



BARUERI-SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI - SÃO PAULO

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

- ▶ Língua Portuguesa
- ▶ Matemática e Raciocínio Lógico
- ▶ Conhecimentos Específicos

INCLUI QUESTÕES GABARITADAS

EDITAL N° 01/2025
ABERTURA DE INSCRIÇÕES



BÔNUS

ÁREA DO
CONCURSEIRO

- **Português:** Ortografia, Fonologia, Acentuação Gráfica, Concordância, Regência, Crase e Pontuação.
- **Informática:** Computação na Nuvem, Armazenamento em Nuvem, Intranet, Internet, Conceitos, Protocolos e Segurança da informação.

41
ANOS
A SOLUÇÃO PARA O SEU CONCURSO



AVISO IMPORTANTE:

Este é um Material de Demonstração

Este arquivo é apenas uma amostra do conteúdo completo da Apostila.

Aqui você encontrará algumas páginas selecionadas para que possa conhecer a qualidade, estrutura e metodologia do nosso material. No entanto, **esta não é a apostila completa.**

POR QUE INVESTIR NA APOSTILA COMPLETA?

- ✖ Conteúdo totalmente alinhado ao edital
- ✖ Teoria clara, objetiva e sempre atualizada
- ✖ Questões gabaritadas
- ✖ Diferentes práticas que otimizam seus estudos

Ter o material certo em mãos transforma sua preparação e aproxima você da **APROVAÇÃO.**

Garanta agora o acesso completo e aumente suas chances de aprovação:
<https://www.editorasolucao.com.br/>



BARUERI-SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI - SÃO
PAULO - SP

Agente Comunitário de
Saúde

EDITAL Nº 01/2025 - ABERTURA DE INSCRIÇÕES

CÓD: SL-109DZ-25
7908433288343

Língua Portuguesa

1. Ortografia e acentuação	7
2. Emprego do sinal indicativo de crase.....	12
3. Compreensão e interpretação de textos de gêneros variados	13
4. Relação do texto com seu contexto histórico	16
5. Sinonímia e antonímia; Denotação e conotação	25
6. Discurso direto, discurso indireto e discurso indireto livre	28
7. Intertextualidade	31
8. Figuras de linguagem	32
9. Morfossintaxe; VOZES DO VERBO	35
10. Elementos estruturais e processos de formação de palavras	38
11. Pontuação	43
12. Pronomes.....	48
13. Concordância nominal e concordância verbal	57
14. Flexão nominal e flexão verbal	59
15. Correlação de tempos e modos verbais.....	61
16. Regência nominal e regência verbal	67
17. Coordenação e subordinação	70
18. Conectivos.....	74
19. Redação (confronto e reconhecimento de frases corretas e incorretas; organização e reorganização de orações e períodos; equivalência e transformação de estruturas)	81

Matemática e Raciocínio Lógico

1. Conjuntos numéricos: naturais, inteiros, racionais e reais; Potências e raízes	89
2. Múltiplos, divisores, números primos.....	101
3. Sistemas de Unidades de Medidas: comprimento, área, volume, massa e tempo	103
4. Razão e proporção: Proporção; Relação entre grandezas.....	108
5. Regra de três simples e regra de três composta	109
6. Porcentagem.....	110
7. Juros simples e juros compostos.....	111
8. Equação do 1º grau, equação do 2º grau, sistemas de equações, equações exponenciais e logarítmicas.....	113
9. Funções: afins, quadráticas, exponenciais, logarítmicas.....	123
10. Progressões aritméticas e geométricas	136
11. Análise combinatória: permutação, arranjo e combinação; Probabilidade	138
12. Estatística básica: leitura e interpretação de dados representados em tabelas e gráficos; medidas de tendência central (média, mediana, moda); Interpretação e elaboração de tabelas e gráficos	142
13. Geometria plana: polígonos, circunferência, círculo, teorema de Pitágoras, trigonometria no triângulo retângulo; perímetros e áreas; Geometria espacial: prisma, pirâmide, cilindro, cone e esfera; áreas e volumes	146
14. Estrutura lógica de relações arbitrárias entre pessoas, lugares, objetos ou eventos fictícios; deduzir novas informações das relações fornecidas e avaliar as condições usadas para estabelecer a estrutura daquelas relações; orientação espacial e temporal, formação de conceitos, discriminação de elementos.....	153

15. Compreensão e elaboração da lógica das situações por meio de: raciocínio verbal, raciocínio matemático, raciocínio sequencial	156
16. Compreensão do processo lógico que, a partir de um conjunto de hipóteses, conduz, de forma válida, a conclusões determinadas	173

