei nº 8.080/1990	60
5. BRASIL. Lei nº 8.080/1990 - Lei Orgânica da Saúde.	63
6. BRASIL. Lei nº 8.069/1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente	72
7. BRASIL. Lei nº 13.146/2015 - Estatuto da Pessoa com Deficiência	110
8. BRASIL. Lei nº 10.741/2003 - Estatuto da Pessoa Idosa	126
9. BRASIL. Lei nº 11.340/2006 - Lei Maria da Penha.	135
10. BRASIL. Decreto nº 9.761/2019 - Política Nacional sobre Drogas	141
11. BRASIL. Lei nº 12.288/2010 - Estatuto da Igualdade Racial.	150
12. BRASIL. Resolução nº 588/2018 - Política Nacional de Vigilância em Saúde	156

Além dos defeitos de argumentação mencionados quando tratamos de alguns tipos de argumentação, vamos citar outros:

- Uso sem delimitação adequada de palavra de sentido tão amplo, que serve de argumento para um ponto de vista e seu contrário. São noções confusas, como paz, que, paradoxalmente, pode ser usada pelo agressor e pelo agredido. Essas palavras podem ter valor positivo (paz, justiça, honestidade, democracia) ou vir carregadas de valor negativo (autoritarismo, degradação do meio ambiente, injustiça, corrupção).

- Uso de afirmações tão amplas, que podem ser derrubadas por um único contra exemplo. Quando se diz “Todos os políticos são ladrões”, basta um único exemplo de político honesto para destruir o argumento.

- Emprego de noções científicas sem nenhum rigor, fora do contexto adequado, sem o significado apropriado, vulgarizando-as e atribuindo-lhes uma significação subjetiva e grosseira. É o caso, por exemplo, da frase “O imperialismo de certas indústrias não permite que outras cresçam”, em que o termo imperialismo é descabido, uma vez que, a rigor, significa “ação de um Estado visando a reduzir outros à sua dependência política e econômica”.

A boa argumentação é aquela que está de acordo com a situação concreta do texto, que leva em conta os componentes envolvidos na discussão (o tipo de pessoa a quem se dirige a comunicação, o assunto, etc).

Convém ainda alertar que não se convence ninguém com manifestações de sinceridade do autor (como eu, que não costumo mentir...) ou com declarações de certeza expressas em fórmulas feitas (como estou certo, creio firmemente, é claro, é óbvio, é evidente, afirmo com toda a certeza, etc). Em vez de prometer, em seu texto, sinceridade e certeza, autenticidade e verdade, o enunciador deve construir um texto que revele isso. Em outros termos, essas qualidades não se prometem, manifestam-se na ação.

A argumentação é a exploração de recursos para fazer parecer verdadeiro aquilo que se diz num texto e, com isso, levar a pessoa a que texto é endereçado a crer naquilo que ele diz.

Um texto dissertativo tem um assunto ou tema e expressa um ponto de vista, acompanhado de certa fundamentação, que inclui a argumentação, questionamento, com o objetivo de persuadir. Argumentar é o processo pelo qual se estabelecem relações para chegar à conclusão, com base em premissas. Persuadir é um processo de convencimento, por meio da argumentação, no qual procura-se convencer os outros, de modo a influenciar seu pensamento e seu comportamento.

A persuasão pode ser válida e não válida. Na persuasão válida, expõem-se com clareza os fundamentos de uma ideia ou proposição, e o interlocutor pode questionar cada passo do raciocínio empregado na argumentação. A persuasão não válida apoia-se em argumentos subjetivos, apelos subliminares, chantagens sentimentais, com o emprego de “apelações”, como a inflexão de voz, a mímica e até o choro.

Alguns autores classificam a dissertação em duas modalidades, expositiva e argumentativa. Esta, exige argumentação, razões a favor e contra uma ideia, ao passo que a outra é informativa, apresenta dados sem a intenção de convencer. Na verdade, a escolha dos dados levantados, a maneira de expô-los no texto já revelam uma “tomada de posição”, a adoção de um ponto de vista na dissertação, ainda que sem a apresentação explícita de argumentos. Desse ponto de vista, a dissertação pode ser definida como discussão, debate, questionamento, o que implica a liberdade de pensamento, a possibilidade de discordar ou concordar parcialmente. A liberdade de questionar é fundamental, mas não é suficiente para organizar

um texto dissertativo. É necessária também a exposição dos fundamentos, os motivos, os porquês da defesa de um ponto de vista.

Pode-se dizer que o homem vive em permanente atitude argumentativa. A argumentação está presente em qualquer tipo de discurso, porém, é no texto dissertativo que ela melhor se evidencia.

