



CÓD: OP-107JH-23
7908403537785

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS-SP

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS -
SÃO PAULO - SP**

Agente Comunitário de Saúde

EDITAL Nº 02/2023

Língua Portuguesa

1. Interpretação e Compreensão de texto. Organização estrutural dos textos. Modos de organização discursiva: descrição, narração, exposição, argumentação e injunção; características específicas de cada modo. Tipos textuais: informativo, publicitário, propagandístico, normativo, didático e divinatório; características específicas de cada tipo	5
2. Marcas de textualidade: coesão, coerência e intertextualidade	16
3. Textos literários e não literários	18
4. Norma culta	20
5. Pontuação e sinais gráficos	21
6. Tipologia da frase portuguesa. Estrutura da frase portuguesa: operações de deslocamento, substituição, modificação e correção. Problemas estruturais das frases. Organização sintática das frases: termos e orações. Ordem direta e inversa	23
7. Tipos de discurso	25
8. Registros de linguagem. Funções da linguagem. Elementos dos atos de comunicação	27
9. Estrutura e formação de palavras	28
10. Formas de abreviação	29
11. Classes de palavras; os aspectos morfológicos, sintáticos, semânticos e textuais de substantivos, adjetivos, artigos, numerais, pronomes, verbos, advérbios, conjunções e interjeições	31
12. os modalizadores. Semântica: sentido próprio e figurado; antônimos, sinônimos, parônimos e hiperônimos. Polissemia e ambiguidade	37
13. Os dicionários: tipos	38
14. a organização de verbetes	40
15. Vocabulário: neologismos, arcaísmos, estrangeirismos	47
16. Latinismos	48
17. Ortografia	49
18. acentuação gráfica	50
19. A crase	51

Raciocínio Lógico e Matemático

1. Lógica: proposições, conectivos, equivalências lógicas, quantificadores e predicados. Estrutura lógica de relações arbitrárias entre pessoas, lugares, objetos ou eventos fictícios; dedução de novas informações das relações fornecidas e avaliação das condições usadas para estabelecer a estrutura daquelas relações. Compreensão e análise da lógica de uma situação, utilizando as funções intelectuais: raciocínio verbal, raciocínio matemático, raciocínio sequencial, orientação espacial e temporal, formação de conceitos, discriminação de elementos. Raciocínio lógico envolvendo problemas aritméticos, geométricos e matriciais. Problemas de lógica e raciocínio	61
2. Conjuntos e suas operações, diagramas	84
3. Números inteiros, racionais e reais e suas operações	87
4. Porcentagem	97
5. Juros	98
6. Proporcionalidade direta e inversa	99
7. Medidas de comprimento, área, volume, massa e tempo	101
8. Noções de estatística: média, moda, mediana e desvio padrão	103
9. Problemas de contagem	105
10. Noções de probabilidade	107
11. Geometria básica: ângulos, triângulos, polígonos, distâncias, proporcionalidade, perímetro e área	110
12. Plano cartesiano: sistema de coordenadas, distância	121

Atualidades

1. Meio ambiente e sociedade: problemas, políticas públicas, organizações não governamentais, aspectos locais e aspectos globais.....	135
2. Descobertas e inovações científicas na atualidade e seus impactos na sociedade contemporânea	145
3. Mundo Contemporâneo: elementos de política internacional e brasileira	146
4. cultura internacional e cultura brasileira (música, literatura, artes, arquitetura, rádio, cinema, teatro, jornais, revistas, televisão e outras mídias)	149
5. Elementos de economia internacional contemporânea	152
6. panorama da economia brasileira	154
7. Aspectos contemporâneos brasileiros nas áreas de educação e saúde.....	154
8. Ética e cidadania	154