Conhecimentos Específicos Agente Comunitário de Saúde

1. Conceito de Saúde e Comunidade	181
2. Conceito e Objetivos da Estratégia Saúde da Família	186
3. O papel do Agente Comunitário de Saúde; Atribuições específicas do Agente Comunitário de Saúde – ACS; Visita domiciliar	189
4. Trabalho em equipe	197
5. Conceito e ações de Promoção, prevenção e proteção à saúde	198
6. Intersetorialidade	201
7. Principais problemas de saúde da população e recursos existentes para enfrentamento dos problemas	204
8. Atuação do Agente Comunitário de Saúde em relação a: Saúde da criança e adolescente; Saúde do adulto e idoso; Saúde da Mulher	209
9. Saúde Mental, pessoa com deficiência, acamados, Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis, (Tuberculose, Hanseníase, DST/AIDS, Hipertensão Arterial, Diabetes, Neoplasias Violência) e Doenças Transmitidas por vetores (ex: Dengue)	216
10. Noções de ética e cidadania	222
11. Noções do sistema de informação – e SUS	223
12. Noções de Alimentação e Nutrição	226
13. Noções de Imunização	230
14. Noções Básicas Vigilância Ambiental em Saúde: saneamento básico; qualidade do ar, da água e dos alimentos para consumo humano	236
15. Noções Básicas de Bloqueio; Epidemia; Endemia; Controle de agravos	238
16. Noções Básicas de Vigilância em Saúde da dengue, esquistossomose, malária, tracoma, raiva humana e leishmaniose ..	243
17. Noções Básicas das Diretrizes Nacionais para prevenção e controle de epidemias da dengue	246
18. Noções básicas das Normas e Orientações Técnicas para Vigilância e Controle e Aedes aegypti no Estado de São Paulo .	247
19. Educação em saúde	248
20. Estatuto dos Servidores Públicos Municipais - Lei Complementar 277/2011 atualizada	250

LÍNGUA PORTUGUESA

ORTOGRAFIA E ACENTUAÇÃO

ORTOGRAFIA

A ortografia é o conjunto de normas que regulam a forma correta de escrever as palavras de uma língua, determinando o emprego das letras, dos acentos, do hífen e demais sinais gráficos segundo convenções oficiais. Mais do que um simples código visual, a ortografia é um instrumento de padronização linguística, cuja função é garantir unidade e inteligibilidade entre os falantes do português, independentemente de suas variações regionais. O domínio ortográfico é indispensável, pois representa a adesão à norma-padrão, requisito fundamental para a comunicação formal, a produção de textos oficiais e o uso técnico da língua.

O Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa, firmado em 1990 e implementado de forma definitiva no Brasil a partir de 2016, teve como principal objetivo harmonizar a escrita entre as nações que utilizam o português como língua oficial. Esse acordo redefiniu regras de acentuação, emprego do hífen, uso de letras como “k”, “w” e “y”, além de eliminar grafias duplas e simplificar padrões inconsistentes.

Entre os principais eixos de estudo ortográfico, destacam-se as regras ortográficas gerais, que determinam a escrita padrão das palavras, a utilização do hífen, cuja aplicação segue critérios complexos envolvendo prefixos, vogais e consoantes, e o reconhecimento de homônimos e parônimos, fenômenos que exigem atenção especial, pois envolvem palavras de escrita e pronúncia semelhantes, mas de significados distintos. Esses três eixos são complementares: enquanto as regras ortográficas asseguram a correção gráfica, o hífen organiza a junção de elementos vocabulares e os pares homônimos e parônimos previnem ambiguidades semânticas e falhas de interpretação.

Em síntese, compreender ortografia significa compreender a estrutura visível da língua. As regras ortográficas delineiam o modo como as palavras se fixam graficamente; o uso do hífen organiza a relação entre prefixos e radicais; e o estudo de homônimos e parônimos garante precisão lexical e semântica.

Regras ortográficas

A primeira dimensão das regras ortográficas envolve o uso correto das letras e dígrafos. O português utiliza o alfabeto latino com 26 letras, após a reintegração das letras *k*, *w* e *y* pelo Acordo Ortográfico. Essas letras, embora raras no vocabulário de origem portuguesa, aparecem em nomes próprios, símbolos e palavras estrangeiras, como em Washington, ketchup, playboy e byroniano. Os dígrafos são combinações de duas letras que representam um único som, também podem ser regidos por regras fixas. São exemplos: **ch** (como em chuva), **lh** (como em filho), **nh** (como em banho), **ss** (como em passo), **rr** (como em carro), **gu** e **qu** seguidos de “e” ou “i”, quando o “u” é pronunciado

aguentar). Saber distinguir dígrafos de encontros consonantais é essencial, pois ambos influenciam a divisão silábica e a grafia correta das palavras.