Para discutir um tema, para confrontar argumentos e posições, é necessária a capacidade de conhecer outros pontos de vista e seus respectivos argumentos. Uma discussão impõe, muitas vezes, a análise de argumentos opostos, antagônicos. Como sempre, essa capacidade aprende-se com a prática. Um bom exercício para aprender a argumentar e contra-argumentar consiste em desenvolver as seguintes habilidades:

- argumentação: anotar todos os argumentos a favor de uma ideia ou fato; imaginar um interlocutor que adote a posição totalmente contrária;

- contra-argumentação: imaginar um diálogo-debate e quais os argumentos que essa pessoa imaginária possivelmente apresentaria contra a argumentação proposta;

- refutação: argumentos e razões contra a argumentação oposta.

A argumentação tem a finalidade de persuadir, portanto, argumentar consiste em estabelecer relações para tirar conclusões válidas, como se procede no método dialético. O método dialético não envolve apenas questões ideológicas, geradoras de polêmicas. Trata-se de um método de investigação da realidade pelo estudo de sua ação recíproca, da contradição inerente ao fenômeno em questão e da mudança dialética que ocorre na natureza e na sociedade.

Descartes (1596-1650), filósofo e pensador francês, criou o método de raciocínio silogístico, baseado na dedução, que parte do simples para o complexo. Para ele, verdade e evidência são a mesma coisa, e pelo raciocínio torna-se possível chegar a conclusões verdadeiras, desde que o assunto seja pesquisado em partes, começando-se pelas proposições mais simples até alcançar, por meio de deduções, a conclusão final. Para a linha de raciocínio cartesiana, é fundamental determinar o problema, dividi-lo em partes, ordenar os conceitos, simplificando-os, enumerar todos os seus elementos e determinar o lugar de cada um no conjunto da dedução.

A lógica cartesiana, até os nossos dias, é fundamental para a argumentação dos trabalhos acadêmicos. Descartes propôs quatro regras básicas que constituem um conjunto de reflexos vitais, uma série de movimentos sucessivos e contínuos do espírito em busca da verdade:

- evidência;
- divisão ou análise;
- ordem ou dedução;
- enumeração.

A enumeração pode apresentar dois tipos de falhas: a omissão e a incompreensão. Qualquer erro na enumeração pode quebrar o encadeamento das ideias, indispensável para o processo dedutivo.

A forma de argumentação mais empregada na redação acadêmica é o silogismo, raciocínio baseado nas regras cartesianas, que contém três proposições: duas premissas, maior e menor, e a conclusão. As três proposições são encadeadas de tal forma, que a conclusão é deduzida da maior por intermédio da menor. A premissa maior deve ser universal, emprega todo, nenhum, pois alguns não caracteriza a universalidade.

Há dois métodos fundamentais de raciocínio: a dedução (silogística), que parte do geral para o particular, e a indução, que vai do particular para o geral. A expressão formal do método dedutivo é o silogismo. A dedução é o caminho das consequências, baseia-se em uma conexão descendente (do geral para o particular) que leva à conclusão. Segundo esse método, partindo-se de teorias gerais, de verdades universais, pode-se chegar à previsão ou determinação de fenômenos particulares. O percurso do raciocínio vai da causa para o efeito. Exemplo:

Todo homem é mortal (premissa maior = geral, universal)
Fulano é homem (premissa menor = particular)
Logo, Fulano é mortal (conclusão)

A indução percorre o caminho inverso ao da dedução, baseia-se em uma conexão ascendente, do particular para o geral. Nesse caso, as constatações particulares levam às leis gerais, ou seja, parte de fatos particulares conhecidos para os fatos gerais, desconhecidos. O percurso do raciocínio se faz do efeito para a causa. Exemplo:

O calor dilata o ferro (particular)
O calor dilata o bronze (particular)
O calor dilata o cobre (particular)
O ferro, o bronze, o cobre são metais
Logo, o calor dilata metais (geral, universal)

Quanto a seus aspectos formais, o silogismo pode ser válido e verdadeiro; a conclusão será verdadeira se as duas premissas também o forem. Se há erro ou equívoco na apreciação dos fatos, pode-se partir de premissas verdadeiras para chegar a uma conclusão falsa. Tem-se, desse modo, o sofisma. Uma definição inexata, uma divisão incompleta, a ignorância da causa, a falsa analogia são algumas causas do sofisma. O sofisma pressupõe má fé, intenção deliberada de enganar ou levar ao erro; quando o sofisma não tem essas intenções propositais, costuma-se chamar esse processo de argumentação de paralogismo. Encontra-se um exemplo simples de sofisma no seguinte diálogo:

- Você concorda que possui uma coisa que não perdeu?
- Lógico, concordo.
- Você perdeu um brilhante de 40 quilates?
- Claro que não!
- Então você possui um brilhante de 40 quilates...

