



CÓD: OP-156AB-24  
7908403552887

# **LAGOA GRANDE-PE**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA GRANDE – PERNAMBUCO**

Agente de Combate às Endemias

**EDITAL Nº 01/2024, DE 12 DE ABRIL DE 2024.**

## ***Língua Portuguesa***

1. Interpretação de texto .....	5
2. Ortografia oficial .....	5
3. Acentuação gráfica.....	16
4. Pontuação .....	16
5. Emprego das classes de palavras: substantivo, adjetivo, numeral, pronome, verbo, advérbio, preposição e conjunção: emprego e sentido que imprimem às relações que estabelecem .....	18
6. Vozes verbais: ativa e passiva.....	25
7. Colocação pronominal .....	26
8. Concordância verbal e nominal .....	26
9. Regência verbal e nominal .....	28
10. Crase .....	29
11. Sinônimos, antônimos e parônimos .....	29
12. Sentido próprio e figurado das palavras .....	30

## ***Raciocínio Lógico***

1. Princípio da Regressão ou Reversão .....	39
2. Lógica dedutiva, argumentativa e quantitativa.....	40
3. Lógica matemática qualitativa .....	45
4. Sequências lógicas envolvendo números, letras e figuras .....	49
5. Razões especiais .....	50
6. Análise combinatória e probabilidade .....	52
7. Progressões aritmética e geométrica.....	55
8. Conjuntos: as relações de pertinência, inclusão e igualdade; operações entre conjuntos, união, interseção e diferença .....	59
9. Geometria básica .....	66
10. Numeração .....	77
11. Álgebra básica e sistemas lineares.....	77
12. Calendários .....	87
13. Comparações .....	88

## ***Conhecimentos Específicos*** ***Agente de Combate às Endemias***

1. Visita domiciliar .....	89
2. Avaliação das áreas de risco ambiental e sanitário.....	89
3. Noções básicas de epidemiologia .....	90
4. meio ambiente, saneamento básico e ambiental.....	100
5. Noções básicas de doenças como Leishmaniose Tegumentar, Dengue, Malária, Febre Amarela, Chikungunya, Zika vírus .....	101
6. Noções básicas sobre animais peçonhentos.....	117

---

---

## ÍNDICE

---

7. Noções sobre controle de insetos e roedores e Zoonose .....	123
8. Noções básicas sobre controle de endemias .....	164
9. Uso de EPI's.....	164
10. Noções básicas sobre raiva .....	164
11. Noções básicas sobre coleta seletiva .....	165
12. Estratégia de Saúde da Família .....	165
13. Noções de Ética e Cidadania .....	179
14. Políticas de Saúde no Brasil – SUS: Princípios e Diretrizes .....	183

---

- Gênero épico ou narrativo;
- Gênero dramático.

### **Gênero Lírico**

É certo tipo de texto no qual um eu lírico (a voz que fala no poema e que nem sempre corresponde à do autor) exprime suas emoções, ideias e impressões em face do mundo exterior. Normalmente os pronomes e os verbos estão em 1ª pessoa e há o predomínio da função emotiva da linguagem.

### **Elegia**

Um texto de exaltação à morte de alguém, sendo que a morte é elevada como o ponto máximo do texto. O emissor expressa tristeza, saudade, ciúme, decepção, desejo de morte. É um poema melancólico. Um bom exemplo é a peça *Roan e Yufa*, de William Shakespeare.

### **Epitalâmia**

Um texto relativo às noites nupciais líricas, ou seja, noites românticas com poemas e cantigas. Um bom exemplo de epitalâmia é a peça *Romeu e Julieta nas noites nupciais*.

### **Ode (ou hino)**

É o poema lírico em que o emissor faz uma homenagem à pátria (e aos seus símbolos), às divindades, à mulher amada, ou a alguém ou algo importante para ele. O hino é uma ode com acompanhamento musical.

### **Idílio (ou écloga)**

Poema lírico em que o emissor expressa uma homenagem à natureza, às belezas e às riquezas que ela dá ao homem. É o poema bucólico, ou seja, que expressa o desejo de desfrutar de tais belezas e riquezas ao lado da amada (pastora), que enriquece ainda mais a paisagem, espaço ideal para a paixão. A écloga é um idílio com diálogos (muito rara).

### **Sátira**

É o poema lírico em que o emissor faz uma crítica a alguém ou a algo, em tom sério ou irônico. Tem um forte sarcasmo, pode abordar críticas sociais, a costumes de determinada época, assuntos políticos, ou pessoas de relevância social.

### **Acalanto**

Canção de ninar.

### **Acróstico**

Composição lírica na qual as letras iniciais de cada verso formam uma palavra ou frase. Ex.:

*Amigos são  
Muitas vezes os  
Irmãos que escolhemos.  
Zelosos, eles nos  
Ajudam e  
Dedicam-se por nós, para que nossa relação seja verdadeira e  
Eterna*

<https://www.todamateria.com.br/acrostico/>

### **Balada**

Uma das mais primitivas manifestações poéticas, são cantigas de amigo (elegias) com ritmo característico e refrão vocal que se destinam à dança.

### **Canção (ou Cantiga, Trova)**

Poema oral com acompanhamento musical.

### **Gazal (ou Gazel)**

Poesia amorosa dos persas e árabes; odes do oriente médio.

### **Soneto**

É um texto em poesia com 14 versos, dividido em dois quarteletos e dois tercetos.

### **Vilancete**

São as cantigas de autoria dos poetas vilões (cantigas de escárnio e de maldizer); satíricas, portanto.

### **Gênero Épico ou Narrativo**

Na Antiguidade Clássica, os padrões literários reconhecidos eram apenas o épico, o lírico e o dramático. Com o passar dos anos, o gênero épico passou a ser considerado apenas uma variante do gênero literário narrativo, devido ao surgimento de concepções de prosa com características diferentes: o romance, a novela, o conto, a crônica, a fábula.

### **Épico (ou Epopeia)**

Os textos épicos são geralmente longos e narram histórias de um povo ou de uma nação, envolvem aventuras, guerras, viagens, gestos heroicos, etc. Normalmente apresentam um tom de exaltação, isto é, de valorização de seus heróis e seus feitos. Dois exemplos são *Os Lusíadas*, de Luís de Camões, e *Odisséia*, de Homero.

### **Ensaio**

É um texto literário breve, situado entre o poético e o didático, expondo ideias, críticas e reflexões morais e filosóficas a respeito de certo tema. É menos formal e mais flexível que o tratado.

Consiste também na defesa de um ponto de vista pessoal e subjetivo sobre um tema (humanístico, filosófico, político, social, cultural, moral, comportamental, etc.), sem que se paute em formalidades como documentos ou provas empíricas ou dedutivas de caráter científico. Exemplo: *Ensaio sobre a tolerância*, de John Locke.

### **Gênero Dramático**

Trata-se do texto escrito para ser encenado no teatro. Nesse tipo de texto, não há um narrador contando a história. Ela “acontece” no palco, ou seja, é representada por atores, que assumem os papéis das personagens nas cenas.

### **Tragédia**

É a representação de um fato trágico, suscetível de provocar compaixão e terror. Aristóteles afirmava que a tragédia era “uma representação duma ação grave, de alguma extensão e completa, em linguagem figurada, com atores agindo, não narrando, inspirando dó e terror”. Ex.: *Romeu e Julieta*, de Shakespeare.

**Farsa**

A farsa consiste no exagero do cômico, graças ao emprego de processos como o absurdo, as incongruências, os equívocos, a caricatura, o humor primário, as situações ridículas e, em especial, o engano.

**Comédia**

É a representação de um fato inspirado na vida e no sentimento comum, de riso fácil. Sua origem grega está ligada às festas populares.

**Tragicomédia**

Modalidade em que se misturam elementos trágicos e cômicos. Originalmente, significava a mistura do real com o imaginário.

**Poesia de cordel**

Texto tipicamente brasileiro em que se retrata, com forte apelo linguístico e cultural nordestinos, fatos diversos da sociedade e da realidade vivida por este povo.

**ORTOGRAFIA OFICIAL**

A ortografia oficial diz respeito às regras gramaticais referentes à escrita correta das palavras. Para melhor entendê-las, é preciso analisar caso a caso. Lembre-se de que a melhor maneira de memorizar a ortografia correta de uma língua é por meio da leitura, que também faz aumentar o vocabulário do leitor.

Neste capítulo serão abordadas regras para dúvidas frequentes entre os falantes do português. No entanto, é importante ressaltar que existem inúmeras exceções para essas regras, portanto, fique atento!

**Alfabeto**

O primeiro passo para compreender a ortografia oficial é conhecer o alfabeto (os sinais gráficos e seus sons). No português, o alfabeto se constitui 26 letras, divididas entre **vogais** (a, e, i, o, u) e **consoantes** (restante das letras).

Com o Novo Acordo Ortográfico, as consoantes **K**, **W** e **Y** foram reintroduzidas ao alfabeto oficial da língua portuguesa, de modo que elas são usadas apenas em duas ocorrências: **transcrição de nomes próprios** e **abreviaturas e símbolos de uso internacional**.

**Uso do “X”**

Algumas dicas são relevantes para saber o momento de usar o X no lugar do CH:

- Depois das sílabas iniciais “me” e “en” (ex: mexerica; enxergar)
- Depois de ditongos (ex: caixa)
- Palavras de origem indígena ou africana (ex: abacaxi; orixá)

**Uso do “S” ou “Z”**

Algumas regras do uso do “S” com som de “Z” podem ser observadas:

- Depois de ditongos (ex: coisa)
- Em palavras derivadas cuja palavra primitiva já se usa o “S” (ex: casa > casinha)
- Nos sufixos “ês” e “esa”, ao indicarem nacionalidade, título ou origem. (ex: portuguesa)
- Nos sufixos formadores de adjetivos “ense”, “oso” e “osa” (ex: populoso)

**Uso do “S”, “SS”, “Ç”**

- “S” costuma aparecer entre uma vogal e uma consoante (ex: diversão)
- “SS” costuma aparecer entre duas vogais (ex: processo)
- “Ç” costuma aparecer em palavras estrangeiras que passaram pelo processo de aportuguesamento (ex: muçarela)

**Os diferentes porquês**

<b>POR QUE</b>	Usado para fazer perguntas. Pode ser substituído por “por qual motivo”
<b>PORQUE</b>	Usado em respostas e explicações. Pode ser substituído por “pois”
<b>POR QUÊ</b>	O “que” é acentuado quando aparece como a última palavra da frase, antes da pontuação final (interrogação, exclamação, ponto final)
<b>PORQUÊ</b>	É um substantivo, portanto costuma vir acompanhado de um artigo, numeral, adjetivo ou pronome

**Parônimos e homônimos**

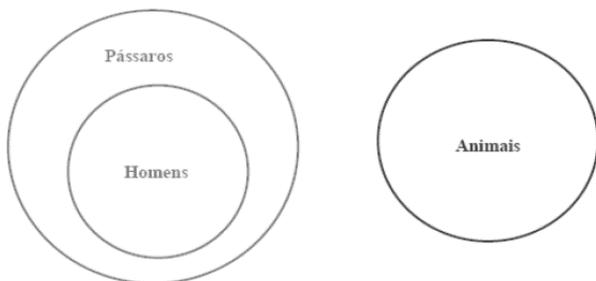
As palavras **parônimas** são aquelas que possuem grafia e pronúncia semelhantes, porém com significados distintos.

Na frase: “Nenhum pássaro é animal”. Observemos que a palavra-chave desta sentença é NENHUM. E a ideia que ela exprime é de uma total dissociação entre os dois conjuntos.



Será sempre assim a representação gráfica de uma sentença “Nenhum A é B”: dois conjuntos separados, sem nenhum ponto em comum.

Tomemos agora as representações gráficas das duas premissas vistas acima e as analisemos em conjunto. Teremos:



Comparando a conclusão do nosso argumento, temos:

NENHUM homem é animal – com o desenho das premissas será que podemos dizer que esta conclusão é uma consequência necessária das premissas? Claro que sim! Observemos que o conjunto dos homens está totalmente separado (total dissociação!) do conjunto dos animais. Resultado: este é um argumento válido!

**Argumentos Inválidos**

Dizemos que um argumento é inválido – também denominado ilegítimo, mal construído, falacioso ou sofisma – quando a verdade das premissas não é suficiente para garantir a verdade da conclusão.

**Exemplo:**

- P1: Todas as crianças gostam de chocolate.
- P2: Patrícia não é criança.
- Q: Portanto, Patrícia não gosta de chocolate.

Este é um argumento inválido, falacioso, mal construído, pois as premissas não garantem (não obrigam) a verdade da conclusão. Patrícia pode gostar de chocolate mesmo que não seja criança, pois a primeira premissa não afirmou que somente as crianças gostam de chocolate.

Utilizando os diagramas de conjuntos para provar a validade do argumento anterior, provaremos, utilizando-nos do mesmo artifício, que o argumento em análise é inválido. Começemos pela primeira premissa: “Todas as crianças gostam de chocolate”.



Analisemos agora o que diz a segunda premissa: “Patrícia não é criança”. O que temos que fazer aqui é pegar o diagrama acima (da primeira premissa) e nele indicar onde poderá estar localizada a Patrícia, obedecendo ao que consta nesta segunda premissa. Vemos facilmente que a Patrícia só não poderá estar dentro do círculo das crianças. É a única restrição que faz a segunda premissa! Isto posto, concluímos que Patrícia poderá estar em dois lugares distintos do diagrama:

- 1º) Fora do conjunto maior;
- 2º) Dentro do conjunto maior. Vejamos:



Finalmente, passemos à análise da conclusão: “Patrícia não gosta de chocolate”. Ora, o que nos resta para sabermos se este argumento é válido ou não, é justamente confirmar se esse resultado (se esta conclusão) é necessariamente verdadeiro!

- É necessariamente verdadeiro que Patrícia não gosta de chocolate? Olhando para o desenho acima, respondemos que não! Pode ser que ela não goste de chocolate (caso esteja fora do círculo), mas também pode ser que goste (caso esteja dentro do círculo)! Enfim, o argumento é inválido, pois as premissas não garantiram a veracidade da conclusão!

**Métodos para validação de um argumento**

Aprenderemos a seguir alguns diferentes métodos que nos possibilitarão afirmar se um argumento é válido ou não!

**1º)** Utilizando diagramas de conjuntos: esta forma é indicada quando nas premissas do argumento aparecem as palavras TODO, ALGUM E NENHUM, ou os seus sinônimos: cada, existe um etc.

**2º)** Utilizando tabela-verdade: esta forma é mais indicada quando não for possível resolver pelo primeiro método, o que ocorre quando nas premissas não aparecem as palavras todo, algum e

de. Contudo, no Ceará, o Programa Agentes de Saúde já havia sido implantado desde 1987. Em 1991 o Ministério da Saúde lançou o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e em 1994 o governo estendeu o programa para todo o Brasil, o que fortaleceu o Programa saúde da Família (PSF). O agente de saúde representa o elo entre o sistema de saúde e a comunidade onde atua. Segundo Kluthcovsky; Takayanagui a sua atuação ocorre em três dimensões: a técnica, operando com saberes da epidemiologia e clínica; a política, utilizando saberes da saúde coletiva, e a de assistência social, possibilitando o acesso com equidade aos serviços de saúde. Apesar da importância de suas atribuições as autoras colocam que este grupo costuma ser formado pelas pessoas de menor escolaridade da equipe e, conseqüentemente, com menor remuneração.

**Atribuições do Cargo**

As atribuições dos profissionais pertencentes às equipes de atenção básica, nas quais estão incluídas as Equipes de Saúde da Família com suas especificidades, são estabelecidas pela disposições legais que regulamentam o exercício de cada profissão e em conformidade com a portaria GM Nº2.436/2017.

**São atribuições comuns a todos os profissionais:**

- Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades;
- Cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando as informações sistematicamente para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local;
- Realizar o cuidado integral à saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da Unidade Básica de Saúde, e quando necessário, no domicílio e demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros), com atenção especial às populações que apresentam necessidades específicas (em situação de rua, em medida socioeducativa, privada de liberdade, ribeirinha, fluvial, etc.).
- Realizar ações de atenção à saúde conforme a necessidade de saúde da população local, bem como aquelas previstas nas prioridades, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, assim como, na oferta nacional de ações e serviços essenciais e ampliados da AB;
- V. Garantir a atenção à saúde da população adscrita, buscando a integralidade por meio da realização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, prevenção de doenças e agravos e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas, coletivas e de vigilância em saúde, e incorporando diversas racionalidades em saúde, inclusive Práticas Integrativas e Complementares;
- VI. Participar do acolhimento dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, realizando classificação de risco, identificando as necessidades de intervenções de cuidado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo;
- VII. Responsabilizar-se pelo acompanhamento da população adscrita ao longo do tempo no que se refere às múltiplas situações de doenças e agravos, e às necessidades de cuidados preventivos, permitindo a longitudinalidade do cuidado;

VIII. Praticar cuidado individual, familiar e dirigido a pessoas, famílias e grupos sociais, visando propor intervenções que possam influenciar os processos saúde-doença individual, das coletividades e da própria comunidade;

IX. Responsabilizar-se pela população adscrita mantendo a coordenação do cuidado mesmo quando necessita de atenção em outros pontos de atenção do sistema de saúde;

X. Utilizar o Sistema de Informação da Atenção Básica vigente para registro das ações de saúde na AB, visando subsidiar a gestão, planejamento, investigação clínica e epidemiológica, e à avaliação dos serviços de saúde;

XI. Contribuir para o processo de regulação do acesso a partir da Atenção Básica, participando da definição de fluxos assistenciais na RAS, bem como da elaboração e implementação de protocolos e diretrizes clínicas e terapêuticas para a ordenação desses fluxos;

XII. Realizar a gestão das filas de espera, evitando a prática do encaminhamento desnecessário, com base nos processos de regulação locais (referência e contrarreferência), ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes que atuam na atenção básica;

XIII. Prever nos fluxos da RAS entre os pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas a integração por meio de serviços de apoio logístico, técnico e de gestão, para garantir a integralidade do cuidado;

XIV. Instituir ações para segurança do paciente e propor medidas para reduzir os riscos e diminuir os eventos adversos;

XV. Alimentar e garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas de informação da Atenção Básica, conforme normativa vigente;

XVI. Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória, bem como outras doenças, agravos, surtos, acidentes, violências, situações sanitárias e ambientais de importância local, considerando essas ocorrências para o planejamento de ações de prevenção, proteção e recuperação em saúde no território;

XVII. Realizar busca ativa de internações e atendimentos de urgência/emergência por causas sensíveis à Atenção Básica, a fim de estabelecer estratégias que ampliem a resolutividade e a longitudinalidade pelas equipes que atuam na AB;

XVIII. Realizar visitas domiciliares e atendimentos em domicílio às famílias e pessoas em residências, Instituições de Longa Permanência (ILP), abrigos, entre outros tipos de moradia existentes em seu território, de acordo com o planejamento da equipe, necessidades e prioridades estabelecidas;

XIX. Realizar atenção domiciliar a pessoas com problemas de saúde controlados/compensados com algum grau de dependência para as atividades da vida diária e que não podem se deslocar até a Unidade Básica de Saúde;

XX. Realizar trabalhos interdisciplinares e em equipe, integrando áreas técnicas, profissionais de diferentes formações e até mesmo outros níveis de atenção, buscando incorporar práticas de vigilância, clínica ampliada e matriciamento ao processo de trabalho cotidiano para essa integração (realização de consulta compartilhada - reservada aos profissionais de nível superior, construção de Projeto Terapêutico Singular, trabalho com grupos, entre outras estratégias, em consonância com as necessidades e demandas da população);