Emprego das consoantes e vogais

As regras ortográficas também determinam a ocorrência de consoantes dobradas e o uso adequado das vogais, especialmente nos casos em que há variação fonética ou etimológica. O português brasileiro tende a evitar consoantes duplas, exceto em palavras que as possuem por razões etimológicas, como *submissão*, *ocasião* e *comissão*. Já em vocábulos como *exceção*, *acessório* e *sucedder*, a duplicação de consoantes é resultado da estrutura do radical latino. É comum que confundam o uso de **ss**, **sc**, **sç** e **xc**, de modo que compreender a origem e a função dessas combinações é fundamental.

Quanto às vogais, deve-se atentar para as variações entre **e** e **i** ou **o** e **u**, que geram erros frequentes na escrita. Exemplos comuns incluem exceção (não “excessão”), pressa (não “preça”), chuva (não “xuva”), pudor (não “podor”). Esses erros não se baseiam em regras de som, mas de convenção, razão pela qual o estudo das palavras irregulares é indispensável.

Regras de acentuação gráfica

A acentuação é um dos eixos centrais das regras ortográficas, pois garante a correta pronúncia e a diferenciação entre palavras de significação distinta. O Acordo Ortográfico de 1990 simplificou parte dessas normas, suprimindo o acento em alguns casos e mantendo em outros. Permanecem acentuadas as oxítonas terminadas em *a(s)*, *e(s)*, *o(s)*, *em(ens)* (ex.: café, só, também), as paroxítonas terminadas em ditongos e as proparoxítonas, todas obrigatoriamente acentuadas (ex.: médico, público, lógico), e as paroxítonas terminadas em ditongos (ex.: família, história). Além disso, todas as paroxítonas são acentuadas quando terminadas em: *i(s)*, *us*, *um/uns*, *ã(s)*, *ão(s)*, *r*, *x*, *n*, *l*, *ps*.

▪ **Exemplos:** *táxi*, *bônus*, *álbum*, *órgão*, *imã*, *sótão*, *açúcar*, *tórax*, *hífen*, *fácil*, *códex*.

Foram eliminados, entretanto, o acento diferencial de palavras como “pára” (forma verbal) e “para” (preposição), mantendo-se apenas em casos de ambiguidade real (pôde/pode, pôr/por).

O uso do acento circunflexo também foi reduzido: eliminou-se a duplicação em palavras com vogais idênticas, como “enjoo” (antes enjôo) e “leem” (antes lêem). Já o trema, sinal que indicava a pronúncia do “u” em palavras como *linguiça* e *tranquilo*, foi abolido, sem alteração na pronúncia.

Emprego de Maiúsculas e Minúsculas

Outra área de destaque nas regras ortográficas é o uso de letras maiúsculas. Segundo a norma-padrão, as maiúsculas devem ser empregadas no início de frases, em nomes próprios de pessoas, entidades, instituições, localidades, festas e documentos oficiais (Brasil, Ministério da Educação, Constituição Federal). Já as minúsculas prevalecem em nomes comuns e adjetivos derivados de gentílicos (brasileiro, português). O uso excessivo de maiúsculas, comum em textos informais, é considerado inadequado em contextos técnicos e administrativos.

Além disso, há casos específicos em que o emprego da maiúscula é facultativo, como em nomes de cursos, disciplinas e cargos quando não acompanhados de nome próprio

▪ **Exemplos:** curso de Direito, professor de História, presidente da República.

Regras do Emprego do “X” e do “Ch”

O uso de “x” e “ch” é um dos tópicos mais recorrentes em questões de ortografia, pois não existe uma regra única que determine sua aplicação apenas tendências. Palavras de origem indígena ou africana costumam empregar “x” (ex.: xará, xangô, xavante); palavras de origem grega ou latina variam conforme a etimologia (ex.: tóxico, fixar, mexer). Já “ch” é mais comum em palavras de origem francesa (ex.: cheque, chofer) ou portuguesa tradicional (ex.: chave, chuva). Em muitos casos, o único modo de dominar a grafia correta é pela memorização sistemática.

► A função social e normativa da ortografia

As regras ortográficas cumprem uma função que ultrapassa a gramática: elas são instrumentos de coesão social e comunicativa. A uniformização da escrita possibilita que documentos oficiais, obras literárias e textos acadêmicos sejam compreendidos por falantes de diferentes regiões e países. Além disso, erros ortográficos podem alterar o sentido de um texto e comprometer a argumentação, motivo pelo qual o treinamento contínuo da escrita correta é indispensável.