Exemplos de sofismas:

Dedução

Todo professor tem um diploma (geral, universal)
Fulano tem um diploma (particular)
Logo, fulano é professor (geral – conclusão falsa)

Indução

O Rio de Janeiro tem uma estátua do Cristo Redentor. (particular)

Taubaté (SP) tem uma estátua do Cristo Redentor. (particular)
Rio de Janeiro e Taubaté são cidades.

Logo, toda cidade tem uma estátua do Cristo Redentor. (geral – conclusão falsa)

Nota-se que as premissas são verdadeiras, mas a conclusão pode ser falsa. Nem todas as pessoas que têm diploma são professores; nem todas as cidades têm uma estátua do Cristo Redentor. Comete-se erro quando se faz generalizações apressadas ou infundadas. A

“simples inspeção” é a ausência de análise ou análise superficial dos fatos, que leva a pronunciamentos subjetivos, baseados nos sentimentos não ditados pela razão.

Tem-se, ainda, outros métodos, subsidiários ou não fundamentais, que contribuem para a descoberta ou comprovação da verdade: análise, síntese, classificação e definição. Além desses, existem outros métodos particulares de algumas ciências, que adaptam os processos de dedução e indução à natureza de uma realidade particular. Pode-se afirmar que cada ciência tem seu método próprio demonstrativo, comparativo, histórico etc. A análise, a síntese, a classificação a definição são chamadas métodos sistemáticos, porque pela organização e ordenação das ideias visam sistematizar a pesquisa.

Análise e síntese são dois processos opostos, mas interligados; a análise parte do todo para as partes, a síntese, das partes para o todo. A análise precede a síntese, porém, de certo modo, uma depende da outra. A análise decompõe o todo em partes, enquanto a síntese recompõe o todo pela reunião das partes. Sabe-se, porém, que o todo não é uma simples justaposição das partes. Se alguém reunisse todas as peças de um relógio, não significa que reconstruiu o relógio, pois fez apenas um amontoado de partes. Só reconstruiria todo se as partes estivessem organizadas, devidamente combinadas, seguida uma ordem de relações necessárias, funcionais, então, o relógio estaria reconstruído.

Síntese, portanto, é o processo de reconstrução do todo por meio da integração das partes, reunidas e relacionadas num conjunto. Toda síntese, por ser uma reconstrução, pressupõe a análise, que é a decomposição. A análise, no entanto, exige uma decomposição organizada, é preciso saber como dividir o todo em partes. As operações que se realizam na análise e na síntese podem ser assim relacionadas:

Análise: penetrar, decompor, separar, dividir.

Síntese: integrar, recompor, juntar, reunir.

A análise tem importância vital no processo de coleta de ideias a respeito do tema proposto, de seu desdobramento e da criação de abordagens possíveis. A síntese também é importante na escolha dos elementos que farão parte do texto.

Segundo Garcia (1973, p.300), a análise pode ser formal ou informal. A análise formal pode ser científica ou experimental; é característica das ciências matemáticas, físico-naturais e experimentais. A análise informal é racional ou total, consiste em “discernir” por vários atos distintos da atenção os elementos constitutivos de um todo, os diferentes caracteres de um objeto ou fenômeno.

A análise decompõe o todo em partes, a classificação estabelece as necessárias relações de dependência e hierarquia entre as partes. Análise e classificação ligam-se intimamente, a ponto de se confundir uma com a outra, contudo são procedimentos diversos: análise é decomposição e classificação é hierarquização.

Nas ciências naturais, classificam-se os seres, fatos e fenômenos por suas diferenças e semelhanças; fora das ciências naturais, a classificação pode-se efetuar por meio de um processo mais ou menos arbitrário, em que os caracteres comuns e diferenciadores são empregados de modo mais ou menos convencional. A classificação, no reino animal, em ramos, classes, ordens, subordens, gêneros e espécies, é um exemplo de classificação natural, pelas características comuns e diferenciadoras. A classificação dos variados itens integrantes de uma lista mais ou menos caótica é artificial.

- (A) 8 horas e 15 minutos.
- (B) 9 horas.
- (C) 7 horas e 45 minutos.
- (D) 7 horas e 30 minutos.
- (E) 5 horas e 30 minutos.

Resolução:

Comparando-se cada grandeza com aquela onde está o x.