Conhecimentos Específicos ***Agente Comunitário de Saúde***

1. Política Nacional de Atenção Básica. Atribuições do Agente Comunitário de Saúde na Política Nacional de Atenção Básica. Especificidades da Estratégica de Agentes Comunitários de Saúde	159
2. Lei nº 13.595, de 5 de janeiro de 2018 - atribuições, a jornada e as condições de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias	186
3. Abordagem comunitária em saúde.....	190
4. Processo de trabalho das equipes de atenção básica	195
5. Atribuições do Agente Comunitário de Saúde na Política Nacional de Atenção Básica.....	195
6. Especificidades da Estratégica de Agentes Comunitários de Saúde	195
7. O trabalho do agente comunitário de saúde. Visita domiciliar. Atenção Primária à Saúde. APS/Saúde da Família. Trabalho em equipe.	195
8. Registro Civil. Saúde da Criança. Saúde do Adolescente. Saúde do Adulto. Saúde Mental. Atenção à Pessoa com Deficiência. Orientações para famílias com pessoas acamadas. Violência Familiar. Conhecimentos básicos de doenças transmitidas por vetores	209
9. Noções de conhecimento geográfico: mapas	275

Interpretação

Envolve uma dissecação do texto, na qual o leitor além de compreender e relacionar os possíveis sentidos presentes ali, posiciona-se em relação a eles. O processo interpretativo envolve uma espécie de conversa entre o leitor e o texto, na qual o leitor identifica e questiona a intenção do autor do texto, deduz sentidos e realiza conclusões, formando opiniões.

Elementos envolvidos na interpretação textual³

Toda interpretação de texto envolve alguns elementos, os quais precisam ser levados em consideração para uma interpretação completa

a) Texto: é a manifestação da linguagem. O texto⁴ é uma unidade global de comunicação que expressa uma ideia ou trata de um assunto determinado, tendo como referência a situação comunicativa concreta em que foi produzido, ou seja, o contexto. São enunciados constituídos de diferentes formas de linguagem (verbal, vocal, visual) cujo objetivo é comunicar. Todo texto se constrói numa relação entre essas linguagens, as informações, o autor e seus leitores. Ao pensarmos na linguagem verbal, ele se estrutura no encadeamento de frases que se ligam por mecanismos de coesão (relação entre as palavras e frases) e coerência (relação entre as informações). Essa relação entre as estruturas linguísticas e a organização das ideias geram a construção de diferentes sentidos. O texto constitui-se na verdade em um espaço de interação entre autores e leitores de contextos diversos. ⁵Dizemos que o texto é um todo organizado de sentido construído pela relação de sentido entre palavras e frases interligadas.

b) Contexto: é a unidade maior em que uma menor se insere. Pode ser extra ou intralinguístico. O primeiro refere-se a tudo mais que possa estar relacionado ao ato da comunicação, como época, lugar, hábitos linguísticos, grupo social, cultural ou etário dos falantes aos tempos e lugares de produção e de recepção do texto. Toda fala ou escrita ocorre em situações sociais, históricas e culturais. A consideração desses espaços de circulação do texto leva-nos a descobrir sentidos variados durante a leitura. O segundo se refere às relações estabelecidas entre palavras e ideias dentro do texto. Muitas vezes, o entendimento de uma palavra ou ideia só ocorre se considerarmos sua posição dentro da frase e do parágrafo e a relação que ela estabelece com as palavras e com as informações que a precedem ou a sucedem. Vamos a dois exemplos para entendermos esses dois contextos, muito necessários à interpretação de um texto.

Observemos o primeiro texto



<https://epoca.globo.com/vida/noticia/2015/01/o-mundo-visto-bpor-mafaldab.html>

³ <https://mundoeducacao.bol.uol.com.br/redacao/o-que-texto.htm>

KOCH, Ingedore V. e ELIAS, Vanda M. *Ler e Compreender os Sentidos do Texto*. São Paulo: Contexto, 2006.

⁴ <https://www.enemvirtual.com.br/o-que-e-texto-e-contexto/>

⁵ PLATÃO, Fiorin, *Lições sobre o texto*. Ática 2011.

Conectivo “ou” (\vee)

Este exclusivo: Elisabete é paulista ou Elisabete é carioca. (Se Elisabete é paulista, não será carioca e vice-versa).

p	q	$p \vee q$
V	V	F
V	F	V
F	V	V
F	F	F

• **Mais sobre o Conectivo “ou”**

- “inclusivo”(considera os dois casos)
- “exclusivo”(considera apenas um dos casos)

Exemplos:

R: Paulo é professor ou administrador
S: Maria é jovem ou idosa

No primeiro caso, o “ou” é inclusivo, pois pelo menos uma das proposições é verdadeira, podendo ser ambas.