► Uso do hífen

O hífen é um sinal gráfico (-) utilizado para unir ou separar elementos dentro da estrutura das palavras, desempenhando uma função essencial na coerência e clareza da escrita. Seu emprego está diretamente relacionado à morfologia do português, pois define como os vocábulos compostos e as formações prefixais devem ser representados. Em textos técnicos, jurídicos e administrativos, o uso correto do hífen é um dos principais indicadores de domínio da norma-padrão. Historicamente, o uso do hífen sempre foi um dos aspectos mais complexos da ortografia portuguesa. Antes do Acordo Ortográfico, as normas eram repletas de casos particulares e inconsistentes. Havia, por exemplo, diferentes regras para palavras com prefixos terminados em vogal (ex.: anti-, auto-, extra-) e para compostos formados por justaposição (ex.: guarda-chuva, segunda-feira). O novo acordo buscou simplificar esse sistema, priorizando a lógica fonética e morfológica da língua. Assim, o hífen passou a ser usado apenas quando necessário para evitar ambiguidade ou choques de sons iguais, e deixou de ser empregado em situações em que a junção dos elementos não alterava a pronúncia.

Uso do Hífen com prefixos

Há situações em que o hífen é mantido por razões fonéticas. Assim, prefixos como **sub-**, **sob-** e **mal-** conservam o hífen diante de palavras iniciadas por **b**, **h** ou **r**: *sub-bibliotecário*, *sob-roda*, *mal-humorado*.

O hífen também é obrigatório quando o prefixo termina em consoante e o segundo elemento começa com a mesma consoante: *inter-regional*, *super-resistente*, *hiper-realista*.

Quando as consoantes são diferentes, o hífen não é utilizado: *supermercado*, *intermunicipal*, *hiperativo*.

Hífen em palavras compostas

O hífen também é empregado em palavras compostas de vocábulos formados pela junção de dois ou mais elementos com sentido próprio. De acordo com o Acordo Ortográfico, mantém-se o hífen quando:

▪ As palavras unidas preservam a noção de unidade semântica, ou seja, formam um significado único.

▪ **Exemplos:** *Guarda-chuva*, *beija-flor*, *segunda-feira*, *arco-íris*, *azul-marinho*, *norte-americano*.

▪ Esses compostos não são uma simples soma de significados, mas uma nova palavra, cuja compreensão depende da junção dos elementos.

▪ As palavras são unidas por iguais de significado oposto ou com repetição sonora:

▪ **Exemplos:** *surdo-mudo*, *norte-sul*, *tic-tac*, *reco-reco*, *pingue-pongue*.

Nesse caso, o hífen marca a simetria entre os termos e garante clareza semântica.

Entretanto, não se usa o hífen em compostos que perderam o sentido de palavra composta e se tornaram uma unidade lexical estável. Por exemplo: *girassol*, *mandachuva*, *paraquedas*, *pontapé*, *paraquedista*. Nesses casos, a língua consolidou o vocábulo como uma única palavra, sem necessidade de separação gráfica.

Hífen em locuções

O uso do hífen não se aplica a locuções sejam substantivas, adjetivas, verbais ou prepositivas, exceto em casos consagrados pelo uso. Assim, escreve-se: *cão de guarda*, *sala de estar*, *fim de semana*, *ponto de vista*, *cartão de crédito*.

Mas mantém-se o hífen em expressões cristalizadas e de uso tradicional: *à queima-roupa*, *ao deus-dará*, *cor-de-rosa*, *pé-de-moleque*, *água-de-colônia*.

Esses casos são exceções históricas, mantidas pela tradição e pela consagração no uso cotidiano.

Hífen com prefixos tônicos e prefixos “bem-” e “mal-”

Os prefixos **bem-** e **mal-** seguem regras específicas, uma vez que o hífen, nesses casos, influencia diretamente a pronúncia e o sentido da palavra.

Com o prefixo **bem-**, usa-se o hífen quando o segundo elemento começa por vogal ou “h”.

Exemplos: *bem-estar*, *bem-humorado*, *bem-aventurado*.

MATEMÁTICA E RACIOCÍNIO LÓGICO

CONJUNTOS NUMÉRICOS: NATURAIS, INTEIROS, RACIONAIS E REAIS; POTÊNCIAS E RAÍZES

O agrupamento de termos ou elementos que associam características semelhantes é denominado conjunto. Quando aplicamos essa ideia à matemática, se os elementos com características semelhantes são números, referimo-nos a esses agrupamentos como conjuntos numéricos.

Em geral, os conjuntos numéricos podem ser representados graficamente ou de maneira extensiva, sendo esta última a forma mais comum ao lidar com operações matemáticas. Na representação extensiva, os números são listados entre chaves $\{\}$. Caso o conjunto seja infinito, ou seja, contenha uma quantidade incontável de números, utilizamos reticências após listar alguns exemplos.

Exemplo: $\mathbb{N} = \{0, 1, 2, 3, 4, \dots\}$.

Existem cinco conjuntos considerados essenciais, pois são os mais utilizados em problemas e questões durante o estudo da Matemática. Esses conjuntos são os Naturais, Inteiros, Racionais, Irracionais e Reais.

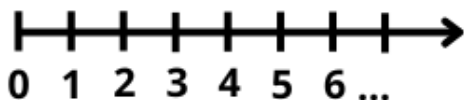
CONJUNTO DOS NÚMEROS NATURAIS (N)

O conjunto dos números naturais é simbolizado pela letra N e compreende os números utilizados para contar e ordenar. Esse conjunto inclui o zero e todos os números positivos, formando uma sequência infinita.

Em termos matemáticos, os números naturais podem ser definidos como $\mathbb{N} = \{0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, \dots\}$

O conjunto dos números naturais pode ser dividido em subconjuntos:

- $\mathbb{N}^* = \{1, 2, 3, 4, \dots\}$ ou $\mathbb{N}^* = \mathbb{N} - \{0\}$: conjunto dos números naturais não nulos, ou sem o zero.
- $\mathbb{N}_p = \{0, 2, 4, 6, \dots\}$, em que $n \in \mathbb{N}$: conjunto dos números naturais pares.
- $\mathbb{N}_i = \{1, 3, 5, 7, \dots\}$, em que $n \in \mathbb{N}$: conjunto dos números naturais ímpares.
- $\mathbb{P} = \{2, 3, 5, 7, \dots\}$: conjunto dos números naturais primos.



► Operações com Números Naturais

Praticamente, toda a Matemática é edificada sobre essas duas operações fundamentais: adição e multiplicação.

Adição

A primeira operação essencial da Aritmética tem como objetivo reunir em um único número todas as unidades de dois ou mais números.

Exemplo: $6 + 4 = 10$, onde 6 e 4 são as parcelas e 10 é a soma ou o total.

Subtração

É utilizada quando precisamos retirar uma quantidade de outra; é a operação inversa da adição. A subtração é válida apenas nos números naturais quando subtraímos o maior número do menor, ou seja, quando $a - b$ tal que $a \geq b$.

Exemplo: $200 - 193 = 7$, onde 200 é o Minuendo, o 193 Subtraendo e 7 a diferença.

Obs.: o minuendo também é conhecido como aditivo e o subtraendo como subtrativo.

Multiplicação

É a operação que visa adicionar o primeiro número, denominado multiplicando ou parcela, tantas vezes quantas são as unidades do segundo número, chamado multiplicador.

Exemplo: $3 \times 5 = 15$, onde 3 e 5 são os fatores e o 15 produto.

3 vezes 5 é somar o número 3 cinco vezes:

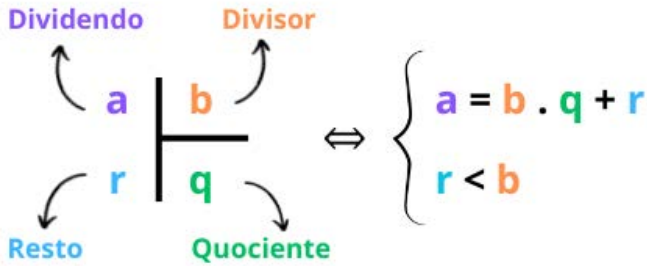
$$3 \times 5 = 3 + 3 + 3 + 3 + 3 = 15.$$

Podemos no lugar do "x" (vezes) utilizar o ponto " \cdot ", para indicar a multiplicação.

Divisão

Dados dois números naturais, às vezes precisamos saber quantas vezes o segundo está contido no primeiro. O primeiro número, que é o maior, é chamado de dividendo, e o outro número, que é menor, é o divisor. O resultado da divisão é chamado de quociente. Se multiplicarmos o divisor pelo quociente e somarmos o resto, obtemos o dividendo.

No conjunto dos números naturais, a divisão não é fechada, pois nem sempre é possível dividir um número natural por outro número natural de forma exata. Quando a divisão não é exata, temos um resto diferente de zero.



Princípios fundamentais da divisão de números naturais:

- Em uma divisão exata de números naturais, o divisor deve ser menor do que o dividendo. Exemplo: $45 : 9 = 5$
- Em uma divisão exata de números naturais, o dividendo é o produto do divisor pelo quociente. Exemplo: $45 = 5 \times 9$
- A divisão de um número natural n por zero não é possível, pois, se admitíssemos que o quociente fosse q , então poderíamos escrever: $n \div 0 = q$ e isto significaria que: $n = 0 \times q = 0$ o que não é correto! Assim, a divisão de n por 0 não tem sentido ou ainda é dita impossível.

Propriedades da Adição e da Multiplicação de Naturais

Para todo a, b e c em \mathbb{N}

- **Associativa da adição:** $(a + b) + c = a + (b + c)$
- **Comutativa da adição:** $a + b = b + a$
- **Elemento neutro da adição:** $a + 0 = a$
- **Associativa da multiplicação:** $(a \cdot b) \cdot c = a \cdot (b \cdot c)$
- **Comutativa da multiplicação:** $a \cdot b = b \cdot a$
- **Elemento neutro da multiplicação:** $a \cdot 1 = a$
- **Distributiva da multiplicação relativamente à adição:** $a \cdot (b + c) = ab + ac$
- **Distributiva da multiplicação relativamente à subtração:** $a \cdot (b - c) = ab - ac$
- **Fechamento:** tanto a adição como a multiplicação de um número natural por outro número natural, continua como resultado um número natural.

Exemplo 1: Em uma gráfica, a máquina utilizada para imprimir certo tipo de calendário está com defeito, e, após imprimir 5 calendários perfeitos (P), o próximo sai com defeito (D), conforme mostra o esquema. Considerando que, ao se imprimir um lote com 5 000 calendários, os cinco primeiros saíram perfeitos e o sexto saiu com defeito e que essa mesma sequência se manteve durante toda a impressão do lote, é correto dizer que o número de calendários perfeitos desse lote foi

- (A) 3 642.
- (B) 3 828.
- (C) 4 093.
- (D) 4 167.
- (E) 4 256.

Resolução:

Vamos dividir 5000 pela sequência repetida (6):

$$5000 / 6 = 833 + \text{resto } 2.$$

Isto significa que saíram 833. 5 = 4165 calendários perfeitos, mais 2 calendários perfeitos que restaram na conta de divisão.

Assim, são 4167 calendários perfeitos.

Resposta: D.

Exemplo 2: João e Maria disputaram a prefeitura de uma determinada cidade que possui apenas duas zonas eleitorais. Ao final da sua apuração o Tribunal Regional Eleitoral divulgou a seguinte tabela com os resultados da eleição. A quantidade de eleitores desta cidade é:

	1ª Zona Eleitoral	2ª Zona Eleitoral
João	1750	2245
Maria	850	2320
Nulos	150	217
Branços	18	25
Abstenções	183	175

- (A) 3995
- (B) 7165
- (C) 7532
- (D) 7575
- (E) 7933

Resolução:

Vamos somar a 1ª Zona: $1750 + 850 + 150 + 18 + 183 = 2951$

2ª Zona: $2245 + 2320 + 217 + 25 + 175 = 4982$

Somando os dois: $2951 + 4982 = 7933$

Resposta: E.

Exemplo 3: Uma escola organizou um concurso de redação com a participação de 450 alunos. Cada aluno que participou recebeu um lápis e uma caneta. Sabendo que cada caixa de lápis contém 30 unidades e cada caixa de canetas contém 25 unidades, quantas caixas de lápis e de canetas foram necessárias para atender todos os alunos?

- (A) 15 caixas de lápis e 18 caixas de canetas.
- (B) 16 caixas de lápis e 18 caixas de canetas.
- (C) 15 caixas de lápis e 19 caixas de canetas.
- (D) 16 caixas de lápis e 19 caixas de canetas.
- (E) 17 caixas de lápis e 19 caixas de canetas.

Resolução:

Número de lápis: 450. Dividindo pelo número de lápis por caixa: $450 \div 30 = 15$

Número de canetas: 450. Dividindo pelo número de canetas por caixa: $450 \div 25 = 18$.

Resposta: A.

Exemplo 4. Em uma sala de aula com 32 alunos, todos participaram de uma brincadeira em que formaram grupos de 6 pessoas. No final, sobrou uma quantidade de alunos que não conseguiram formar um grupo completo. Quantos alunos ficaram sem grupo completo?

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

CONCEITO DE SAÚDE E COMUNIDADE

A EVOLUÇÃO DO CONCEITO DE SAÚDE: DO BIOMÉDICO AO BIOPSISSOCIAL

► O Paradigma Biomédico e a Visão Mecanicista do Corpo Humano

A compreensão histórica da saúde foi, durante séculos, dominada por uma perspectiva estritamente biológica, frequentemente denominada modelo biomédico. Este paradigma, que ganhou força com os avanços da anatomia e da microbiologia entre os séculos XVIII e XIX, fundamenta-se numa visão mecanicista em que o corpo humano é interpretado como uma máquina complexa composta por partes independentes. Neste contexto, a saúde é definida de forma negativa e restrita: ela é a simples ausência de doença ou de disfunções orgânicas detetáveis.

O foco do profissional de saúde, sob esta ótica, centra-se quase exclusivamente na patologia, procurando identificar o agente causador (etiologia) e o mecanismo de lesão para proceder à reparação do “componente” afetado. Este reducionismo biológico, embora tenha sido responsável pelo desenvolvimento de técnicas cirúrgicas refinadas e pela descoberta de antibióticos, negligenciava a subjetividade do indivíduo, as suas emoções e o contexto social em que a vida se desenrola, tratando o doente como um objeto de estudo clínico e não como um ser integral.

A limitação fundamental do modelo biomédico reside na sua incapacidade de explicar por que razão indivíduos com a mesma patologia apresentam evoluções clínicas distintas ou por que a erradicação de um agente patogénico não garante, necessariamente, o retorno da vitalidade do sujeito. Ao isolar o fenómeno biológico das variáveis externas, este modelo promoveu uma fragmentação do cuidado, onde a especialização técnica se tornou mais valorizada do que a compreensão do processo saúde-doença.

O hospital passou a ser o centro do universo da saúde, e a cura, o único objetivo aceitável, ignorando-se que a saúde é um fenómeno dinâmico que depende de um equilíbrio precário entre o organismo e as pressões do ambiente. Esta visão dicotómica entre “saúdável” e “doente” serviu de base para as políticas de saúde até meados do século XX, quando o esgotamento deste modelo perante as doenças crónicas e psicossomáticas exigiu uma revisão profunda dos conceitos fundamentais.

A Ruptura da Organização Mundial da Saúde e o Bem-Estar Integral

Um marco histórico sem precedentes na redefinição deste conceito ocorreu em 1946, com a criação da Organização Mundial da Saúde (OMS). No texto constitucional da organização, a saúde foi definida como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de afeções e enfermidades”. Esta declaração representou uma ruptura epistemológica revolucionária para a época, pois expandiu as fronteiras da saúde para além do corpo biológico. Ao introduzir as dimensões “mental” e “social”, a OMS reconheceu formalmente que o psiquismo humano e as relações coletivas são tão determinantes para a qualidade de vida quanto a integridade dos órgãos. Esta mudança de paradigma forçou o mundo a entender que a saúde não é um valor absoluto que se possui ou se perde, mas sim o resultado de uma interação harmoniosa entre diversas camadas da existência humana, elevando a saúde ao estatuto de um direito fundamental de todo o ser humano.

Contudo, apesar do seu impacto positivo e humanizador, a definição da OMS não ficou isenta de críticas rigorosas ao longo das décadas subsequentes. Muitos teóricos e estudiosos da saúde pública argumentam que a utilização do termo “completo bem-estar” confere à saúde um carácter utópico e estático, assemelhando-se mais a um estado de “felicidade plena” do que a uma condição fisiológica ou social real.

Crítica-se o facto de que, sob uma interpretação literal, quase nenhuma pessoa no mundo poderia ser considerada verdadeiramente “saúdável”, uma vez que o “completo” bem-estar nas três esferas simultaneamente é raramente alcançado de forma perene. Além disso, a visão da OMS foi acusada de ser excessivamente subjetiva, dificultando a criação de indicadores objetivos para medir a saúde das populações e, em certos casos, favorecendo uma “medicalização da vida”, onde qualquer desconforto social ou angústia mental passa a ser classificado como um problema de saúde que exige intervenção técnica.

A Transição para o Modelo Biopsicossocial e a Saúde como Processo

A evolução contemporânea do conceito de saúde culminou na consolidação do modelo biopsicossocial, que procura sintetizar as perspetivas anteriores numa abordagem integrada e dinâmica. Diferente da visão estática da OMS, o modelo biopsicossocial entende a saúde não como um estado final a ser atingido, mas como um processo contínuo de adaptação do indivíduo às exigências do seu meio. Neste sentido, a saúde é

vista como a capacidade de um sujeito ou de uma comunidade de lidar com os desafios, gerir as doenças e manter a autonomia, mesmo na presença de limitações físicas.

Este modelo reconhece que fatores genéticos e biológicos (bio), processos cognitivos e emocionais (psico) e estruturas sociais e económicas (social) estão em constante diálogo, influenciando-se mutuamente. Um problema de saúde não é visto como uma causa linear, mas como o resultado de uma teia complexa de causalidade onde o stress emocional pode baixar a imunidade biológica, que por sua vez pode ser agravada por condições precárias de habitação ou falta de suporte comunitário.

Esta perspetiva multidimensional é essencial para o estudante da área da saúde, pois altera profundamente a prática assistencial. Ao adotar o modelo biopsicossocial, o foco deixa de ser apenas a “cura da doença” e passa a ser a “promoção da saúde” e a “prevenção de agravos” através da compreensão da história de vida do paciente.

Compreender que a saúde é produzida socialmente e que o bem-estar mental é indissociável da saúde física permite uma atuação mais empática, ética e eficaz. A saúde, portanto, deixa de ser um conceito abstrato para se tornar uma construção diária, influenciada por políticas públicas, laços afetivos, nutrição, ambiente e autoconhecimento. É este entendimento alargado que fundamenta as práticas modernas de saúde coletiva, onde a intervenção sobre os contextos de vida é tão valorizada quanto a intervenção clínica direta sobre os corpos.

OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE (DSS)

► Entendendo a Produção Social da Saúde

A análise do processo saúde-doença nas últimas décadas revelou que o estado de saúde de uma população não é um evento puramente biológico ou aleatório, mas sim o reflexo direto das condições em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem. Este conjunto de fatores é o que denominamos de Determinantes Sociais da Saúde (DSS). A premissa fundamental para o estudante é entender que a saúde é “produzida” socialmente; ou seja, as chances de um indivíduo adoecer ou manter-se saudável estão intimamente ligadas à sua posição na estrutura social. As desigualdades na saúde, portanto, não são inevitabilidades biológicas, mas sim consequências de distribuições desiguais de poder, renda e recursos em nível local, nacional e global.

A compreensão dos DSS exige que o profissional de saúde olhe para além do sintoma clínico e investigue as “causas das causas”. Se um paciente apresenta uma infecção respiratória recorrente, a causa imediata pode ser um microrganismo, mas a “causa da causa” pode ser uma habitação insalubre, com infiltrações e falta de ventilação, decorrente de uma situação de vulnerabilidade económica. Intervir apenas no agente biológico (com antibióticos) sem considerar o determinante social (moradia) resulta num ciclo ininterrupto de adoecimento e tratamento, evidenciando a ineficiência de um cuidado que ignora o contexto social.

► O Modelo de Dahlgren e Whitehead: As Camadas de Influência

Um dos modelos mais aceitos e didáticos para visualizar como os DSS operam é o modelo em camadas proposto por Goran Dahlgren e Margaret Whitehead. Este modelo organiza os determinantes em círculos concêntricos, partindo das características individuais e expandindo-se para as macroestruturas sociais.

As Camadas do Modelo:

▪ **Fatores Individuais (O Centro):** Inclui as características biológicas não modificáveis, como idade, sexo e fatores genéticos. Embora sejam a base, eles não explicam a totalidade das variações de saúde entre grupos sociais.

▪ **Estilos de Vida Individuais (Segunda Camada):** Refere-se aos comportamentos e escolhas de cada indivíduo (tabagismo, dieta, atividade física). É importante notar que esses “estilos de vida” são frequentemente condicionados pelo acesso a recursos e informações.

▪ **Redes Sociais e Comunitárias (Terceira Camada):** Representa o apoio social, a coesão da vizinhança e os laços de solidariedade. Indivíduos inseridos em redes fortes tendem a ter melhores desfechos de saúde.

▪ **Condições de Vida e de Trabalho (Quarta Camada):** Inclui fatores como habitação, saneamento básico, ambiente de trabalho, desemprego, acesso a serviços de saúde e educação.

▪ **Condições Socioeconómicas, Culturais e Ambientais Gerais (Capa Externa):** São os macrodeterminantes, como o sistema económico, o clima político, as normas culturais e a sustentabilidade ambiental, que influenciam todas as camadas internas.

Classificação dos Determinantes segundo a OMS

Para facilitar a intervenção e o estudo, a Comissão sobre Determinantes Sociais da Saúde da OMS divide esses fatores em duas categorias principais: os determinantes estruturais e os determinantes intermediários.

Categoria	Descrição	Exemplos
Determinantes Estruturais	Geram a estratificação social e definem a posição socioeconómica do indivíduo na sociedade.	Renda, educação, ocupação, classe social, gênero e raça/etnia.
Determinantes Intermediários	São as vias através das quais a estratificação social se traduz em diferenças na saúde.	Condições de moradia, exposição a riscos ambientais, fatores psicossociais e o próprio sistema de saúde.



GOSTOU DESSE MATERIAL?

Então não pare por aqui: a versão **COMPLETA** vai te deixar ainda mais perto da sua aprovação e da tão sonhada estabilidade. Aproveite o **DESCONTO EXCLUSIVO** que liberamos para Você!

EU QUERO DESCONTO!