M ² ↑	varredores ↓	horas ↑
6000	18	5
7500	15	x

Quanto mais a área, mais horas (diretamente proporcionais)

Quanto menos trabalhadores, mais horas (inversamente proporcionais)

$$\frac{5}{x} = \frac{6000 \cdot 15}{7500 \cdot 18}$$

$$6000 \cdot 15 \cdot x = 5 \cdot 7500 \cdot 18$$

$$90000x = 675000$$

$$x = 7,5 \text{ horas}$$

Como 0,5 h equivale a 30 minutos, logo o tempo será de 7 horas e 30 minutos.

Resposta: D

(PREF. CORBÉLIA/PR – CONTADOR – FAUEL) Uma equipe constituída por 20 operários, trabalhando 8 horas por dia durante 60 dias, realiza o calçamento de uma área igual a 4800 m². Se essa equipe fosse constituída por 15 operários, trabalhando 10 horas por dia, durante 80 dias, faria o calçamento de uma área igual a:

- (A) 4500 m²
- (B) 5000 m²
- (C) 5200 m²
- (D) 6000 m²
- (E) 6200 m²

Resolução:

Operários ↑	horas ↑	dias ↑	área ↑
20	8	60	4800
15	10	80	x

Todas as grandezas são diretamente proporcionais, logo:

$$\frac{4800}{x} = \frac{20 \cdot 8 \cdot 60}{15 \cdot 10 \cdot 80}$$

$$20 \cdot 8 \cdot 60 \cdot x = 4800 \cdot 15 \cdot 10 \cdot 80$$

$$9600x = 5760000$$

$$x = 6000m^2$$

Resposta: D

PORCENTAGEM

São chamadas de *razões centesimais* ou *taxas percentuais* ou simplesmente de *porcentagem*, as razões de denominador 100, ou seja, que representam a centésima parte de uma grandeza. Costumam ser indicadas pelo numerador seguido do símbolo %. (Lê-se: “por cento”).

$$\frac{x}{100} = x \%$$

Exemplo:

(CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP – ANALISTA TÉCNICO LEGISLATIVO – DESIGNER GRÁFICO – VUNESP) O departamento de Contabilidade de uma empresa tem 20 funcionários, sendo que 15% deles são estagiários. O departamento de Recursos Humanos tem 10 funcionários, sendo 20% estagiários. Em relação ao total de funcionários desses dois departamentos, a fração de estagiários é igual a

- (A) 1/5.
- (B) 1/6.
- (C) 2/5.
- (D) 2/9.
- (E) 3/5.

Resolução:

* Dep. Contabilidade: $\frac{15}{100} \cdot 20 = \frac{30}{10} = 3 \rightarrow 3$ (estagiários)

* Dep. R.H.: $\frac{20}{100} \cdot 10 = \frac{200}{100} = 2 \rightarrow 2$ (estagiários)

* Total = $\frac{\text{números estagiários}}{\text{números de funcionários}} = \frac{5}{30} = \frac{1}{6}$

Resposta: B

Lucro e Prejuízo em porcentagem

É a diferença entre o preço de venda e o preço de custo. Se a diferença for POSITIVA, temos o **LUCRO (L)**, caso seja NEGATIVA, temos **PREJUÍZO (P)**.

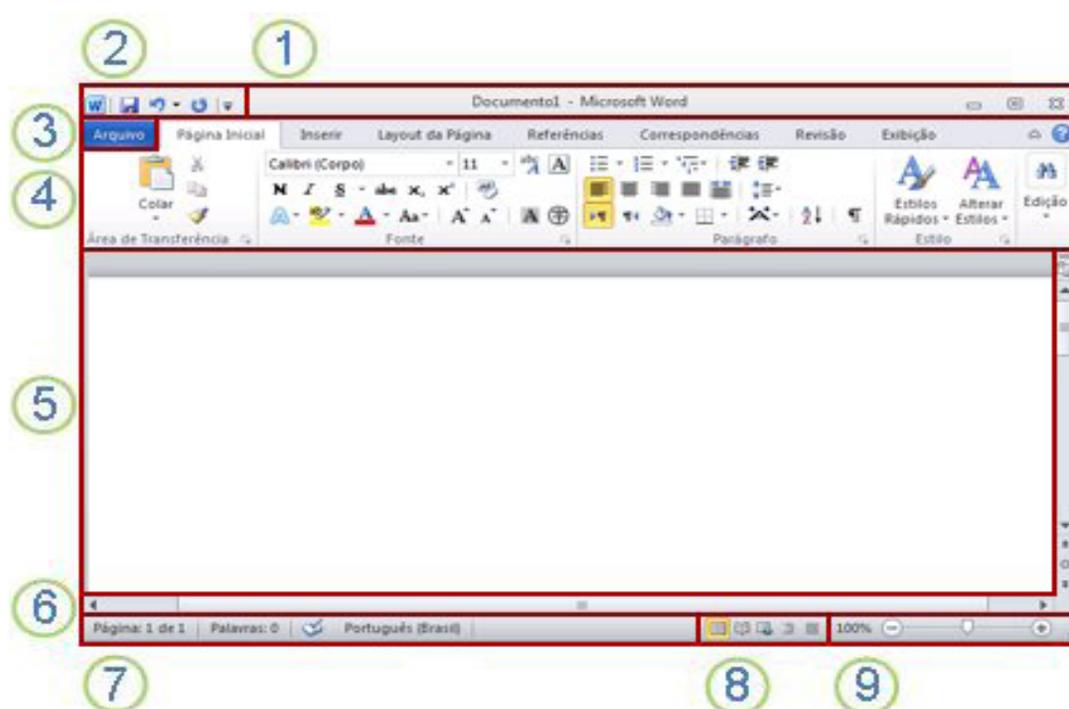
Logo: Lucro (L) = Preço de Venda (V) – Preço de Custo (C).