No caso da segunda, o “ou” é exclusivo, pois somente uma das proposições poderá ser verdadeira

Ele pode ser “inclusivo”(considera os dois casos) ou “exclusivo”(considera apenas um dos casos)

Exemplo:

R: Paulo é professor ou administrador
S: Maria é jovem ou idosa

No primeiro caso, o “ou” é inclusivo, pois pelo menos uma das proposições é verdadeira, podendo ser ambas.

No caso da segunda, o “ou” é exclusivo, pois somente uma das proposições poderá ser verdadeiro

Conectivo “Se... então” (\rightarrow)

Se p e q são duas proposições, a proposição $p \rightarrow q$ é chamada subjunção ou condicional. Considere a seguinte subjunção: “Se fizer sol, então irei à praia”.

1. Podem ocorrer as situações:
 2. Fez sol e fui à praia. (Eu disse a verdade)
 3. Fez sol e não fui à praia. (Eu menti)
 4. Não fez sol e não fui à praia. (Eu disse a verdade)
 5. Não fez sol e fui à praia. (Eu disse a verdade, pois eu não disse o que faria se não fizesse sol. Assim, poderia ir ou não ir à praia).
- Temos então sua tabela verdade:

p	q	$p \rightarrow q$
V	V	V
V	F	F
F	V	V
F	F	V

Observe que uma subjunção $p \rightarrow q$ somente será falsa quando a primeira proposição, p, for verdadeira e a segunda, q, for falsa.

Conectivo “Se e somente se” (\leftrightarrow)

Se p e q são duas proposições, a proposição $p \leftrightarrow q$ é chamada bijunção ou bicondicional, que também pode ser lida como: “p é condição necessária e suficiente para q” ou, ainda, “q é condição necessária e suficiente para p”.

Considere, agora, a seguinte bijunção: “Irei à praia se e somente se fizer sol”. Podem ocorrer as situações:

1. Fez sol e fui à praia. (Eu disse a verdade)
2. Fez sol e não fui à praia. (Eu menti)
3. Não fez sol e fui à praia. (Eu menti)
4. Não fez sol e não fui à praia. (Eu disse a verdade).

Sua tabela verdade:

p	q	$p \leftrightarrow q$
V	V	V
V	F	F
F	V	F
F	F	V

Observe que uma bicondicional só é verdadeira quando as proposições formadoras são ambas falsas ou ambas verdadeiras.

ATENÇÃO: O importante sobre os conectivos é ter em mente a tabela de cada um deles, para que assim você possa resolver qualquer questão referente ao assunto.

Ordem de precedência dos conectivos:

O critério que especifica a ordem de avaliação dos conectivos ou operadores lógicos de uma expressão qualquer. A lógica matemática prioriza as operações de acordo com a ordem listadas:

Primeiro: \sim Segundo: \wedge e \vee Terceiro: \rightarrow Quarto: \leftrightarrow

Em resumo:

p	q	$p \wedge q$	$p \vee q$	$p \rightarrow q$	$p \leftrightarrow q$
V	V	V	V	V	V
V	F	F	V	F	F
F	V	F	V	V	F
F	F	F	F	V	V

X - articular instituições de ensino e serviço, em parceria com as Secretarias Municipais de Saúde, para formação e garantia de educação permanente aos profissionais de saúde das equipes que atuam na Atenção Básica; e

XI - fortalecer a Estratégia Saúde da Família na rede de serviços como a estratégia prioritária de organização da Atenção Básica.

Art. 10 Compete às Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais, de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas, sendo responsabilidades dos Municípios e do Distrito Federal:

I - organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo estado e pela União;

II - programar as ações da Atenção Básica a partir de sua base territorial de acordo com as necessidades de saúde identificadas em sua população, utilizando instrumento de programação nacional vigente;

III - organizar o fluxo de pessoas, inserindo-as em linhas de cuidado, instituindo e garantindo os fluxos definidos na Rede de Atenção à Saúde entre os diversos pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas, integrados por serviços de apoio logístico, técnico e de gestão, para garantir a integralidade do cuidado.

IV - estabelecer e adotar mecanismos de encaminhamento responsável pelas equipes que atuam na Atenção Básica de acordo com as necessidades de saúde das pessoas, mantendo a vinculação e coordenação do cuidado;

V - manter atualizado mensalmente o cadastro de equipes, profissionais, carga horária, serviços disponibilizados, equipamentos e outros no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde vigente, conforme regulamentação específica;

VI - organizar os serviços para permitir que a Atenção Básica atue como a porta de entrada preferencial e ordenadora da RAS;

VII - fomentar a mobilização das equipes e garantir espaços para a participação da comunidade no exercício do controle social;

VIII - destinar recursos municipais para compor o financiamento tripartite da Atenção Básica;

IX - ser corresponsável, junto ao Ministério da Saúde, e Secretaria Estadual de Saúde pelo monitoramento da utilização dos recursos da Atenção Básica transferidos aos município;

X - inserir a Estratégia de Saúde da Família em sua rede de serviços como a estratégia prioritária de organização da Atenção Básica;

XI - prestar apoio institucional às equipes e serviços no processo de implantação, acompanhamento, e qualificação da Atenção Básica e de ampliação e consolidação da Estratégia Saúde da Família;

XII - definir estratégias de institucionalização da avaliação da Atenção Básica;

XIII - desenvolver ações, articular instituições e promover acesso aos trabalhadores, para formação e garantia de educação permanente e continuada aos profissionais de saúde de todas as equipes que atuam na Atenção Básica implantadas;

XIV - selecionar, contratar e remunerar os profissionais que compõem as equipes multiprofissionais de Atenção Básica, em conformidade com a legislação vigente;

XV - garantir recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o funcionamento das UBS e equipes, para a execução do conjunto de ações propostas;

XVI - garantir acesso ao apoio diagnóstico e laboratorial necessário ao cuidado resolutivo da população;

XVII - alimentar, analisar e verificar a qualidade e a consistência dos dados inseridos nos sistemas nacionais de informação a serem enviados às outras esferas de gestão, utilizá-los no planejamento das ações e divulgar os resultados obtidos, a fim de assegurar o direito fundamental de acesso à informação;

XVIII - organizar o fluxo de pessoas, visando à garantia das referências a serviços e ações de saúde fora do âmbito da Atenção Básica e de acordo com as necessidades de saúde das mesmas; e

IX - assegurar o cumprimento da carga horária integral de todos os profissionais que compõem as equipes que atuam na Atenção Básica, de acordo com as jornadas de trabalho especificadas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde vigente e a modalidade de atenção.

Art. 11 A operacionalização da Política Nacional de Atenção Básica está detalhada no Anexo a esta Portaria.

Art. 12 Fica revogada a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011.

Art. 13. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

RICARDO BARROS

ANEXO POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA OPERACIONALIZAÇÃO

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é resultado da experiência acumulada por um conjunto de atores envolvidos historicamente com o desenvolvimento e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), como movimentos sociais, população, trabalhadores e gestores das três esferas de governo. Esta Portaria, conforme normatização vigente no SUS, que define a organização em Redes de Atenção à Saúde (RAS) como estratégia para um cuidado integral e direcionado às necessidades de saúde da população, destaca a Atenção Básica como primeiro ponto de atenção e porta de entrada preferencial do sistema, que deve ordenar os fluxos e contra fluxos de pessoas, produtos e informações em todos os pontos de atenção à saúde.

Esta Política Nacional de Atenção Básica tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica. Contudo reconhece outras estratégias de organização da Atenção Básica nos territórios, que devem seguir os princípios e diretrizes da Atenção Básica e do SUS, configurando um processo progressivo e singular que considera e inclui as especificidades loco regionais, ressaltando a dinamicidade do território e a existência de populações específicas, itinerantes e dispersas, que também são de responsabilidade da equipe enquanto estiverem no território, em consonância com a política de promoção da equidade em saúde.

