

PARACATU - MG

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARACATU
- MINAS GERAIS

Agente Comunitário
de Saúde

EDITAL 01/2025

CÓD: SL-030AB-25
7908433273417

Língua Portuguesa

1. Leitura, compreensão e interpretação de textos de natureza diversa: descritivo, narrativo, dissertativo, e de diferentes gêneros, como, por exemplo, crônica, notícia, reportagem, editorial, artigo de opinião, texto argumentativo, informativo, normativo, charge, propaganda, ensaio, etc.....	7
2. As questões de texto verificarão as seguintes habilidades: identificar informações no texto; relacionar uma informação do texto com outras informações oferecidas no próprio texto ou em outro texto; relacionar uma informação do texto com outras informações pressupostas pelo contexto; analisar a pertinência de uma informação do texto em função da estratégia argumentativa do autor; depreender de uma afirmação explícita outra afirmação implícita	8
3. Identificar a ideia central de um texto; estabelecer relações entre ideia principal e ideias secundárias	9
4. Inferir o sentido de uma palavra ou expressão, considerando: o contexto e/ou universo temático e/ou a estrutura morfológica da palavra (radical, afixos e flexões)	10
5. Relacionar, na análise e compreensão do texto, informações verbais com informações de ilustrações ou fatos e/ou gráficos ou tabelas e/ou esquemas	11
6. Relacionar informações constantes do texto com conhecimentos prévios, identificando situações de ambiguidade ou de ironia, opiniões, valores implícitos e pressuposições	14
7. Habilidade de produção textual.....	15
8. Conhecimento gramatical de acordo com o padrão culto da língua	19
9. Fonética: acento tônico, sílaba, sílaba tônica; divisão silábica.....	20
10. Ortoépia e prosódia	26
11. Ortografia: acentuação gráfica; correção ortográfica	26
12. Morfologia: estrutura dos vocábulos: elementos mórficos; processos de formação de palavras: derivação, composição e outros processos	33
13. Classes de palavras: classificação, flexões nominais e verbais, emprego	37
14. Sintaxe: teoria geral da frase e sua análise: frase, oração, período, funções sintáticas.....	48
15. Concordância verbal e nominal	52
16. Regência nominal e verbal.....	53
17. Crase	56
18. Colocação de pronomes: próclise, mesóclise, ênclise (em relação a um ou a mais de um verbo).....	57
19. Semântica: antônimos, sinônimos, homônimos e parônimos. Denotação e conotação	58
20. Figuras de linguagem	62
21. Pontuação: emprego dos sinais de pontuação	64

Noções de Informática

1. Sistemas operacionais de computadores (Windows e Linux): conceitos, características, ferramentas, configurações, acessórios e procedimentos	77
2. Aplicativos de escritório (Microsoft Office e Libre Office): editor de texto, planilhas, apresentação de slides	101
3. Internet (protocolos, computação em nuvem, equipamentos de conexão, intranet, extranet) e navegadores de internet.....	149
4. Utilização e ferramentas de correio eletrônico (e-mail)	156
5. Redes sociais	159
6. Segurança e proteção de computador: conceitos, princípios básicos, ameaças, antivírus, firewall	161

Conhecimentos Específicos

Agente Comunitário de Saúde

1. Sistema Único de Saúde (SUS): Constituição Federal 1988 (Artigos 196 a 200); Princípios e diretrizes; Lei Federal nº8.080/1990; Lei Federal nº 8.142/1990	171
2. Política Nacional de Atenção Básica; Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 e atualizações	191
3. Estratégia Saúde da Família (ESF): Conceitos, princípios e diretrizes operacionais (normas).....	218
4. Atribuições do agente comunitário de saúde: visitas domiciliares; atualizações de cadastro da família e de domicílio; conhecimento de território.....	222
5. Noções de ética e cidadania	228
6. Lei Federal 11.350/2006 e Lei Federal 12.994/2014.....	229
7. Portaria nº 2.121, de 18 de dezembro de 2015	236
8. Prevenção de Doenças: vacinação, saneamento básico, salubridade.....	237
9. Conhecimentos Básicos: Raiva, esquistossomose, Doença de Chagas, Dengue, Zika, Chikungunya, Leishmaniose: Tegumentar e visceral, Malária, COVID-19	244

LÍNGUA PORTUGUESA

LEITURA, COMPREENSÃO E INTERPRETAÇÃO DE TEXTOS DE NATUREZA DIVERSA: DESCRITIVO, NARRATIVO, DISSERTATIVO, E DE DIFERENTES GÊNEROS, COMO, POR EXEMPLO, CRÔNICA, NOTÍCIA, REPORTAGEM, EDITORIAL, ARTIGO DE OPINIÃO, TEXTO ARGUMENTATIVO, INFORMATIVO, NORMATIVO, CHARGE, PROPAGANDA, ENSAIO, ETC

A Leitura como Competência Essencial em Concursos

A leitura é uma das habilidades mais exigidas nas provas de concursos públicos. Compreender, interpretar e inferir significados a partir de textos dos mais variados tipos e gêneros é essencial para que o candidato tenha bom desempenho. A competência leitora vai além da simples decodificação de palavras; ela envolve o entendimento do contexto, das intenções do autor, das relações entre ideias e do papel que os elementos linguísticos desempenham na construção do sentido.

A variedade textual cobrada em provas é ampla, incluindo desde textos verbais (como crônicas, reportagens e artigos de opinião) até textos multimodais (como charges e propagandas), o que exige do candidato versatilidade e sensibilidade para reconhecer estilos, estruturas e objetivos comunicativos distintos.

Natureza Textual: Descritiva, Narrativa e Dissertativa

A natureza do texto diz respeito à sua organização estrutural e intenção comunicativa. Dominar essas formas básicas é fundamental para compreender qualquer gênero.

Texto Descritivo

O objetivo é retratar uma cena, pessoa, objeto ou ambiente com riqueza de detalhes, muitas vezes sensoriais. É comum o uso de:

- Adjetivos e locuções adjetivas;
- Verbos no presente ou no pretérito imperfeito;
- Foco na impressão sensorial.

Exemplo:

“A sala era pequena, com paredes descascadas e cheiro forte de mofo.”

Texto Narrativo

Caracteriza-se pela presença de um enredo (fato ou série de fatos) envolvendo personagens, em determinado tempo e espaço. Estrutura básica:

- Introdução (situação inicial);
- Desenvolvimento (conflito);
- Clímax e desfecho.

Exemplo:

“João saiu de casa naquela manhã sem saber que não voltaria. Ao cruzar a esquina, viu-se cercado por...”

Texto Dissertativo

Tem por finalidade expor ou defender uma ideia. Divide-se em:

- Expositivo: apresenta informações e conceitos.
- Argumentativo: defende uma opinião.

A estrutura típica envolve:

- Introdução com tese;
- Desenvolvimento com argumentos;
- Conclusão.

Exemplo:

“A violência urbana é um dos grandes desafios do século XXI. Para enfrentá-la, é preciso investir em educação e políticas públicas integradas.”

Gêneros Jornalísticos e de Opinião

Esses gêneros são comuns em provas e requerem atenção à objetividade, estrutura e marcas linguísticas.

Notícia

Foco na objetividade e imparcialidade. Responde às perguntas básicas (o quê, quem, quando, onde, como, por quê) no chamado lide. A linguagem é direta e denotativa.

Exemplo de lide:

“Um incêndio atingiu um galpão no centro da cidade nesta terça-feira, deixando três feridos.”

Reportagem

Vai além da notícia. Aprofunda o tema, apresenta dados, entrevistas, contexto histórico. Pode conter opiniões de fontes, mas o repórter mantém postura neutra.

Editorial e Artigo de Opinião

Ambos expressam posições argumentativas.

• No editorial, a opinião é institucional (de um veículo de imprensa).

• No artigo de opinião, há um autor identificado.

Marcas: uso de 1ª pessoa do plural (editorial) ou singular (artigo), juízos de valor, conectores argumentativos.

Exemplo de marcador argumentativo:

“Portanto, é urgente revisar o atual modelo de segurança pública.”

Gêneros Literários e Ensaísticos

A leitura de textos literários ou ensaísticos exige sensibilidade estética e leitura inferencial, pois os sentidos muitas vezes estão implícitos.

Crônica

Texto curto, com tom leve ou reflexivo, que aborda o cotidiano com ironia, humor ou crítica social. Frequentemente usa linguagem informal.

Ensaio

É um texto autoral, reflexivo, com tom subjetivo. O autor explora ideias filosóficas, artísticas ou culturais com liberdade de estilo e argumentação elaborada.

Texto Literário

Foco na estética da linguagem, uso de figuras de linguagem e plurissignificação (múltiplos sentidos).

Exemplo:

“A esperança dança na corda bamba de sombrinha.” (Chico Buarque)

Gêneros Multimodais e Publicitários

Textos que associam elementos verbais e não verbais (imagens, símbolos, cores) requerem leitura atenta às múltiplas camadas de sentido.

Charge

Mistura texto e imagem, geralmente com crítica política ou social, utilizando humor, ironia e intertextualidade. É importante reconhecer contextos históricos e culturais.

Propaganda e Publicidade

Objetivam persuadir o leitor/consumidor. Utilizam recursos como:

- Apelos emocionais;
- Linguagem figurada;
- Estímulo ao desejo ou ao medo;
- Slogans e repetição.

Exemplo de apelo emocional:

“Porque você merece mais do que um banco. Você merece um parceiro de vida.”

Estratégias de Leitura e Interpretação em Provas

Desenvolver boas estratégias de leitura é fundamental para resolver questões com segurança:

1. Localizar e Inferir

- Identifique a ideia central;
- Observe marcadores textuais;
- Faça inferências com base em indícios contextuais.

2. Reconhecer Estrutura Textual

• Determine se o texto é informativo, opinativo, narrativo;

• Analise como o texto se organiza (exposição, comparação, exemplificação).

3. Analisar a Linguagem

• Distingue linguagem denotativa (literal) e conotativa (figurada);

• Observe o uso de figuras de linguagem, modalizações e recursos persuasivos.

4. Avaliar a Intenção do Texto

- Qual o propósito do autor?
- O texto quer informar, convencer, entreter, criticar?

AS QUESTÕES DE TEXTO VERIFICARÃO AS SEGUINTESS HABILIDADES: IDENTIFICAR INFORMAÇÕES NO TEXTO; RELACIONAR UMA INFORMAÇÃO DO TEXTO COM OUTRAS INFORMAÇÕES OFERECIDAS NO PRÓPRIO TEXTO OU EM OUTRO TEXTO; RELACIONAR UMA INFORMAÇÃO DO TEXTO COM OUTRAS INFORMAÇÕES PRESSUPOSTAS PELO CONTEXTO; ANALISAR A PERTINÊNCIA DE UMA INFORMAÇÃO DO TEXTO EM FUNÇÃO DA ESTRATÉGIA ARGUMENTATIVA DO AUTOR; DEPREENDER DE UMA AFIRMAÇÃO EXPLÍCITA OUTRA AFIRMAÇÃO IMPLÍCITA

Competências Avançadas de Leitura: Inferência, Relação e Análise Argumentativa**Identificar Informações no Texto**

Essa é a habilidade mais básica e fundamental na leitura: localizar no texto informações explícitas, ou seja, aquelas que estão literalmente ditas.

Como desenvolver essa habilidade:

- Faça a leitura com atenção ao vocabulário e aos conectores;
- Marque palavras-chave;
- Volte ao trecho sempre que a pergunta exigir “segundo o texto”, “de acordo com o autor” ou “conforme o enunciado”.

Exemplo prático:

Texto: “A poluição do ar nas grandes cidades tem aumentado nas últimas décadas devido ao crescimento da frota de veículos.”

Pergunta: De acordo com o texto, qual é a principal causa do aumento da poluição do ar?

Resposta: O crescimento da frota de veículos.

Relacionar Informações no Texto (Intratextualidade)

Aqui, a habilidade está em conectar partes do próprio texto, estabelecendo relações entre informações que, embora não estejam juntas, dialogam entre si.

O que observar:

- Repetições temáticas;
- Substituições por pronomes ou sinônimos;
- Encadeamentos argumentativos (exemplo → conclusão → causa).

Exemplo prático:

Se um parágrafo apresenta um problema e outro, uma solução, a questão pode pedir essa relação entre parágrafos.

Relacionar uma Informação com Outras Informações Pressupostas pelo Contexto

Aqui entra a inferência contextual: a capacidade de perceber algo que não está dito diretamente, mas que pode ser deduzido.

Exemplo de pressuposição:

Texto: “João finalmente conseguiu pagar todas as suas dívidas.”

Inferência: João estava endividado antes. Isso não foi dito explicitamente, mas é pressuposto.

Essa habilidade requer atenção a:

- Verbos e suas implicações;
- Termos que ativam saberes prévios;
- Conhecimentos culturais e de mundo compartilhados entre autor e leitor.

Analisar a Pertinência de uma Informação Dentro da Estratégia Argumentativa do Autor

Essa habilidade envolve leitura crítica. O candidato deve entender por que uma informação foi usada e como ela contribui para o argumento do texto.

O que considerar:

- Qual é a tese principal do texto?
- A informação citada reforça, enfraquece ou desvia do argumento?
- Há exemplos, dados, contra-argumentos, ironias?

Exemplo prático:

Se um texto defende que a educação deve ser prioridade, e cita dados sobre evasão escolar, é necessário avaliar: esses dados reforçam a tese? Sim, pois ilustram a gravidade do problema.

Depreender de uma Afirmação Explícita Outra Afirmação Implícita

Essa habilidade é típica de questões inferenciais e exige do leitor raciocínio lógico, conhecimento de mundo e textualidade.

Exemplo:

Texto: “Embora Marta tivesse estudado bastante, não conseguiu alcançar a nota mínima na prova.”

A partir disso, podemos inferir que:

- A prova era difícil;
- O esforço de Marta não foi suficiente;
- Nem sempre estudar muito garante o sucesso.

Dica:

As bancas gostam de explorar implicações causais e temporais — se uma coisa acontece apesar de outra, há uma tensão ou oposição implícita ali.

IDENTIFICAR A IDEIA CENTRAL DE UM TEXTO; ESTABELECER RELAÇÕES ENTRE IDEIA PRINCIPAL E IDEIAS SECUNDÁRIAS

Para uma boa compreensão textual é necessário entender a estrutura interna do texto, analisar as ideias primárias e secundárias¹ e verificar como elas se relacionam.

As ideias principais estão relacionadas com o tema central, o assunto núcleo. Já as ideias secundárias unem-se às ideias principais e formam uma cadeia, ou seja, ocorre a explanação da ideia básica e a seguir o desdobramento dessa ideia nos parágrafos seguintes, a fim de aprofundar o assunto. Exemplos:

“Meu primo já havia chegado à metade da perigosa ponte de ferro quando, de repente, um trem saiu do trilho, a cem metros da ponte. **(Ideia principal)**

Com isso, ele não teve tempo de correr para a frente ou para trás, mas, demonstrando grande presença de espírito, agachou-se, segurou com as mãos um dos dormentes e deixou o corpo, pendurado.” **(Ideia secundária)**

Com este exemplo podemos perceber que a ideia principal refere-se a ação perigosa, agravada pelo aparecimento do trem e as ideias secundárias aparecem para complementar a ideia principal, no qual mostra como o primo do narrador conseguiu sair-se da perigosa situação em que se encontrava.

Em geral os parágrafos devem conter apenas uma ideia principal acompanhado de ideias secundárias. Entretanto, é muito comum encontrarmos, em parágrafos pequenos, apenas a ideia principal. Veja outro exemplo:

“O dia amanhecera lindo na Fazenda Santo Inácio. Os dois filhos do Sr. Soares, administrador da fazenda, resolveram aproveitar o bom tempo. Pegaram um animal, montaram e seguiram contentes pelos campos, levando um farto lanche, preparado pela mãe.”

Nesse trecho, há dois parágrafos.

No primeiro, só há uma ideia desenvolvida, que corresponde à ideia principal do parágrafo: “O dia amanhecera lindo na Fazenda Santo Inácio.”

E no segundo, já podemos perceber a relação **ideia principal + ideias secundárias**. Observe:

Ideia principal = *Os dois filhos do Sr. Soares, administrador da fazenda, resolveram aproveitar o bom tempo.*

Ideias secundárias = *Pegaram um animal, montaram e seguiram contentes pelos campos, levando um farto lanche, preparado pela mãe.*

Agora que já vimos alguns exemplos, você deve estar se perguntando: “Final, de que tamanho será o parágrafo?”

Bem, o que podemos responder é que não há como apontar um padrão, no que se refere ao tamanho ou extensão do parágrafo. Há exemplos em que se veem parágrafos muito pequenos; outros, em que são maiores e outros, ainda, muito extensos.

Também não há como dizer o que é certo ou errado em termos da extensão do parágrafo, pois o que é importante mesmo, é a organização das ideias. No entanto, é sempre útil observar o que diz o dito popular – “nem oito, nem oitenta...”.

Assim como não é aconselhável escrevermos um texto, usando apenas parágrafos muito curtos, também não é aconselhável empregarmos os muito longos.

Essas observações são muito úteis para quem está iniciando os trabalhos de redação. Com o tempo, a prática dirá quando e como usar parágrafos – pequenos, grandes ou muito grandes.

Até aqui, vimos que o parágrafo apresenta em sua estrutura, uma ideia principal e outras secundárias. Isso não significa, no entanto, que sempre a ideia principal apareça no início do parágrafo. Há casos em que a ideia secundária inicia o parágrafo, sendo seguida pela ideia principal. Veja o exemplo:

“As estacas da cabana tremiam fortemente, e duas ou três vezes, o solo estremeceu violentamente sob meus pés. Logo percebi que se tratava de um terremoto.”

1 <http://portugues.camerapro.com.br/redacao-8-o-paragrafo-narrativo-ideia-principal-e-ideia-secundaria/>.

Observe que a ideia mais importante está contida na frase: “Logo percebi que se tratava de um terremoto”, que aparece no final do parágrafo. As outras frases (ou ideias) apenas explicam ou comprovam a afirmação: “as estacas tremiam fortemente, e duas ou três vezes, o solo estremeceu violentamente sob meus pés” e estas estão localizadas no início do parágrafo.

Então, a respeito da estrutura do parágrafo, concluímos que as ideias podem organizar-se da seguinte maneira:

Ideia principal + ideias secundárias

OU

Ideias secundárias + ideia principal

Lembrando que ideia principal e as ideias secundárias não são ideias diferentes e, por isso, não podem ser separadas em parágrafos diferentes. Ao selecionarmos as ideias secundárias devemos verificar as que realmente interessam ao desenvolvimento da ideia principal e mantê-las juntas no mesmo parágrafo. Com isso, estaremos evitando e repetição de palavras e assegurando a sua clareza.

E ao termos várias ideias secundárias, é importante que sejam identificadas aquelas que realmente se relacionam à ideia principal. Esse cuidado é de grande valia ao se redigir parágrafos sobre qualquer assunto.

INFERIR O SENTIDO DE UMA PALAVRA OU EXPRESSÃO, CONSIDERANDO: O CONTEXTO E/OU UNIVERSO TEMÁTICO E/OU A ESTRUTURA MORFOLÓGICA DA PALAVRA (RADICAL, AFIXOS E FLEXÕES)

Compreendendo o Que é Inferir Sentidos

Inferir o sentido de uma palavra ou expressão é deduzir o seu significado a partir de pistas oferecidas pelo próprio texto — mesmo quando esse significado não é conhecido previamente pelo leitor. Essa habilidade é especialmente importante para lidar com:

- Vocabulário pouco frequente ou técnico;
- Palavras derivadas de outras;
- Expressões idiomáticas ou figuradas;
- Neologismos e estrangeirismos.

Essa inferência pode se basear em três estratégias combinadas ou independentes:

1. Contexto;
2. Universo temático;
3. Estrutura morfológica.

Inferência com Base no Contexto

O contexto linguístico é o conjunto de palavras, frases ou parágrafos ao redor da palavra desconhecida. Muitas vezes, ele oferece indícios diretos ou indiretos do sentido.

Técnicas de inferência contextual:

- Observar palavras associadas à desconhecida;
- Identificar sinônimos ou explicações próximas;
- Verificar efeitos de contraste ou causa (uso de “mas”, “porque”, “embora”);
- Avaliar o tom geral do trecho (positivo, negativo, irônico, elogioso etc.).

Exemplo prático:

“O menino estava absorto no livro, não percebeu que a aula já havia começado.”

Sentido de absorto = concentrado, mergulhado em algo (deduzido pela consequência: “não percebeu que a aula havia começado”).

Inferência com Base no Universo Temático

O universo temático é o assunto central do texto. Muitas vezes, palavras aparecem em contextos específicos (científicos, jurídicos, tecnológicos, jornalísticos), e seu sentido pode ser deduzido por associação temática.

Como aplicar:

- Identifique o campo do conhecimento abordado (economia, saúde, meio ambiente etc.);
- Relacione o termo ao vocabulário técnico ou usual daquele campo;
- Leve em conta experiências e conhecimentos prévios sobre o tema.

Exemplo prático:

Texto sobre saúde pública: “A campanha visa erradicar focos de proliferação do vetor da dengue.”

Mesmo que o leitor não conheça a palavra vetor, ao saber que o texto fala de dengue, pode associar com o mosquito transmissor, ou seja, vetor = transmissor do vírus.

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

SISTEMAS OPERACIONAIS DE COMPUTADORES (WINDOWS E LINUX): CONCEITOS, CARACTERÍSTICAS, FERRAMENTAS, CONFIGURAÇÕES, ACESSÓRIOS E PROCEDIMENTOS

WINDOWS 10

O Windows 10 é um sistema operacional desenvolvido pela Microsoft, parte da família de sistemas operacionais Windows NT. Lançado em julho de 2015, ele sucedeu o Windows 8.1 e trouxe uma série de melhorias e novidades, como o retorno do Menu Iniciar, a assistente virtual Cortana, o navegador Microsoft Edge e a funcionalidade de múltiplas áreas de trabalho. Projetado para ser rápido e seguro, o Windows 10 é compatível com uma ampla gama de dispositivos, desde PCs e tablets até o Xbox e dispositivos IoT.

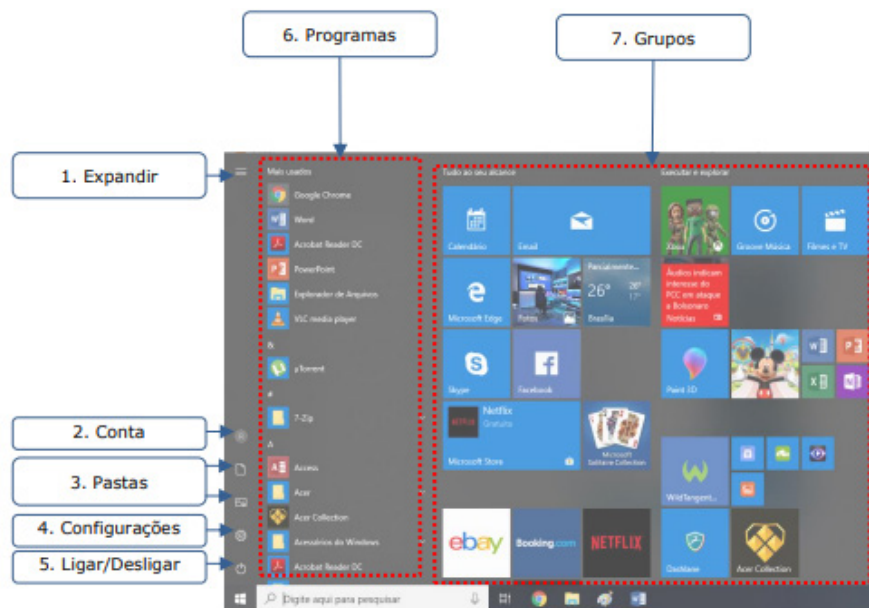
Principais Características e Novidades

- **Menu Iniciar:** O Menu Iniciar, ausente no Windows 8, retorna com melhorias no Windows 10. Ele combina os blocos dinâmicos (tiles) do Windows 8 com o design tradicional do Windows 7, permitindo fácil acesso a programas, configurações e documentos recentes.
- **Assistente Virtual Cortana:** A Cortana é uma assistente digital que permite realizar tarefas por comandos de voz, como enviar e-mails, configurar alarmes e pesquisar na web. Este recurso é similar ao Siri da Apple e ao Google Assistant.
- **Microsoft Edge:** O navegador Edge substituiu o Internet Explorer no Windows 10. Ele é mais rápido e seguro, oferecendo recursos como anotações em páginas web e integração com a Cortana para pesquisas rápidas.
- **Múltiplas Áreas de Trabalho:** Esse recurso permite criar várias áreas de trabalho para organizar melhor as tarefas e aplicativos abertos, sendo útil para multitarefas ou organização de projetos.

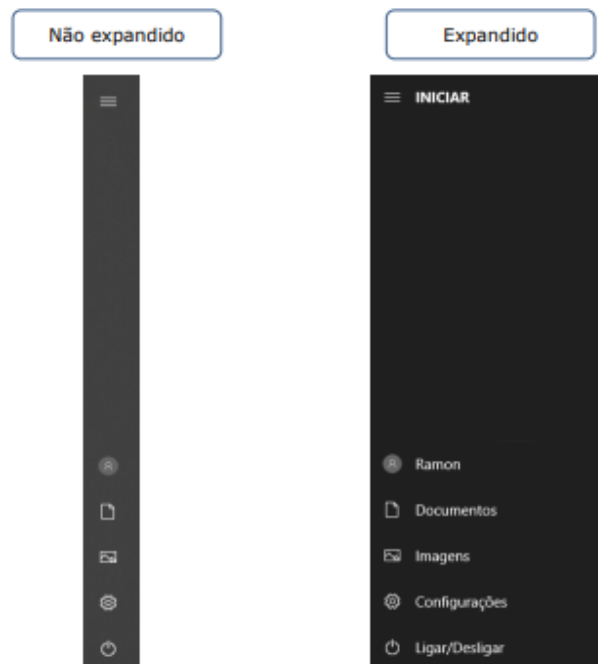
Operações de iniciar, reiniciar, desligar, login, logoff, bloquear e desbloquear

Botão Iniciar

O Botão Iniciar dá acesso aos programas instalados no computador, abrindo o Menu Iniciar que funciona como um centro de comando do PC.

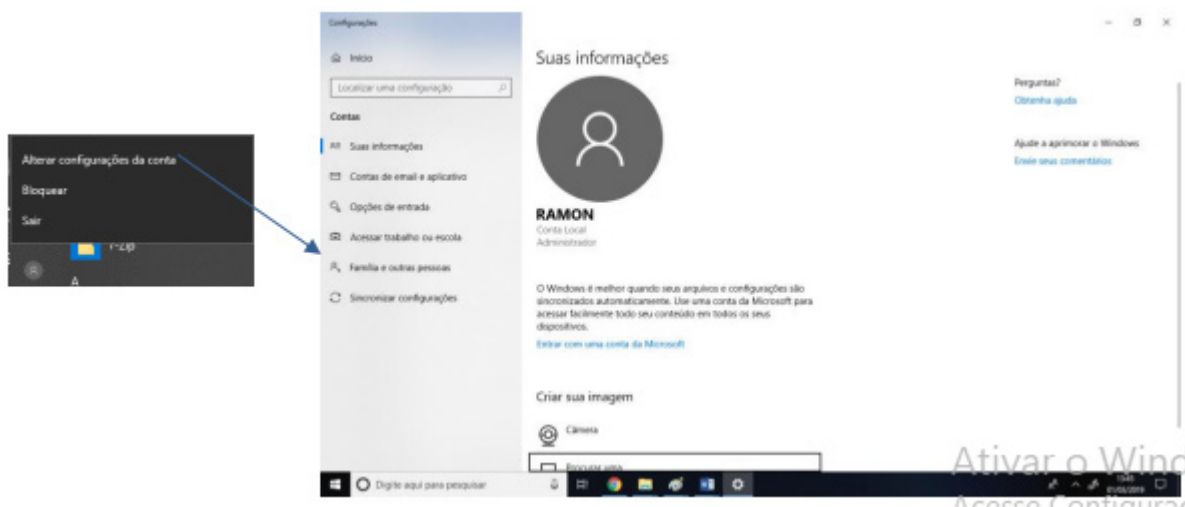


Expandir: botão utilizado para expandir os itens do menu.



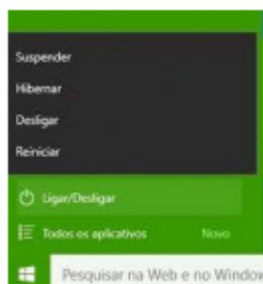
Botão Expandir

Conta: apresenta opções para configurar a conta do usuário logado, bloquear ou deslogar. Em Alterar configurações da conta é possível modificar as informações do usuário, cadastrar contas de e-mail associadas, definir opções de entrada como senha, PIN ou Windows Hello, além de outras configurações.



Configurações de conta

Ligar/Desligar: a opção “Desligar” serve para desligar o computador completamente. Caso existam programas abertos, o sistema não os salvará automaticamente, mas perguntará ao usuário se deseja salvá-los.



Outras opções são:

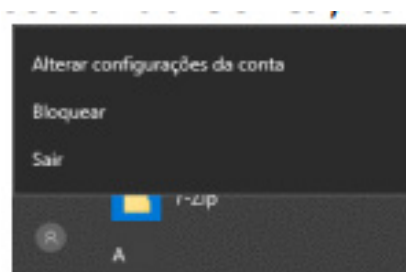
a) Reiniciar: reinicia o computador. É útil para finalizar a instalação de aplicativos e atualizações do sistema operacional, mas, com frequência, não é um processo necessário.

b) Suspend: leva o computador para um estado de economia de energia que permite que o computador volte a funcionar normalmente após alguns segundos. Todas as tarefas são mantidas, podendo o usuário continuar o trabalho.

Em portáteis, o Windows salva automaticamente todo o trabalho e desliga o computador se a bateria está com muito pouca carga. Muitos portáteis entram em suspensão quando você fecha a tampa ou pressiona o botão de energia.

c) Hibernar: opção criada para notebooks e pode não está disponível em todos os computadores. É um sistema de economia de energia que coloca no disco rígido os documentos e programas abertos e desliga o computador. Hibernar usa menos energia do que Suspend e, quando você reinicializa o computador, mas não volta tão rapidamente quanto a Suspensão ao ponto em que estava.

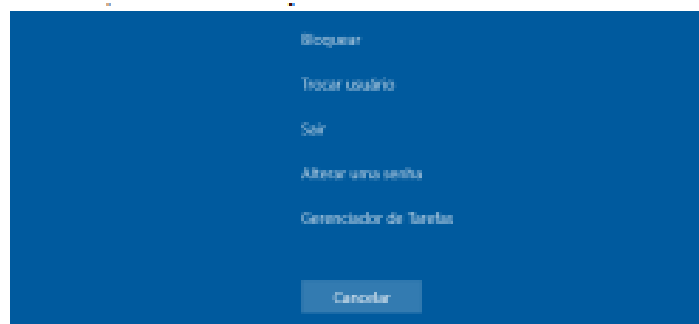
Além dessas opções, acessando Conta, temos:



d) Sair: o usuário desconecta de sua conta, e todas as suas tarefas são encerradas.

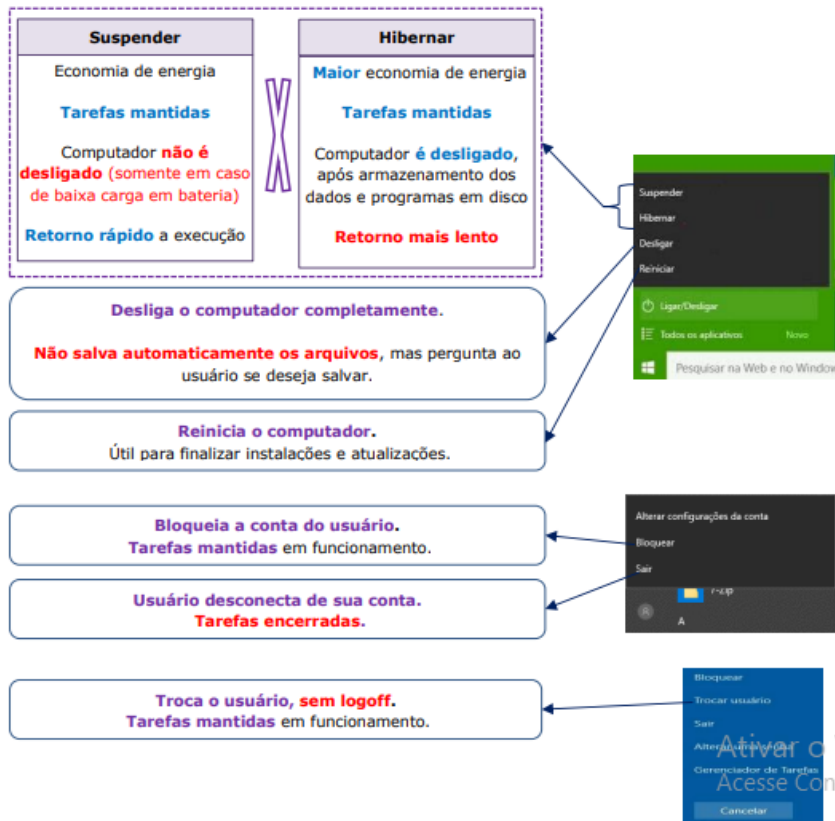
e) Bloquear: bloqueia a conta do usuário, mantendo todas as tarefas em funcionamento.

Para trocar o usuário, basta apertar CTRL + ALT + DEL:



f) Trocar usuário: simplesmente dá a opção de trocar de usuário, sem que o usuário atual faça o logoff. Assim, todas as tarefas são mantidas em funcionamento, e quando o usuário quiser, basta acessar sua conta para continuar de onde parou.

Esquematisando essas opções:

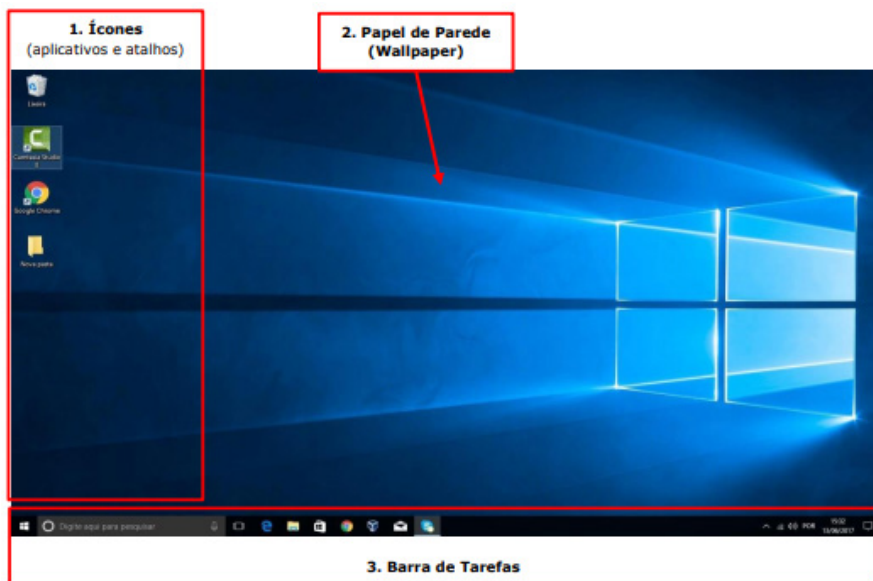


Ligar/Desligar e outras opções.

Área de trabalho, ícones e atalhos

Área de Trabalho

A Área de trabalho (ou desktop) é a principal área exibida na tela quando você liga o computador e faz logon no Windows. É o lugar que exibe tudo o que é aberto (programas, pastas, arquivos) e que também organiza suas atividades.



Área de Trabalho do Windows 10.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Agente Comunitário de Saúde

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): CONSTITUIÇÃO FEDERAL 1988 (ARTIGOS 196 A 200); PRINCÍPIOS E DIRETRIZES; LEI FEDERAL Nº8.080/1990; LEI FEDERAL Nº 8.142/1990

O Sistema Único de Saúde (SUS) é reconhecido como um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo. Criado pela Constituição Federal de 1988, o SUS tem como base o princípio de que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado. Esse marco legal estabeleceu um modelo que visa garantir o acesso universal e gratuito a serviços de saúde, abrangendo desde a atenção básica até procedimentos de alta complexidade.

No entanto, garantir que um sistema dessa magnitude funcione de maneira eficiente não é uma tarefa simples. A gestão do SUS envolve a coordenação de milhares de unidades de saúde, a administração de grandes volumes de recursos financeiros e humanos, além de lidar com as demandas e necessidades de uma população diversa e extensa como a brasileira. Para isso, é essencial que os princípios e diretrizes do sistema sejam observados com rigor, permitindo que a saúde pública atenda suas finalidades com qualidade e equidade.

A gestão do SUS é um tema central para aqueles que buscam compreender como se dá o funcionamento dos serviços de saúde no Brasil, especialmente no contexto de concursos públicos. Conhecer sua estrutura organizacional, as formas de financiamento, os mecanismos de controle e avaliação, bem como os desafios enfrentados pelo sistema, é fundamental para entender como ele opera e como pode ser melhorado.

— Princípios e Diretrizes do SUS

O Sistema Único de Saúde (SUS) é regido por uma série de princípios e diretrizes que orientam sua organização e funcionamento. Esses elementos fundamentais foram estabelecidos pela Constituição Federal e pela Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), com o intuito de garantir que o sistema seja capaz de atender às necessidades de saúde da população de maneira justa e eficaz. A compreensão desses princípios é essencial para entender como o SUS é gerido e como ele busca assegurar o direito à saúde.

Princípios Doutrinários

Os princípios doutrinários são aqueles que orientam o conceito e os objetivos fundamentais do SUS. Eles estabelecem as bases éticas e filosóficas que guiam a prestação de serviços de saúde no Brasil. Os três principais princípios doutrinários do SUS são:

– **Universalidade:** Esse princípio determina que todos os cidadãos têm direito ao acesso aos serviços de saúde, independentemente de sua condição socioeconômica, idade ou localização geográfica. A universalidade implica que o SUS deve estar disponível para todos, sem discriminação, garantindo a saúde como um direito humano básico.

– **Integralidade:** A integralidade refere-se à oferta de cuidados de saúde de forma completa, ou seja, levando em conta todos os aspectos das necessidades de saúde dos indivíduos. Esse princípio visa garantir que os serviços prestados não sejam fragmentados, mas abordem as diversas dimensões da saúde, desde a prevenção até a reabilitação, considerando o indivíduo como um todo.

– **Equidade:** Diferente de igualdade, a equidade implica que os recursos e serviços de saúde devem ser distribuídos de acordo com as necessidades específicas de cada indivíduo ou grupo. A ideia é que aqueles que mais necessitam de cuidados, como populações vulneráveis, tenham prioridade no acesso aos serviços. Isso busca corrigir as desigualdades sociais e regionais no acesso à saúde.

Diretrizes Organizativas

Além dos princípios doutrinários, o SUS é organizado de acordo com diretrizes que orientam como o sistema deve ser estruturado e gerido em todo o território nacional. Essas diretrizes garantem que o SUS funcione de forma eficiente, descentralizada e participativa. As principais diretrizes organizativas são:

– **Descentralização:** A descentralização tem como objetivo distribuir as responsabilidades pela gestão do SUS entre as três esferas de governo: federal, estadual e municipal. Isso permite que as decisões sejam tomadas mais próximas da população, levando em conta as necessidades locais. A descentralização fortalece a autonomia dos estados e municípios na organização dos serviços de saúde.

– **Regionalização:** O princípio da regionalização implica que os serviços de saúde devem ser organizados de maneira a garantir a articulação entre os diferentes níveis de complexidade, desde a atenção básica até os serviços de alta complexidade. A regionalização permite que as redes de atenção à saúde sejam organizadas por regiões, de forma a otimizar os recursos e evitar a duplicação de serviços, garantindo acesso eficiente e contínuo.

– **Hierarquização:** A hierarquização complementa a regionalização, definindo que os serviços de saúde devem estar organizados em níveis de complexidade, desde a atenção primária até os cuidados especializados. A ideia é que o paciente seja inicialmente atendido na atenção básica, que funciona como porta de entrada, e seja encaminhado, conforme a necessidade, para outros níveis de atendimento.

– **Participação Social:** A participação da população na formulação e controle das políticas públicas de saúde é um dos pilares do SUS. Por meio dos conselhos e conferências de saúde, a sociedade tem o direito de influenciar e fiscalizar a gestão do sistema. Isso garante maior transparência e adequação das políticas de saúde às reais necessidades da população.

A Importância dos Princípios e Diretrizes para a Gestão do SUS

Os princípios e diretrizes do SUS não são apenas orientações abstratas, mas sim elementos que influenciam diretamente a gestão do sistema. A universalidade, por exemplo, impõe desafios para garantir que o sistema cubra toda a população de forma eficaz, enquanto a integralidade exige que os gestores pensem no atendimento de saúde de forma ampla, englobando todos os aspectos do bem-estar físico e mental.

A descentralização, regionalização e hierarquização, por sua vez, são diretrizes que impactam diretamente a organização dos serviços de saúde, tornando a gestão um processo complexo e dinâmico. A descentralização, por exemplo, exige uma coordenação eficaz entre as três esferas de governo, enquanto a regionalização e a hierarquização demandam um planejamento cuidadoso para garantir que os recursos e serviços sejam distribuídos de maneira equilibrada e eficiente entre as diferentes regiões e níveis de atendimento.

Por fim, a participação social é uma ferramenta poderosa de controle e aprimoramento da gestão, permitindo que a população atue diretamente na formulação e na fiscalização das políticas de saúde. A presença dos conselhos de saúde em todos os níveis de governo é um exemplo concreto de como a gestão do SUS pode ser mais transparente e democrática.

Com base nesses princípios e diretrizes, a gestão do SUS busca alcançar o equilíbrio entre a oferta de serviços de saúde, a eficiência na alocação de recursos e a garantia dos direitos dos cidadãos, sempre respeitando as características e necessidades específicas da população brasileira.

— Estrutura Organizacional do SUS

A estrutura organizacional do Sistema Único de Saúde (SUS) foi concebida para garantir que os serviços de saúde cheguem de maneira eficiente e organizada a todos os brasileiros, respeitando a grande diversidade regional e as particularidades das necessidades de saúde da população.

Para isso, o SUS adota uma estrutura descentralizada e integrada, com responsabilidades compartilhadas entre os governos federal, estadual e municipal. Esse modelo busca equilibrar a coordenação central com a autonomia local, promovendo uma gestão mais próxima das realidades regionais.

Níveis de Gestão: Federal, Estadual e Municipal

A organização do SUS está baseada em três níveis de gestão: federal, estadual e municipal. Cada um desses níveis tem responsabilidades específicas, porém interdependentes, para garantir o funcionamento do sistema de forma articulada.

– Nível Federal:

O Ministério da Saúde é a instância central da gestão do SUS em nível federal. Ele é responsável por formular políticas públicas de saúde, definir diretrizes nacionais, financiar boa parte das atividades e serviços do SUS e coordenar ações de saúde pública em âmbito nacional. Além disso, o Ministério da Saúde supervisiona a execução dos programas de saúde e é responsável pela distribuição de recursos financeiros aos estados e municípios. Também coordena campanhas nacionais de saúde, como vacinação, e regulamenta a atuação das agências reguladoras, como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

– Nível Estadual:

As Secretarias Estaduais de Saúde atuam como intermediárias entre o Ministério da Saúde e os municípios. Elas têm a responsabilidade de organizar a rede estadual de saúde, coordenando os serviços de média e alta complexidade, como hospitais regionais e unidades especializadas. Além disso, as secretarias estaduais colaboram com a gestão dos recursos destinados às regiões e supervisionam a aplicação das políticas de saúde nos municípios. Os estados também desempenham um papel crucial na regionalização dos serviços de saúde, organizando redes de atenção que integram municípios dentro de regiões específicas.

– Nível Municipal:

No nível municipal, as Secretarias Municipais de Saúde têm a responsabilidade pela gestão direta dos serviços de saúde na atenção básica, como Unidades Básicas de Saúde (UBS) e programas de saúde da família. Os municípios são os responsáveis mais próximos da população, coordenando ações de promoção, prevenção e assistência à saúde. A descentralização permite que as secretarias municipais adaptem as políticas de saúde às realidades locais, o que pode garantir uma maior eficiência e eficácia no atendimento às necessidades específicas da população.

Mecanismos de Articulação e Coordenação: A Comissão Intergestores Tripartite (CIT)

A gestão descentralizada do SUS demanda um alto nível de articulação entre as esferas federal, estadual e municipal. Para garantir essa coordenação, foi criada a Comissão Intergestores Tripartite (CIT). A CIT é um espaço de negociação permanente entre as três esferas de governo, onde são discutidas e pactuadas as responsabilidades e as diretrizes que orientam a execução das políticas de saúde.

A CIT é composta por representantes do Ministério da Saúde, do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS). A principal função dessa comissão é garantir que as decisões sobre a gestão do SUS sejam tomadas de forma conjunta e pactuada, promovendo uma melhor integração entre os diferentes níveis de governo e facilitando a descentralização das ações e serviços de saúde.

Além da CIT, em cada estado existe uma Comissão Intergestores Bipartite (CIB), que tem função semelhante, mas atua na coordenação entre os níveis estadual e municipal. Esse mecanismo garante que as ações sejam adequadamente alinhadas, respeitando as particularidades de cada região.

A Rede de Serviços de Saúde no SUS

A estrutura organizacional do SUS também é refletida na organização de sua rede de serviços de saúde, que é composta por diferentes níveis de atenção:

– Atenção Básica:

A Atenção Básica é a porta de entrada preferencial do SUS e está presente em todo o país, geralmente coordenada pelos municípios. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) e os programas de Saúde da Família são exemplos de serviços de atenção básica, que visam a promoção da saúde, prevenção de doenças e o tratamento de condições menos complexas. A Atenção Básica tem um papel fundamental na descentralização e no acesso universal aos serviços de saúde, aproximando o SUS das comunidades.

– Atenção Secundária (Média Complexidade):

A Atenção Secundária abrange serviços mais especializados, que necessitam de maior suporte técnico e recursos tecnológicos mais avançados, como exames de imagem e consultas com especialistas. Geralmente, esses serviços são oferecidos em centros regionais de saúde e hospitais de médio porte, coordenados pelos estados, mas com a cooperação dos municípios.

– Atenção Terciária (Alta Complexidade):

A Atenção Terciária compreende os serviços de saúde de maior complexidade, como cirurgias de alta tecnologia, tratamentos oncológicos e transplantes de órgãos. Esses serviços são realizados em hospitais especializados, geralmente sob a coordenação dos estados ou da União, e estão concentrados em grandes centros urbanos. A gestão da alta complexidade exige uma coordenação eficiente para garantir que os recursos e serviços altamente especializados sejam acessíveis a todos os cidadãos que deles necessitam.

Controle e Participação Social

Um dos grandes diferenciais do SUS é a forte presença da participação social na sua gestão. A participação social no SUS ocorre por meio de conselhos de saúde e conferências de saúde, que reúnem representantes da sociedade civil, dos trabalhadores da saúde e dos gestores do sistema. Essas instâncias atuam tanto no planejamento como no controle das políticas de saúde, garantindo transparência e possibilitando que a população tenha voz nas decisões que impactam diretamente sua saúde e bem-estar.

Os Conselhos de Saúde existem nas três esferas de governo (nacional, estadual e municipal) e têm o papel de fiscalizar e aprovar os planos de saúde, monitorar a aplicação dos recursos e avaliar o desempenho dos serviços. As Conferências de Saúde, realizadas periodicamente, são fóruns amplos de participação social, onde são discutidas as diretrizes e prioridades para as políticas de saúde nos próximos anos.

A estrutura organizacional do SUS foi desenhada para promover um sistema de saúde equitativo, descentralizado e participativo. A coordenação entre as esferas federal, estadual e municipal, por meio de mecanismos como a CIT e os conselhos de

saúde, é fundamental para garantir que o sistema funcione de forma eficiente e que os princípios do SUS sejam respeitados. Essa estrutura permite que o SUS se adapte às diferentes realidades regionais do Brasil, ao mesmo tempo que assegura o acesso universal e integral aos serviços de saúde.

— Financiamento do SUS

O financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos pilares que sustentam sua operação e é essencial para a implementação das políticas públicas de saúde no Brasil. Garantir que o SUS tenha recursos financeiros suficientes e bem distribuídos é uma tarefa complexa, pois envolve múltiplas fontes de receita e mecanismos de alocação, além de enfrentar o desafio do subfinanciamento crônico, que afeta a qualidade e a abrangência dos serviços prestados.

Fontes de Financiamento

O SUS é financiado por diversas fontes, o que inclui impostos e contribuições sociais em âmbito federal, estadual e municipal. Essas receitas são destinadas ao financiamento de ações e serviços públicos de saúde. A Constituição Federal de 1988 definiu as bases desse financiamento, e a Lei Complementar nº 141/2012 regulamenta os percentuais mínimos de recursos que devem ser aplicados em saúde por cada ente federado.

– União:

O governo federal é o maior financiador do SUS, responsável por cerca de 45% a 50% do total de recursos. As principais fontes federais de recursos para o sistema incluem impostos como o Imposto de Renda (IR) e o Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI), além de contribuições sociais, como a Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (Cofins) e a Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL). O orçamento da União destinado à saúde é definido anualmente na Lei Orçamentária Anual (LOA) e deve cumprir com os limites constitucionais de aplicação mínima em saúde.

– Estados:

Os estados são obrigados a destinar, no mínimo, 12% de suas receitas de impostos para o financiamento de ações e serviços públicos de saúde, conforme determina a Lei Complementar nº 141/2012. Esse percentual pode variar conforme a arrecadação de cada estado, o que cria diferenças significativas na capacidade de financiamento da saúde entre as unidades federativas.

– Municípios:

Os municípios têm a responsabilidade de aplicar, pelo menos, 15% de suas receitas próprias em saúde. A participação dos municípios no financiamento do SUS tem aumentado ao longo dos anos, em parte devido à descentralização das ações de saúde, que colocou grande parte da responsabilidade pela prestação dos serviços básicos de saúde nas mãos das administrações municipais.

Mecanismos de Alocação de Recursos

O repasse dos recursos financeiros do governo federal aos estados e municípios é realizado por meio de um mecanismo chamado repasse fundo a fundo, que envolve o Fundo Nacional de Saúde (FNS), os Fundos Estaduais de Saúde e os Fundos Municipais de Saúde. Esse sistema de repasse é fundamental para

garantir que os recursos cheguem às diferentes esferas de gestão do SUS e possam ser aplicados de acordo com as necessidades locais.

Existem três principais modalidades de repasse:

– **Teto Financeiro Global:**

O teto financeiro global é o valor máximo que cada estado ou município pode receber para o financiamento de suas ações e serviços de saúde. Esse valor é calculado com base em critérios como o tamanho da população, as necessidades de saúde locais e a capacidade de oferta de serviços. O objetivo é distribuir os recursos de forma equitativa, levando em consideração as desigualdades regionais.

– **Piso de Atenção Básica (PAB):**

O PAB é um componente específico do financiamento destinado à atenção básica à saúde, que é a porta de entrada preferencial do SUS. Os repasses do PAB são divididos em dois blocos: o PAB fixo, calculado com base no número de habitantes do município, e o PAB variável, que leva em conta o cumprimento de metas e indicadores de desempenho, como a cobertura vacinal e o número de consultas realizadas.

– **Blocos de Financiamento:**

Desde 2018, o financiamento do SUS foi reorganizado em dois blocos principais: o Bloco de Custeio e o Bloco de Investimento. O Bloco de Custeio financia as despesas correntes, como pagamento de salários, compra de medicamentos e manutenção das unidades de saúde. Já o Bloco de Investimento é destinado a gastos de capital, como construção de novas unidades e aquisição de equipamentos de alta complexidade.

O Problema do Subfinanciamento

Embora o SUS seja um sistema amplo e essencial para a garantia da saúde pública no Brasil, ele enfrenta um problema crônico de subfinanciamento. O termo subfinanciamento refere-se à insuficiência de recursos para cobrir todas as demandas e necessidades do sistema. Diversos fatores contribuem para essa situação:

– **Crescimento da Demanda:**

A demanda pelos serviços do SUS cresce a cada ano devido ao envelhecimento da população, ao aumento da prevalência de doenças crônicas e à pressão por novas tecnologias de saúde. No entanto, o crescimento da demanda não tem sido acompanhado por um aumento proporcional no financiamento.

– **Inflação na Saúde:**

A inflação dos serviços de saúde tende a ser mais alta do que a inflação geral da economia, em grande parte devido ao custo crescente de medicamentos, equipamentos e tecnologias. Isso significa que, mesmo quando os recursos destinados ao SUS aumentam, muitas vezes não são suficientes para cobrir o aumento dos custos.

– **Desigualdades Regionais:**

O Brasil é um país de grandes desigualdades regionais, o que afeta diretamente a alocação de recursos para a saúde. Estados e municípios mais pobres têm maior dificuldade em arrecadar receitas próprias e, portanto, dependem mais dos repasses fede-

rais. Em contrapartida, regiões mais desenvolvidas, como o Sudeste, conseguem aplicar mais recursos em saúde, o que agrava as disparidades no acesso e na qualidade dos serviços.

Alternativas para o Financiamento Sustentável

Para enfrentar o desafio do subfinanciamento, várias propostas têm sido discutidas nos últimos anos. Algumas das alternativas incluem:

– **Aumento da Participação da União:**

Especialistas sugerem que o governo federal aumente sua participação no financiamento do SUS, aliviando a pressão sobre estados e municípios, que já estão sobrecarregados com as responsabilidades de gestão. A ampliação dos recursos federais poderia garantir maior equidade na distribuição de verbas entre as regiões.

– **Melhoria na Gestão e Controle de Gastos:**

Outra solução passa pela melhoria na gestão dos recursos disponíveis. A adoção de ferramentas de gestão mais eficazes, como o uso de sistemas informatizados e indicadores de desempenho, pode aumentar a eficiência do gasto público e reduzir desperdícios. O controle social, por meio dos conselhos de saúde, também pode desempenhar um papel importante na fiscalização da aplicação dos recursos.

– **Parcerias Público-Privadas (PPP):**

As PPPs têm sido uma alternativa para ampliar a capacidade de oferta de serviços, especialmente em áreas de alta complexidade. Essas parcerias permitem que o SUS se beneficie da infraestrutura e da expertise do setor privado, sem comprometer a gratuidade dos serviços prestados à população.

O financiamento do SUS é uma questão central para a sustentabilidade do sistema de saúde pública no Brasil. Apesar de ser um dos maiores sistemas de saúde do mundo, o SUS enfrenta o desafio de operar com recursos limitados, o que impacta diretamente a qualidade e a abrangência dos serviços prestados. A busca por soluções para o subfinanciamento é urgente e passa tanto pelo aumento da participação financeira da União quanto pela adoção de práticas de gestão mais eficientes e transparentes. Garantir um financiamento adequado é crucial para que o SUS continue a cumprir seu papel de assegurar o direito à saúde a todos os brasileiros.

– **Planejamento e Avaliação no SUS**

O planejamento e a avaliação no Sistema Único de Saúde (SUS) são instrumentos fundamentais para garantir a eficácia, eficiência e equidade dos serviços prestados à população. Esses processos são essenciais para que o sistema de saúde funcione de forma coordenada, atendendo às necessidades da população de maneira organizada e utilizando os recursos de maneira otimizada. O planejamento no SUS envolve a definição de metas, ações e estratégias, enquanto a avaliação permite monitorar o desempenho do sistema e identificar áreas que precisam de melhorias.

A Importância do Planejamento no SUS

O planejamento no SUS é um processo contínuo e participativo, envolvendo todas as esferas de gestão: federal, estadual e municipal. Esse processo é orientado pela necessidade de ga-