Lucro sobre o valor de compra (Pc)

$$Pc = \frac{C - V}{C}$$

Lucro sobre o valor de venda (Pv)

$$Pv = \frac{C - V}{V}$$



Interface do Word 2010.

1. Barra de título: exibe o nome de arquivo do documento que está sendo editado e o nome do software que você está usando². Ele também inclui a minimizar padrão, restauração, botões e fechar.

2. Ferramentas de acesso rápido: comandos que costumam ser usados, como Salvar, Desfazer, e Refazer estão localizados aqui. No final da barra de ferramentas de acesso rápido é um menu suspenso onde você pode adicionar outros comumente usados ou necessários comumente comandos.

3. Guia de arquivo: clique neste botão para localizar comandos que atuam no documento, em vez do conteúdo do documento, como o Novo, Abrir, Salvar como, Imprimir e Fechar.

4. A faixa de opções: comandos necessários para o seu trabalho estão localizados aqui. A aparência da faixa de opções será alterada dependendo do tamanho do seu monitor. O Word irá compactar a faixa de opções alterando a organização dos controles para acomodar monitores menores.

5. Janela de editar: mostra o conteúdo do documento que você está editando.

6. Barra de rolagem: permite a você alterar a posição de exibição do documento que você está editando.

7. Barra de status: exibe informações sobre o documento que você está editando.

8. Botões de exibição: permite a você alterar o modo de exibição do documento que você está editando para atender às suas necessidades.

9. Controle de slide de zoom: permite que você alterar as configurações de zoom do documento que você está editando.

Salvar a abrir um documento

No Word, você deve salvar seu documento para que você pode sair do programa sem perder seu trabalho. Quando você salva o documento, ele é armazenado como um arquivo em seu computador. Posteriormente, você pode abrir o arquivo, alterá-lo e imprimi-lo.

Para salvar um documento, faça o seguinte:

1. Clique no botão Salvar na barra de ferramentas de acesso rápido.

2. Especifique o local onde deseja salvar o documento na caixa Salvar em. Na primeira vez em que você salvar o documento, a primeira linha de texto no documento é previamente preenchida como nome do arquivo na caixa nome do arquivo. Para alterar o nome do arquivo, digite um novo nome de arquivo.

3. Clique em Salvar.

4. O documento é salvo como um arquivo. O nome do arquivo na barra de título é alterado para refletir o nome de arquivo salvo.

É possível abrir um documento do Word para continuar seu trabalho. Para abrir um documento, faça o seguinte:

1. Clique no botão Iniciar e, em seguida, clique em documentos.

2. Navegue até o local onde você armazenou o arquivo e clique duas vezes no arquivo. Aparece a tela de inicialização do Word e, em seguida, o documento é exibido.

É possível também abrir um documento a partir do Word clicando na guia arquivo e, em seguida, clicando em Abrir. Para abrir um documento que salvo recentemente, clique em recentes.

² https://support.microsoft.com/pt-br/office/word-para-novos-usu%C3%A1rios-cace0fd8-eed9-4aa2-b3c6-07d39895886c#ID0EAABAAA=Office_2010

Criando documentos no Word

O texto padrão criado no Word é chamado de documento, quando salvos no computador, este documento recebe o nome definido pelo usuário e a extensão .DOCX (ponto DOCX).

Ao salvar um documento do Word, você também poderá criar seus próprios modelos no Word. Bastando para isso informar que o arquivo será salvo no formato Modelo de documento, na janela do comando Arquivo/Salvar como...