A Atenção Básica considera a pessoa em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral, incorporar as ações de vigilância em saúde - a qual constitui um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde - além disso, visa o planejamento e a implementação de ações públicas para a proteção da saúde da população, a prevenção e o controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.

Destaca-se ainda o desafio de superar compreensões simplistas, nas quais, entre outras, há dicotomia e oposição entre a assistência e a promoção da saúde. Para tal, deve-se partir da compreensão de

Imagem associada para resolução da questão É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações.

Imagem associada para resolução da questão Utiliza tecnologias de cuidado complexas e variadas que devem auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território, observando critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência e o imperativo ético de que toda demanda, necessidade de saúde ou sofrimento devem ser acolhidos.

As afirmativas são respectivamente:

- (A) F, F e V.
- (B) V, F e V.
- (C) V, V e V
- (D) F, V e F.
- (E) V, V e F.

10. De acordo com a Lei nº 13.595/2018, é considerada atividade essencial do Agente Comunitário de Saúde a

- (A) realização rotineira de visitas domiciliares, casa a casa.
- (B) coordenação das atividades da atenção básica.
- (C) aplicação de larvicida contra o mosquito da Dengue.
- (D) administração de medicamentos.

11. De acordo com a Lei no 13.595/2018, dentre as atividades típicas do Agente de Combate às Endemias, em sua área geográfica de atuação, tem-se a

- (A) execução de ações de campo em projetos que visem avaliar novas metodologias científicas para a realização de pesquisas fidedígnas em saúde.
- (B) prática de ações educativas e de mobilização da comunidade relativas à geração de emprego e renda.
- (C) identificação e cadastramento de situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada, principalmente, aos fatores ambientais.
- (D) realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para identificação do estado vacinal da gestante.

12. Qual as atribuições específicas dos agentes combate a endemias de acordo com o Art. 3º da Lei Federal nº 13.595 de 5 de janeiro de 2018?

- (A) Cadastramento demográfico, orientações a comunidade.
- (B) Mapeamento demográfico, orientação a comunidade.
- (C) Visitas domiciliares a família, com cadastro no PEC.
- (D) Desenvolver ações educativas, realizar ações de prevenção, cadastrar e atualizar e atualizar base de imóveis entre outros.

13. Para auxiliar o trabalho do Agente Comunitário de Saúde, o Guia Prático do Agente Comunitário de Saúde aborda conceito de família, sendo este:

- (A) O conceito de família refere-se apenas a pai, mãe e filhos.
- (B) Família pode ser considerada um grupo de pessoas com vínculos afetivos, de consanguinidade e de convivência.
- (C) O conceito de família não se refere aos cunhados e primos
- (D) Nenhuma das alternativas anteriores.

14. De acordo com o manual O trabalho do Agente Comunitário de Saúde, para realizar um bom trabalho, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) precisará:

- (A) Ser passivo.
- (B) Conhecer o território.
- (C) Observar somente o ambiente no qual a comunidade está inserida.
- (D) Conhecer somente os problemas da comunidade atendida.

15. Sobre o trabalho do Agente Comunitário de Saúde, assinale a alternativa incorreta:

- (A) Quando for fazer o cadastramento das famílias, é importante ler, novamente, as instruções da visita domiciliar.
- (B) Cada família deve ter um só formulário preenchido. Não importa o número de pessoas na casa.
- (C) As informações que conseguir serão úteis para planejar o trabalho, na organização das visitas domiciliares, das atividades de educação em saúde, reuniões comunitárias e de outras atividades.
- (D) A ficha de cadastramento deve ficar com a família que a levará, a cada mês, à unidade de saúde, para agendar nova visita domiciliar.
- (E) Anotar qualquer informação sobre a família que considerar importante, para discutir com a equipe.

GABARITO

1	D
2	C
3	B
4	B
5	A
6	C
7	D
8	B
9	C
10	A
11	C
12	D
13	B
14	B
15	D