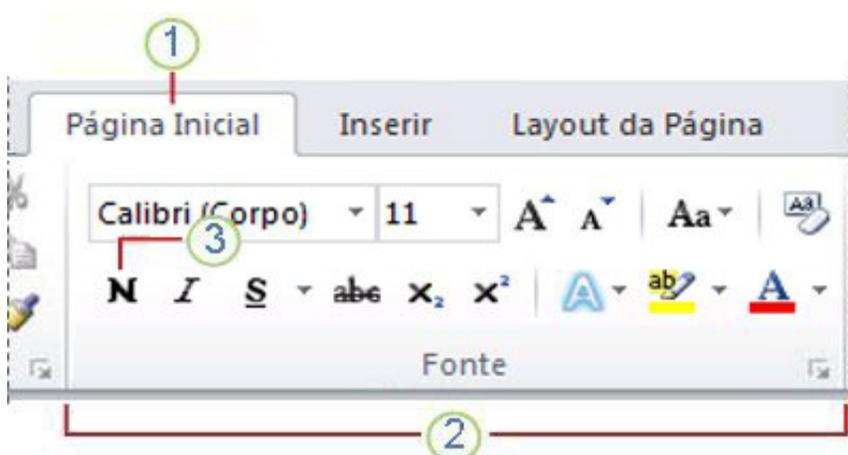
Neste caso, a extensão adotada pelo arquivo será .DOTX e serão gravados em uma pasta específica, ao invés da extensão para documentos comuns .DOCX. Também é possível usar o comando Arquivo/Salvar como para salvar seu documento em diferentes formatos como .HTM, .PDF, .ODT e .DOC utilizado pelas versões mais antigas do Word.

Editar e formatar texto

Antes de editar ou formatar texto, primeiro selecione o texto. Siga as etapas abaixo para selecionar o texto.

1. Coloque o cursor no início do texto que você gostaria de editar ou formatar e, em seguida, pressione o botão esquerdo do mouse.
2. Ao manter pressionado o botão esquerdo do mouse, movê-la para a direita (chamada de “arrastar”) para selecionar o texto. Uma cor de plano de fundo é adicionada no local do texto selecionado para indicar que o intervalo de seleção.

A maioria das ferramentas de formatação de texto são encontrados clicando na guia página inicial e, em seguida, escolhendo no grupo fonte.



1. Esta é a guia página inicial.
2. Este é o grupo fonte na guia página inicial.
3. Este é o botão negrito. Consulte a tabela abaixo para os nomes e funções de todos os botões no grupo fonte.

Ícones e teclas de atalho

	Novo (Ctrl + O): exibe um novo documento em branco.
	Ctrl + A (Abrir): abre documentos anteriormente salvos.
	Ctrl + B (Salvar): grava o arquivo.
	Ctrl + P (Imprimir): imprime o documento.
	Visualizar a impressão.
	Verificar Ortografia e Gramática F7
	Ctrl+U (Substituir): permite substituir um texto no documento.
	Ctrl + X (Copiar): copia dados para a Área de Transferência sem deixar de exibir a imagem na tela.

e lazer, a falta de moradia, dentre tantos outros fatores condicionantes e determinantes, tal qual mencionado no art. 3º da Lei n. 8.080/90 [14].

A Lei n. 8.080/90 ao dispor sobre o campo de atuação do SUS incluiu a vigilância nutricional e a orientação alimentar [15], atividades complexas que não tem a ver com o fornecimento, puro e simples, de bolsa-alimentação, vale-alimentação ou qualquer outra forma de garantia de mínimos existenciais e sociais, de atribuição da assistência social ou de outras áreas da Administração Pública voltadas para corrigir as desigualdades sociais. A vigilância nutricional deve ser realizada pelo SUS em articulação com outros órgãos e setores governamentais em razão de sua interface com a saúde. São atividades que interessam a saúde, mas as quais, a saúde como setor, não as executa. Por isso a necessidade das comissões intersetoriais previstas na Lei n. 8.080/90.

A própria Lei n. 10.683/2003, que organiza a Presidência da República, estatuiu em seu art. 27, XX ser atribuição do Ministério da Saúde: a) política nacional de saúde; b) coordenação e fiscalização do Sistema Único de Saúde; c) saúde ambiental e ações de promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva, inclusive a dos trabalhadores e dos índios; d) informações em saúde; e) insumos críticos para a saúde; f) ação preventiva em geral, vigilância e controle sanitário de fronteiras e de portos marítimos, fluviais e aéreos; g) vigilância em saúde, especialmente quanto às drogas, medicamentos e alimentos; h) pesquisa científica e tecnológica na área da saúde. Ao Ministério da Saúde compete a vigilância sobre alimentos (registro, fiscalização, controle de qualidade) e não a prestação de serviços que visem fornecer alimentos às pessoas de baixa renda.

O fornecimento de cesta básica, merenda escolar, alimentação a crianças em idade escolar, idosos, trabalhadores rurais temporários, portadores de moléstias graves, conforme previsto na Lei do Estado do Rio de Janeiro, são situações de carência que necessitam de apoio do Poder Público, sem sombra de dúvida, mas no âmbito da assistência social [16] ou de outro setor da Administração Pública e com recursos que não os do fundo de saúde. Não podemos mais confundir assistência social com saúde. A alimentação interessa à saúde, mas não está em seu âmbito de atuação.

Tanto isso é fato que a Lei n. 8.080/90, em seu art. 12, estabeleceu que “serão criadas comissões intersetoriais de âmbito nacional, subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde, integradas pelos Ministérios e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil”, dispondo seu parágrafo único que “as comissões intersetoriais terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde”. Já o seu art. 13, destaca, algumas dessas atividades, mencionando em seu inciso I a “alimentação e nutrição”.

O parâmetro para o financiamento da saúde deve ser as atribuições que foram dadas ao SUS pela Constituição e por leis específicas e não a 1º parte do art. 196 da CF, uma vez que os fatores que condicionam a saúde são os mais variados e estão inseridos nas mais diversas áreas da Administração Pública, não podendo ser considerados como competência dos órgãos e entidades que compõe o Sistema Único de Saúde.

DA INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA

Vencida esta etapa, adentramos em outra, no interior do setor saúde - SUS, que trata da integralidade da assistência à saúde. O art. 198 da CF determina que o Sistema Único de Saúde deve ser organizado de acordo com três diretrizes, dentre elas, o atendi-

to integral que pressupõe a junção das atividades preventivas, que devem ser priorizadas, com as atividades assistenciais, que também não podem ser prejudicadas.

A Lei n. 8.080/90, em seu art. 7º (que dispõe sobre os princípios e diretrizes do SUS), define a integralidade da assistência como “o conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema”.

A integralidade da assistência exige que os serviços de saúde sejam organizados de forma a garantir ao indivíduo e à coletividade a proteção, a promoção e a recuperação da saúde, de acordo com as necessidades de cada um em todos os níveis de complexidade do sistema.

Vê-se, pois, que a assistência integral não se esgota nem se completa num único nível de complexidade técnica do sistema, necessitando, em grande parte, da combinação ou conjugação de serviços diferenciados, que nem sempre estão à disposição do cidadão no seu município de origem. Por isso a lei sabiamente definiu a integralidade da assistência como a satisfação de necessidades individuais e coletivas que devem ser realizadas nos mais diversos patamares de complexidade dos serviços de saúde, articulados pelos entes federativos, responsáveis pela saúde da população.

A integralidade da assistência é interdependente; ela não se completa nos serviços de saúde de um só ente da federação. Ela só finaliza, muitas vezes, depois de o cidadão percorrer o caminho traçado pela rede de serviços de saúde, em razão da complexidade da assistência

E para a delimitação das responsabilidades de cada ente da federação quanto ao seu comprometimento com a integralidade da assistência, foram criados instrumentos de gestão, como o plano de saúde e as formas de gestão dos serviços de saúde.

Desse modo, devemos centrar nossas atenções no plano de saúde, por ser ele a base de todas as atividades e programações da saúde, em cada nível de governo do Sistema Único de Saúde, o qual deverá ser elaborado de acordo com diretrizes legais estabelecidas na Lei n. 8.080/90: epidemiologia e organização de serviços (arts. 7º VII e 37) [18]. O plano de saúde deve ser a referência para a demarcação de responsabilidades técnicas, administrativas e jurídicas dos entes políticos.

Sem planos de saúde -- elaborados de acordo com as diretrizes legais, associadas àquelas estabelecidas nas comissões intergovernamentais trilaterais [19], principalmente no que se refere à divisão de responsabilidades -- o sistema ficará ao sabor de ideologias e decisões unilaterais das autoridades dirigentes da saúde, quando a regra que perpassa todo o sistema é a da cooperação e da conjugação de recursos financeiros, tecnológicos, materiais, humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, em redes regionalizadas de serviços, nos termos dos incisos IX, b e XI do art. 7º e art. 8º da Lei n. 8.080/90.

Por isso, o plano de saúde deve ser o instrumento de fixação de responsabilidades técnicas, administrativas e jurídicas quanto à integralidade da assistência, uma vez que ela não se esgota, na maioria das vezes, na instância de governo-sede do cidadão. Ressalte-se, ainda, que o plano de saúde é a expressão viva dos interesses da população, uma vez que, elaborado pelos órgãos competentes governamentais, deve ser submetido ao conselho de saúde, representante da comunidade no SUS, a quem compete, discutir, aprovar e acompanhar a sua execução, em todos os seus aspectos.

Lembramos, ainda, que o planejamento sendo ascendente, iniciando-se da base local até a federal, reforça o sentido de que a integralidade da assistência só se completa com o conjunto articulado de serviços, de responsabilidade dos diversos entes governamentais.

Resumindo, podemos afirmar que, nos termos do art. 198, II, da CF, c/c os arts. 7º, II e VII, 36 e 37, da Lei n. 8.080/90, a integralidade da assistência não é um direito a ser satisfeito de maneira aleatória, conforme exigências individuais do cidadão ou de acordo com a vontade do dirigente da saúde, mas sim o resultado do plano de saúde que, por sua vez, deve ser a consequência de um planejamento que leve em conta a epidemiologia e a organização de serviços e conjugue as necessidades da saúde com as disponibilidades de recursos [20], além da necessária observação do que ficou decidido nas comissões intergovernamentais trilaterais ou bilaterais, que não contrariem a lei.

Na realidade, cada ente político deve ser eticamente responsável pela saúde integral da pessoa que está sob atenção em seus serviços, cabendo-lhe responder civil, penal e administrativamente apenas pela omissão ou má execução dos serviços que estão sob seu encargo no seu plano de saúde que, por sua vez, deve guardar consonância com os pactos da regionalização, consubstanciados em instrumentos jurídicos competentes [21].

Nesse ponto, temos ainda a considerar que, dentre as atribuições do SUS, uma das mais importantes -- objeto de reclamações e ações judiciais -- é a assistência terapêutica integral. Por sua individualização, imediatismo, apelo emocional e ético, urgência e emergência, a assistência terapêutica destaca-se dentre todas as demais atividades da saúde como a de maior reivindicação individual. Falemos dela no tópico seguinte.

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL

PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017

Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências, considerando:

Considerando a experiência acumulada do Controle Social da Saúde à necessidade de aprimoramento do Controle Social da Saúde no âmbito nacional e as reiteradas demandas dos Conselhos Estaduais e Municipais referentes às propostas de composição, organização e funcionamento, conforme o art. 1º, § 2º, da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990;

Considerando a Portaria nº 971/GM/MS, de 3 de maio de 2006, que aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria nº 2.715/GM/MS, de 17 de novembro de 2011, que atualiza a Política Nacional de Alimentação e Nutrição;

Considerando a Portaria Interministerial Nº 1, de 2 de janeiro de 2014, que institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal;

Considerando a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que institui o Programa Mais Médicos, alterando a Lei no 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e a Lei no 6.932, de 7 de julho de 1981;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 21 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde, e a articulação interfederativa;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência de recursos federais para as ações e serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 687, de 30 de março de 2006, que aprova a Política de Promoção da Saúde;

Considerando a Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Resolução CIT Nº 21, de 27 de julho de 2017 Consulta Pública sobre a proposta de revisão da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). agosto de 2017; e

Considerando a pactuação na Reunião da Comissão Intergestores Tripartite do dia 31 de agosto de 2017, resolve:

Art. 1º Esta Portaria aprova a Política Nacional de Atenção Básica - PNAB, com vistas à revisão da regulamentação de implantação e operacionalização vigentes, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente Atenção Básica, na Rede de Atenção à Saúde - RAS.

Parágrafo único. A Política Nacional de Atenção Básica considera os termos Atenção Básica - AB e Atenção Primária à Saúde - APS, nas atuais concepções, como termos equivalentes, de forma a associar a ambas os princípios e as diretrizes definidas neste documento.

Art. 2º A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

§ 1º A Atenção Básica será a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.

§ 2º A Atenção Básica será ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde.

§ 3º É proibida qualquer exclusão baseada em idade, gênero, raça/cor, etnia, crença, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, estado de saúde, condição socioeconômica, escolaridade, limitação física, intelectual, funcional e outras.

§ 4º Para o cumprimento do previsto no § 3º, serão adotadas estratégias que permitam minimizar desigualdades/iniqüidades, de modo a evitar exclusão social de grupos que possam vir a sofrer estigmatização ou discriminação, de maneira que impacte na autonomia e na situação de saúde.

Art. 3º São Princípios e Diretrizes do SUS e da RAS a serem operacionalizados na Atenção Básica:

I - Princípios:

- a) Universalidade;
- b) Equidade; e
- c) Integralidade.

II - Diretrizes: