

# **AGRESTE POTIGUAR**

**PREFEITURAS DO AGRESTE POTIGUAR-RN  
(MONTE ALEGRE, SÃO JOSÉ DO MIPIBU, BREJINHO,  
LAGOA SALGADA E VERA CRUZ)**

**Agente de Combate a Endemias**

SL-018AB-20  
CÓD: 7891122031002

**EDITAL Nº 002/2020**

---

## ***Língua Portuguesa***

1. Leitura e compreensão de textos. . . . .	01
2 Sequências textuais: narrativa, descritiva, argumentativa, explicativa, injuntiva e dialogal. 3 Gêneros textuais/discursivos. . . . .	10
4 Coerência e coesão textuais. . . . .	12
5 Concordância nominal e verbal. . . . .	14
6 Regência nominal e verbal. . . . .	16
7 Classes de palavras: usos e adequações . . . . .	18
8 Organização sintática do período simples e do período composto. . . . .	33
9 Pontuação. . . . .	38
9 Modos básicos de citar o discurso alheio. . . . .	41
10 Relações semânticas entre palavras (sinonímia, antonímia, hiponímia, hiperonímia, polissemia). . . . .	44
11 Organização do parágrafo. . . . .	46

## ***Informática***

1.Sistema operacional: conceitos de organização e de gerenciamento de informações, arquivos, inclusive compactados, pastas e programas (ambientes Linux Ubuntu 12.04 e posteriores e Microsoft Windows 7 e posteriores). . . . .	01
2. Edição e editores de textos: conceitos, janelas, menus, barras de ferramentas, comandos, configurações, formatação e modos de visualização (suítes LibreOffice 4.0.2 e posteriores; Microsoft Office 2007 e posteriores; e Google Docs versão 2018). . . . .	20
3. Edição e editores de planilhas eletrônicas: conceitos, janelas, menus, barras de ferramentas, comandos, funções, configurações, importação/exportação de dados, fórmulas e gráficos (suítes LibreOffice 4.0.2 e posteriores; Microsoft Office 2007 e posteriores; e Google Docs versão 2018). . . . .	56
4. Edição e editores de apresentações: conceitos, menus, barras de ferramentas, edição de slides, formatação, modo de visualização e animação (suítes LibreOffice 4.0.2 e posteriores; Microsoft Office 2007 e posteriores; e Google Docs versão 2018). Aplicativos adicionais para suítes de escritório: ferramentas de desenho, de edição de fórmulas e de formulários (suítes LibreOffice 4.0.2 e posteriores; Microsoft Office 2007 e posteriores; e Google Docs versão 2018). . . . .	80
5. Redes de computadores: Conceitos, ferramentas e aplicativos para Internet e intranet. 6. Programas de navegação (Microsoft Internet Explorer 10 e posteriores; Microsoft Edge 32 e posteriores; Mozilla Firefox 30 e posteriores; e Google Chrome 26 e posteriores). . . . .	96
7. Programas de correio eletrônico (Microsoft Outlook 2007 e posteriores; e Mozilla Thunderbird 17 e posteriores). . . . .	146
8. Sítios de busca e pesquisa na Internet, inclusive sintaxe de termos de busca (Google, Yahoo, Bing e Ask.com). . . . .	150
9. Redes sociais (Facebook, Twitter, Instagram, LinkedIn, WhatsApp, Telegram, Flickr, Google+ e Youtube). . . . .	150
10. Aplicativos de Comunicação (Skype e Google Talk). . . . .	151
11. Conceitos de vírus, worms, spyware, malware e pragas virtuais. 12. Aplicativos para segurança (AVG antivírus; Microsoft Security Essentials; e firewall do Windows 7 e posteriores). . . . .	156
13. Armazenamento de dados na nuvem (Dropbox, Google Drive e One Drive). . . . .	165

## ***Conhecimentos Gerais***

### ***(conteúdo exclusivo do Município Monte Alegre/RN)***

LOPES, Murilo Paiva. Monte Alegre: pelas cartas dos irmãos João de Paiva e Theodosio de Paiva. In: REVISTA DO INSTITUTO HISTÓRICO E GEOGRÁFICO DO RIO GRANDE DO NORTE, n. 98. 2019. . . . .	01
---	----

---

## **Conhecimentos Específicos**

### **Agente de Combate a Endemias**

Sistema Único de Saúde: organização, princípios e diretrizes. ....	01
Política Nacional de Atenção Básica. ....	07
Redes de Atenção à Saúde (RAS). ....	24
Processo de trabalho em vigilância em saúde: vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental e vigilância em saúde do trabalhador. ....	27
3. Sistema Único de Saúde: organização, princípios e diretrizes. ....	48
Política Nacional de Atenção Básica. ....	48
Redes de Atenção à Saúde (RAS). ....	49
Estratégia Saúde da Família; ....	49
Núcleo de apoio a Saúde da Família (NASF); ....	52
Atenção domiciliar; ....	52
Visita domiciliária; ....	57
Programa Saúde na Escola (PSE). ....	62
Conceitos de territorialização, micro área e área de abrangência; ....	64
cadastro familiar e territorial. ....	65
Biossegurança. ....	67
Prevenção e notificação de acidentes de trabalho. ....	70
Equipamentos de Proteção Individual e equipamentos de Proteção Coletiva. ....	74
Vigilância em Saúde. ....	74
Epidemiologia: conceitos e aplicação nos serviços de saúde: prevenção e controle das doenças transmitidas por alimentos, doenças infecciosas e parasitárias, doenças relacionadas ao trabalho e doenças e condições crônicas no Brasil e no mundo; ....	74
acidentes e violência. ....	81
Doenças infecciosas e parasitárias mais incidentes/prevalentes no Brasil e na região Nordeste. ....	88
Doenças e agravos de interesse epidemiológico: caracterização, medidas de controle, prevenção, notificação, investigação e cuidados na atenção básica. ....	91
Programa Nacional de Imunização (PNI): calendários atuais de vacinação; ....	98
controle de vetores e animais peço-nhentos. ....	108
Sistemas de informação em Saúde e indicadores de saúde. ....	114
Promoção da saúde: conceitos, estratégias e prática. ....	120
Noções de ética e cidadania. ....	136
Educação popular em saúde ....	140
Consultório na Rua; ....	144

---

## Como passar em um concurso público?

Todos nós sabemos que é um grande desafio ser aprovado em concurso público, dessa maneira é muito importante o concurseiro estar focado e determinado em seus estudos e na sua preparação.

É verdade que não existe uma fórmula mágica ou uma regra de como estudar para concursos públicos, é importante cada pessoa encontrar a melhor maneira para estar otimizando sua preparação.

Algumas dicas podem sempre ajudar a elevar o nível dos estudos, criando uma motivação para estudar. Pensando nisso, a Solução preparou esse artigo com algumas dicas que irá fazer toda diferença na sua preparação.

**Então mãos à obra!**

## Separamos algumas dicas para lhe ajudar a passar em concurso público!

- **Esteja focado em seu objetivo:** É de extrema importância você estar focado em seu objetivo, a aprovação no concurso. Você vai ter que colocar em sua mente que sua prioridade é dedicar-se para a realização de seu sonho.

- **Não saia atirando para todos os lados:** Procure dar atenção em um concurso de cada vez, a dificuldade é muito maior quando você tenta focar em vários certames, devido as matérias das diversas áreas serem diferentes. Desta forma, é importante que você defina uma área se especializando nela. Se for possível realize todos os concursos que saírem que englobe a mesma área.

- **Defina um local, dias e horários para estudar:** Uma maneira de organizar seus estudos é transformando isso em um hábito, determinado um local, os horários e dias específicos para estar estudando cada disciplina que irá compor o concurso. O local de estudo não pode ter uma distração com interrupções constantes, é preciso ter concentração total.

- **Organização:** Como dissemos anteriormente, é preciso evitar qualquer distração, suas horas de estudos são inegociáveis, precisa de dedicação. É praticamente impossível passar em um concurso público se você não for uma pessoa organizada, é importante ter uma planilha contendo sua rotina diária de atividades definindo o melhor horário de estudo.

- **Método de estudo:** Um grande aliado para facilitar seus estudos, são os resumos. Isso irá te ajudar na hora da revisão sobre o assunto estudado, é fundamental que você inicie seus estudos antes mesmo de sair o edital, caso o mesmo ainda não esteja publicado, busque editais de concursos anteriores. Busque refazer a provas dos concursos anteriores, isso irá te ajudar na preparação.

- **Invista nos materiais:** É essencial que você tenha um bom material voltado para concursos públicos, completo e atualizado. Esses materiais devem trazer toda a teoria do edital de uma forma didática e esquematizada, contendo muito exercícios. Quando mais exercícios você realizar, melhor será sua preparação para realizar a prova do certame.

- **Cuide de sua preparação:** Não é só os estudos que é importante na sua preparação, evite perder sono, isso te deixará com uma menor energia e um cérebro cansado. É preciso que você tenha uma boa noite de sono. Outro fator importante na sua preparação, é tirar ao menos 1 (um) dia na semana para descanso e lazer, renovando as energias e evitando o estresse.

## Se prepare para o concurso público!

O concurseiro preparado não é aquele que passa o dia todo estudando, mas está com a cabeça nas nuvens, e sim aquele que se planeja pesquisando sobre o concurso de interesse, conferindo editais e provas anteriores, participando de grupos com enquetes sobre o mesmo, conversando com pessoas que já foram aprovadas absorvendo as dicas e experiências, analisando a banca examinadora do certame.

O Plano de Estudos é essencial na otimização dos estudos, ele deve ser simples, com fácil compreensão e personalizado com sua rotina, vai ser seu triunfo para aprovação, sendo responsável pelo seu crescimento contínuo.

Além do plano de estudos, é importante ter um Plano de Revisão, será ele que irá te ajudar na memorização dos conteúdos estudados até o dia da realização da prova, evitando a correria para fazer uma revisão de última hora próximo ao dia da prova.

Está em dúvida por qual matéria começar a estudar?! Uma dica, comece pela Língua Portuguesa, é a matéria com maior requisito nos concursos, a base para uma boa interpretação, no qual abrange todas as outras matérias.

---

## Vida Social!

Sabemos que faz parte algumas abdições na vida de quem estuda para concursos públicos, sempre que possível é importante conciliar os estudos com os momentos de lazer e bem-estar. A vida de concurseiro é temporária, quem determina o tempo é você, através da sua dedicação e empenho. Você terá que fazer um esforço para deixar de lado um pouco a vida social intensa, é importante compreender que quando for aprovado, verá que todo o esforço valeu a pena para realização do seu sonho.

Uma boa dica, é fazer exercícios físicos, uma simples corrida por exemplo é capaz de melhorar o funcionamento do Sistema Nervoso Central, um dos fatores que são chaves para produção de neurônios nas regiões associadas à aprendizagem e memória.

## Motivação!

A motivação é a chave do sucesso na vida dos concurseiros. Compreendemos que nem sempre é fácil, e as vezes bate aquele desânimo com vários fatores ao nosso redor. Porém a maior garra será focar na sua aprovação no concurso público dos seus sonhos.

É absolutamente normal caso você não seja aprovado de primeira, é primordial que você PERSISTA, com o tempo você irá adquirir conhecimento e experiência.

Então é preciso se motivar diariamente para seguir a busca da aprovação, algumas orientações importantes para conseguir motivação:

- Procure ler frases motivacionais, são ótimas para lembrar dos seus propósitos;
- Leia sempre os depoimentos dos candidatos aprovados nos concursos públicos;
- Procure estar sempre entrando em contato com os aprovados;
- Escreva o porque que você deseja ser aprovado no concurso, quando você sabe seus motivos, isso te dá um ânimo maior para seguir focado, tornando o processo mais prazeroso;
- Saiba o que realmente te impulsiona, o que te motiva. Dessa maneira será mais fácil vencer as adversidades que irá aparecer.
- Procure imaginar você exercendo a função da vaga pleiteada, sentir a emoção da aprovação e ver as pessoas que você gosta, felizes com seu sucesso.

Como dissemos no começo, não existe uma fórmula mágica, um método infalível. O que realmente existe é a sua garra, sua dedicação e motivação para estar realizando o seu grande sonho, de ser aprovado no concurso público. acredite em você e no seu potencial.

A Solução tem ajudado há mais de 35 anos quem quer vencer a batalha do concurso público. Se você quer aumentar as suas chances de passar, conheça os nossos materiais, acessando o nosso site: [www.apostilasolucao.com.br](http://www.apostilasolucao.com.br)

---

---

## LÍNGUA PORTUGUESA

---

1. Leitura e compreensão de textos. . . . .	01
2 Sequências textuais: narrativa, descritiva, argumentativa, explicativa, injuntiva e dialogal. 3 Gêneros textuais/discursivos. . . . .	10
4 Coerência e coesão textuais. . . . .	12
5 Concordância nominal e verbal. . . . .	14
6 Regência nominal e verbal. . . . .	16
7 Classes de palavras: usos e adequações . . . . .	18
8 Organização sintática do período simples e do período composto. . . . .	33
9 Pontuação. . . . .	38
9 Modos básicos de citar o discurso alheio. . . . .	41
10 Relações semânticas entre palavras (sinonímia, antonímia, hiponímia, hiperonímia, polissemia). . . . .	44
11 Organização do parágrafo. . . . .	46

**1. LEITURA E COMPREENSÃO DE TEXTOS.****Leitura**

A leitura é prática de interação social de linguagem. A leitura, como prática social, exige um leitor crítico que seja capaz de mobilizar seus conhecimentos prévios, quer linguísticos e textuais, quer de mundo, para preencher os vazios do texto, construindo novos significados. Esse leitor parte do já sabido/conhecido, mas, superando esse limite, inciza assunto, o elemento de fundamental importância para interpretar e compreender corretamente um texto é ter o domínio da língua.

E mesmo dominando a língua é muito importante ter um dicionário por perto. Isso porque ninguém conhece o significado de todas as palavras e é muito difícil interpretar um texto desconhecendo certos termos.

**Dicas para uma boa interpretação de texto:**

- Leia todo o texto pausadamente
- Releia o texto e marque todas as palavras que não sabe o significado
- Veja o significado de cada uma delas no dicionário e anote
- Separe os parágrafos do texto e releia um a um fazendo o seu resumo
- Elabore uma pergunta para cada parágrafo e responda
- Questione a forma usada para escrever
- Faça um novo texto com as suas palavras, mas siga as ideias do autor.

Lembre-se que para saber compreender e interpretar muito bem qualquer tipo de texto, é essencial que se leia muito. Quanto mais se lê, mais facilidade de interpretar se tem. E isso é fundamental em qualquer coisa que se faça, desde um concurso, vestibular, até a leitura de um anúncio na rua.

**Resumindo:**

	<b>Compreensão</b>	<b>Interpretação</b>
<b>O que é</b>	É a análise do que está escrito no texto, a compreensão das frases e ideias presentes.	É o que podemos concluir sobre o que está escrito no texto. É o modo como interpretamos o conteúdo.
<b>Informação</b>	A informação está presente no texto.	A informação está fora do texto, mas tem conexão com ele.
<b>Análise</b>	Trabalha com a objetividade, com as frases e palavras que estão escritas no texto.	Trabalha com a subjetividade, com o que você entendeu sobre o texto.

**QUESTÕES****01. SP Parcerias - Analista Técnico - 2018 - FCC****Uma compreensão da História**

Eu entendo a História num sentido sincrônico, isto é, em que tudo acontece simultaneamente. Por conseguinte, o que procura o romancista - ao menos é o que eu tento fazer - é esboçar um sentido para todo esse caos de fatos gravados na tela do tempo. Sei que esses fatos se deram em tempos distintos, mas procuro encontrar um fio comum entre eles. Não se trata de escapar do presente. Para mim, tudo o que aconteceu está a acontecer. E isto não é novo, já o afirmava o pensador italiano Benedetto Croce, ao escrever: "Toda a História é História contemporânea". Se tivesse que escolher um sinal que marcasse meu norte de vida, seria essa frase de Croce.

(SARAMAGO, José. *As palavras de Saramago*. São Paulo: Companhia das Letras, 2010, p. 256)

- José Saramago entende que sua função como romancista é
- A) estudar e imaginar a História em seus movimentos sincrônicos predominantes.
  - B) ignorar a distinção entre os tempos históricos para mantê-los vivos em seu passado.
  - C) buscar traçar uma linha contínua de sentido entre fatos dispersos em tempos distintos.
  - D) fazer predominar o sentido do tempo em que se vive sobre o tempo em que se viveu.
  - E) expressar as diferenças entre os tempos históricos de modo a valorizá-las em si mesmas.

**02. Pref. de Chapecó – SC – Engenheiro de Trânsito – 2016 - IOBV**

Por Jonas Valente\*, especial para este blog.

A Comissão Parlamentar de Inquérito sobre Crimes Cibernéticos da Câmara dos Deputados divulgou seu relatório final. Nele, apresenta proposta de diversos projetos de lei com a justificativa de combater delitos na rede. Mas o conteúdo dessas proposições é explosivo e pode mudar a Internet como a conhecemos hoje no Brasil, criando um ambiente de censura na web, ampliando a repressão ao acesso a filmes, séries e outros conteúdos não oficiais, retirando direitos dos internautas e transformando redes sociais e outros aplicativos em máquinas de vigilância.

Não é de hoje que o discurso da segurança na Internet é usado para tentar atacar o caráter livre, plural e diverso da Internet. Como há dificuldades de se apurar crimes na rede, as soluções buscam criminalizar o máximo possível e transformar a navegação em algo controlado, violando o princípio da presunção da inocência previsto na Constituição Federal. No caso dos crimes contra a honra, a solução adotada pode ter um impacto trágico para o debate democrático nas redes sociais – atualmente tão importante quanto aquele realizado nas ruas e outros locais da vida off line. Além disso, as propostas mutilam o Marco Civil da Internet, lei aprovada depois de amplo debate na sociedade e que é referência internacional.

(\*BLOG DO SAKAMOTO, L. 04/04/2016)

Após a leitura atenta do texto, analise as afirmações feitas:

- I. O jornalista Jonas Valente está fazendo um elogio à visão equilibrada e vanguardista da Comissão Parlamentar que legisla sobre crimes cibernéticos na Câmara dos Deputados.
- II. O Marco Civil da Internet é considerado um avanço em todos os sentidos, e a referida Comissão Parlamentar está querendo cercar o direito à plena execução deste marco.

III. Há o temor que o acesso a filmes, séries, informações em geral e o livre modo de se expressar venham a sofrer censura com a nova lei que pode ser aprovada na Câmara dos Deputados.

IV. A navegação na internet, como algo controlado, na visão do jornalista, está longe de se concretizar através das leis a serem votadas no Congresso Nacional.

V. Combater os crimes da internet com a censura, para o jornalista, está longe de ser uma estratégia correta, sendo mesmo perversa e manipuladora.

Assinale a opção que contém **todas** as alternativas corretas.

- A) I, II, III.
- B) II, III, IV.
- C) II, III, V.
- D) II, IV, V.

**03. Pref. de São Gonçalo – RJ – Analista de Contabilidade – 2017 - BIO-RIO**

Édipo-rei

Diante do palácio de Édipo. Um grupo de crianças está ajoelhado nos degraus da entrada. Cada um tem na mão um ramo de oliveira. De pé, no meio delas, está o sacerdote de Zeus.

(*Edipo-Rei, Sófocles, RS: L&PM, 2013*)

O texto é a parte introdutória de uma das maiores peças trágicas do teatro grego e exemplifica o modo descritivo de organização discursiva. O elemento abaixo que NÃO está presente nessa descrição é:

- A) a localização da cena descrita.
- B) a identificação dos personagens presentes.
- C) a distribuição espacial dos personagens.
- D) o processo descritivo das partes para o todo.
- E) a descrição de base visual.

**04. MPE-RJ – Analista do Ministério Público - Processual – 2016 - FGV**

**Problemas Sociais Urbanos**

*Brasil escola*

Dentre os problemas sociais urbanos, merece destaque a questão da segregação urbana, fruto da concentração de renda no espaço das cidades e da falta de planejamento público que vise à promoção de políticas de controle ao crescimento desordenado das cidades. A especulação imobiliária favorece o encarecimento dos locais mais próximos dos grandes centros, tornando-os inacessíveis à grande massa populacional. Além disso, à medida que as cidades crescem, áreas que antes eram baratas e de fácil acesso tornam-se mais caras, o que contribui para que a grande maioria da população pobre busque por moradias em regiões ainda mais distantes.

Essas pessoas sofrem com as grandes distâncias dos locais de residência com os centros comerciais e os locais onde trabalham, uma vez que a esmagadora maioria dos habitantes que sofrem com esse processo são trabalhadores com baixos salários. Incluem-se a isso as precárias condições de transporte público e a péssima infraestrutura dessas zonas segregadas, que às vezes não contam com saneamento básico ou asfalto e apresentam elevados índices de violência.

A especulação imobiliária também acentua um problema cada vez maior no espaço das grandes, médias e até pequenas cidades: a questão dos lotes vagos. Esse problema acontece por dois principais motivos: 1) falta de poder aquisitivo da população que possui terrenos, mas que não possui condições de construir neles e 2) a espera pela valorização dos lotes para que esses se tornem mais caros para uma venda posterior. Esses lotes vagos geralmente apresentam problemas como o acúmulo de lixo, mato alto, e acabam tornando-se focos de doenças, como a dengue.

PENA, Rodolfo F. Alves. “Problemas socioambientais urbanos”; *Brasil Escola. Disponível em <http://brasilecola.uol.com.br/brasil/problemas-ambientais-sociais-decorrentes-urbanizacao.htm>. Acesso em 14 de abril de 2016.*

A estruturação do texto é feita do seguinte modo:

- A) uma introdução definidora dos problemas sociais urbanos e um desenvolvimento com destaque de alguns problemas;
- B) uma abordagem direta dos problemas com seleção e explicação de um deles, visto como o mais importante;
- C) uma apresentação de caráter histórico seguida da explicitação de alguns problemas ligados às grandes cidades;
- D) uma referência imediata a um dos problemas sociais urbanos, sua explicitação, seguida da citação de um segundo problema;
- E) um destaque de um dos problemas urbanos, seguido de sua explicação histórica, motivo de crítica às atuais autoridades.

**05. MPE-RJ – Técnico do Ministério Público - Administrativa – 2016 - FGV**

**O futuro da medicina**

O avanço da tecnologia afetou as bases de boa parte das profissões. As vítimas se contam às dezenas e incluem músicos, jornalistas, carteiros etc. Um ofício relativamente poupado até aqui é o de médico. Até aqui. A crer no médico e “geek” Eric Topol, autor de “The Patient Will See You Now” (o paciente vai vê-lo agora), está no forno uma revolução da qual os médicos não escaparão, mas que terá impactos positivos para os pacientes.

Para Topol, o futuro está nos smartphones. O autor nos coloca a par de incríveis tecnologias, já disponíveis ou muito próximas disso, que terão grande impacto sobre a medicina. Já é possível, por exemplo, fotografar pintas suspeitas e enviar as imagens a um algoritmo que as analisa e diz com mais precisão do que um dermatologista se a mancha é inofensiva ou se pode ser um câncer, o que exige medidas adicionais. Está para chegar ao mercado um apetrecho que transforma o celular num verdadeiro laboratório de análises clínicas, realizando mais de 50 exames a uma fração do custo atual. Também é possível, adquirindo lentes que custam centavos, transformar o smartphone num supermicroscópio que permite fazer diagnósticos ainda mais sofisticados.

Tudo isso aliado à democratização do conhecimento, diz Topol, fará com que as pessoas administrem mais sua própria saúde, recorrendo ao médico em menor número de ocasiões e de preferência por via eletrônica. É o momento, assegura o autor, de ampliar a autonomia do paciente e abandonar o paternalismo que desde Hipócrates assombra a medicina.

Concordando com as linhas gerais do pensamento de Topol, mas acho que, como todo entusiasta da tecnologia, ele provavelmente exagera. Acho improvável, por exemplo, que os hospitais caminhem para uma rápida extinção. Dando algum desconto para as previsões, “The Patient...” é uma excelente leitura para os interessados nas transformações da medicina.

*Folha de São Paulo online – Coluna Hélio Schwartzman – 17/01/2016.*

Segundo o autor citado no texto, o futuro da medicina:

- A) encontra-se ameaçado pela alta tecnologia;
- B) deverá contar com o apoio positivo da tecnologia;
- C) levará à extinção da profissão de médico;
- D) independerá completamente dos médicos;
- E) estará limitado aos meios eletrônicos.

#### RESPOSTAS

01	C
02	C
03	D
04	B
05	B

#### Articulação do Texto

As relações textuais são responsáveis pela execução do texto, por sua realização no plano da palavra e das ideias. Nesse sentido e, sobretudo, partindo do pressuposto de que independentemente de qualquer que seja a finalidade discursiva a que se presta um determinado texto, esse deve estar claro, preciso e objetivo para quem o lê – isso é a verdadeira textualidade.

No processo de articulação do texto, deve estar presente a preocupação com a integração de dois eixos: a estrutura sintática e a estrutura semântica, que darão ao texto a configuração de “um feixe de conexões”. Nele, as partes se integram e formam um todo de significações que se “esclarecem reciprocamente”.

O texto emerge das relações fonológicas (as sonoridades), morfológicas (a exploração de determinadas categorias gramaticais, as aproximações entre diferentes categorias, os tempos e formas verbais que vão tecendo os períodos), sintáticas (a construção dos períodos, as coordenações e subordinações, as inversões), semânticas e pragmáticas (os significados e seus usos), para realizar-se nas duas faces que o caracterizam.

Cabe ressaltar que essa articulação, uma vez manifestada, pode se dar tanto no nível das frases quanto no nível do próprio texto, por meio dos articuladores lógicos do texto e dos próprios conectivos.

Quando no nível das frases, a articulação se dá mediante o uso de pronomes, os quais fazem referência a elementos antes referidos; bem como das conjunções, uma vez que essas estabelecem distintas relações entre as orações, podendo ser de causalidade, temporalidade, oposição, consequência, condição, conclusão, entre outros aspectos.

Manifestando-se no nível do texto, a articulação se caracteriza pela relação que se estabelece entre as partes maiores desse, como é o caso da introdução, desenvolvimento e conclusão. Dessa forma, atuando como casos representativos desse aspecto, eis algumas expressões notadamente expressas por “dessa forma”, “por outro lado”, “por exemplo”; sequências numéricas, tais como “primeiro”, “segundo”, “primeiramente”, “em segundo plano”, entre outras; conjunções de oposição, como, por exemplo, “não obstante”, “apesar de”, entre outras.

#### **Coesão e coerência textual**

Por essas ambas, compreendemos a relação de sentido que se estabelece entre as partes do texto, criando uma unidade de sentido (ou seja, criando um discurso que faça sentido para o receptor). A coesão auxilia a coerência, mas não é algo necessário para que

esta se dê: mesmo não havendo coesão, pode haver coerência. A coerência manifestada no nível microtextual refere-se aos modos como os componentes do universo textual estão ligados entre si dentro de uma sequência.

**Coesão:** quando manifestada no nível microtextual, refere-se aos modos como os componentes do universo textual estão ligados entre si dentro de uma sequência;

Há vários tipos de coesão. São eles:

**Referência:** exofórica e endofórica (que pode ser anáfora e catáfora); Exofórica é quando há uma relação extralinguística, isto é, textos orais. Já a endofórica é uma relação interna. Será anáfora quando houver retomada, recuperação de termos, com o uso de pronomes, por exemplo. Já a catáfora indica um termo subsequente, que será ainda falado.

**Substituição:** quando ocorre substituição de termos, como sinônimos que não são completamente idênticos para a troca.

**Elisão:** um exemplo claro é quando suprimos as palavras do português.

**Conjunção:** estabelece vínculos semânticos, como a causalidade, temporalidade.

**Coesão lexical:** termos que são retomados por sinônimos ou hiperônimos.

#### QUESTÕES

##### 01. UFRPE - Administrador – 2016 - SUGEP - UFRPE

Estamos na sociedade da informação. Somos autênticos informívoros, necessitamos de informação para sobreviver, como necessitamos de alimento, calor ou contato social. Nas ciências da comunicação, considera-se que informação é tudo aquilo que reduz a incerteza de um sistema. Nesse sentido, todos nós nos alimentamos de informação, que nos permite não apenas prever, como também controlar os acontecimentos de nosso meio. Previsão e controle são duas das funções fundamentais da aprendizagem, inclusive nos organismos mais simples.

Na vida social, a informação é ainda mais essencial porque os fenômenos que nos rodeiam são complexos e cambiantes e, portanto, ainda mais incertos do que os que afetam os outros seres vivos. A incerteza é ainda maior na sociedade atual, como consequência da descentração do conhecimento e dos vertiginosos ritmos de mudança em todos os setores da vida.

Um traço característico de nossa cultura da aprendizagem é que, em vez de ter que buscar ativamente a informação com que alimentar nossa ânsia de previsão e controle, estamos sendo abarrotados, superalimentados de informação, na maioria das vezes em formato fast food. Sofremos uma certa obesidade informativa, consequência de uma dieta pouco equilibrada.

Juan Ignacio Pozo. Aprendizagem e mestres. Excerto adaptado.

O Texto aborda o seu tema de forma claramente articulada. Um dos recursos fundamentais que promovem essa articulação é:

A) o uso preferencial de palavras menos comuns, mais distantes, portanto, do coloquial.

B) o fato de o autor usar sempre os verbos na primeira pessoa do plural.

C) a estrita correção gramatical que é respeitada em toda a sua extensão.

D) a afinidade de significado que existe entre as palavras nele empregadas.

E) o alto índice de metáforas, o que aproxima sua estrutura daquela dos textos literários.

### 02. Polícia Militar/SP – Oficial Administrativo – 2014 – VUNESP

Se as pessoas insistem em ignorar as conclusões de tais estudiosos e não se importam de reduzir suas mentes à condição de apêndice de um aparelho, talvez se assustem ao saber que o *smartphone* também as atinge em algo que ainda devem valorizar: o corpo.

O pronome as, em destaque no trecho, retoma a seguinte expressão:

- A) as pessoas.
- B) as conclusões.
- C) tais estudiosos.
- D) apêndice de um aparelho.
- E) o smartphone.

### 03. Metrô/SP – Técnico Segurança do Trabalho – 2014 - FCC

O criador da mais conhecida e celebrada canção sertaneja, Tristeza do Jeca (1918), não era, como se poderia esperar, um sofredor habitante do campo, mas o dentista, escrivão de polícia e dono de loja Angelino Oliveira. Gravada por “caipiras” e “sertanejos”, nos “bons tempos do cururu autêntico”, assim como nos “tempos modernos da música ‘americanizada’ dos rodeios”, Tristeza do Jeca é o grande exemplo da notável, embora pouco conhecida, fluidez que marca a transição entre os meios rural e urbano, pelo menos em termos de música brasileira.

Num tempo em que homem só cantava em tom maior e voz grave, o Jeca surge humilde e sem vergonha alguma da sua “falta de masculinidade”, choroso, melancólico, lamentando não poder voltar ao passado e, assim, “cada toada representa uma saudade”. O Jeca de Oliveira não se interessa pelo meio rural da miséria, das catástrofes naturais, mas pelo íntimo e sentimental, e foi nesse seu tom que a música, caipira ou sertaneja, ganhou forma.

“A canção popular conserva profunda nostalgia da roça. Moderna, sofisticada e cidadina, essa música foi e é igualmente roceira, matuta, acanhada, rústica e sem trato com a área urbana, de tal forma que, em todas essas composições, haja sempre a voz exemplar do migrante, a qual se faz ouvir para registrar uma situação de desenraizamento, de dependência e falta”, analisa a cientista política Heloísa Starling.

Acrescenta o antropólogo Allan de Paula Oliveira: “foi entre 1902 e 1960 que a música sertaneja surgiu como um campo específico no interior da MPB. Mas, se num período inicial, até 1930, ‘sertanejo’ indicava indistintamente as músicas produzidas no interior do país, tendo como referência o Nordeste, a partir dos anos de 1930, ‘sertanejo’ passou a significar o caipira do Centro-Sul. E, pouco mais tarde, de São Paulo. Assim, se Jararaca e Ratinho, ícones da passagem do sertanejo nordestino para o ‘caipira’, trabalhavam no Rio, as duplas dos anos 1940, como Tonico e Tinoco, trabalhariam em São Paulo”.

(Adaptado de: HAAG, Carlos. “Saudades do Jeca no século XXI”. In: Revista Fapesp, outubro de 2009, p. 80-5.)

Os pronomes “que” (1º parágrafo), “sua” (2º parágrafo) e “a qual” (3º parágrafo), referem-se, respectivamente, a:

- A) exemplo – Jeca – composições
- B) fluidez – Jeca – voz exemplar do migrante
- C) Tristeza do Jeca – homem – canção popular
- D) exemplo – homem – voz exemplar do migrante
- E) fluidez – homem – canção popular

### 04. (Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro – Técnico Superior Especializado em Biblioteconomia – 2014 – FGV

“se você quiser ir mais longe”; a única forma dessa frase que NÃO apresenta um equivalente semântico corretamente expresso é:

- A) caso você queira ir mais longe.
- B) na hipótese de você querer ir mais longe.
- C) no caso de você querer ir mais longe.
- D) desde que você queira ir mais longe.
- E) conquanto você queira ir mais longe.

### 05. SANEAGO - GO - Analista de Sistemas – 2018 - CS-UFG

Eu comecei a fazer festa de reggae em 1975, com a minha radiola. Mas onde o reggae começou a se espalhar mesmo foi num sítio chamado Mato Grosso, por trás da Expoema. Ali foi o primeiro sítio que eu foquei. Depois eu toquei num festejo de Nossa Senhora do Bom Parto, que acontece todo ano, dia 2 de fevereiro, num lugar chamado Andiroba; fica antes de Mato Grosso. Foi dali que começou. **Aí**, eu fui trazendo para os bairros e comecei a fazer festa no Salgueiro (antiga Escola de Samba no Sacavém – não existe mais), na favela (só Samba) fazia festa no Sacavém, também no festejo de Elzita (mãe-de-santo de um terreiro de mina no bairro Sacavém) e trazia aquela multidão do Retiro Natal, Monte Castelo, Liberdade, a turma que já participava das festas que eu fazia...

DA SILVA, Carlos Benedito Rodrigues. Da terra das primaveras à ilha do amor – reggae, lazer e identidade cultural. São Luís: Pi-tomba, 2016. p. 68.

Concorrem para o estabelecimento da coesão do texto o emprego dos articuladores “Ali” (linha 4), “dali” e “Aí”. O uso desses articuladores

- A) torna o estilo linguístico do texto informal e próximo da oralidade.
- B) denota desconhecimento dos recursos de articulação gramatical.
- C) revela o nível de escolaridade formal do autor do texto.
- D) evidencia um marcador de variação linguística diatópica.

### RESPOSTAS

01	D
02	A
03	B
04	E
05	A

### Identificando o tema de um texto

O tema é a ideia principal do texto. É com base nessa ideia principal que o texto será desenvolvido. Para que você consiga identificar o tema de um texto, é necessário relacionar as diferentes informações de forma a construir o seu sentido global, ou seja, você precisa relacionar as múltiplas partes que compõem um todo significativo, que é o texto.

Em muitas situações, por exemplo, você foi estimulado a ler um texto por sentir-se atraído pela temática resumida no título. Pois o título cumpre uma função importante: antecipar informações sobre o assunto que será tratado no texto.

Em outras situações, você pode ter abandonado a leitura porque achou o título pouco atraente ou, ao contrário, sentiu-se atraído pelo título de um livro ou de um filme, por exemplo.

---

## INFORMÁTICA

---

1.Sistema operacional: conceitos de organização e de gerenciamento de informações, arquivos, inclusive compactados, pastas e programas (ambientes Linux Ubuntu 12.04 e posteriores e Microsoft Windows 7 e posteriores). . . . .	01
2. Edição e editores de textos: conceitos, janelas, menus, barras de ferramentas, comandos, configurações, formatação e modos de visualização (suítes LibreOffice 4.0.2 e posteriores; Microsoft Office 2007 e posteriores; e Google Docs versão 2018). . . . .	20
3. Edição e editores de planilhas eletrônicas: conceitos, janelas, menus, barras de ferramentas, comandos, funções, configurações, importação/exportação de dados, fórmulas e gráficos (suítes LibreOffice 4.0.2 e posteriores; Microsoft Office 2007 e posteriores; e Google Docs versão 2018). . . . .	56
4 . Edição e editores de apresentações: conceitos, menus, barras de ferramentas, edição de slides, formatação, modo de visualização e animação (suítes LibreOffice 4.0.2 e posteriores; Microsoft Office 2007 e posteriores; e Google Docs versão 2018). Aplicativos adicionais para suítes de escritório: ferramentas de desenho, de edição de fórmulas e de formulários (suítes LibreOffice 4.0.2 e posteriores; Microsoft Office 2007 e posteriores; e Google Docs versão 2018). . . . .	80
5. Redes de computadores: Conceitos, ferramentas e aplicativos para Internet e intranet. 6. Programas de navegação (Microsoft Internet Explorer 10 e posteriores; Microsoft Edge 32 e posteriores; Mozilla Firefox 30 e posteriores; e Google Chrome 26 e posteriores). . . . .	96
7. Programas de correio eletrônico (Microsoft Outlook 2007 e posteriores; e Mozilla Thunderbird 17 e posteriores). . . . .	146
8. Sítios de busca e pesquisa na Internet, inclusive sintaxe de termos de busca (Google, Yahoo, Bing e Ask.com). . . . .	150
9. Redes sociais (Facebook, Twitter, Instagram, LinkedIn, WhatsApp, Telegram, Flickr, Google+ e Youtube). . . . .	150
10. Aplicativos de Comunicação (Skype e Google Talk). . . . .	151
11. Conceitos de vírus, worms, spyware, malware e pragas virtuais. 12. Aplicativos para segurança (AVG antivírus; Microsoft Security Essentials; e firewall do Windows 7 e posteriores). . . . .	156
13.Armazenamento de dados na nuvem (Dropbox, Google Drive e One Drive). . . . .	165

**1.SISTEMA OPERACIONAL: CONCEITOS DE ORGANIZAÇÃO E DE GERENCIAMENTO DE INFORMAÇÕES, ARQUIVOS, INCLUSIVE COMPACTADOS, PASTAS E PROGRAMAS (AMBIENTES LINUX UBUNTU 12.04 E POSTERIORES E MICROSOFT WINDOWS 7 E POSTERIORES).**

**WINDOWS 7**

Provavelmente, você já ouviu falar sobre o Windows: as caixas e as janelas que sempre lhe dão as boas-vindas quando você liga o seu computador. Na verdade, milhões de pessoas em todo o mundo estão tentando entender e interagir com isso enquanto você lê este livro. Quase todos os novos computadores e laptops vendidos atualmente vêm com uma cópia do Windows pré-instalada, pronta para abrir as caixas coloridas na tela.

*O que É o Windows e Por Que Você o Está Usando?*

Criado e vendido por uma empresa chamada Microsoft, o Windows não é como o seu software usual, que permite que você faça seu imposto de renda ou envie e-mails furiosos para os políticos. Não, o Windows é um sistema operacional, ou seja, ele controla a maneira como você trabalha com o seu computador.

O Windows recebeu esse nome baseado em todas aquelas janelinhas que ele coloca em seu monitor. Cada janela mostra informações, tais como uma imagem, um programa que você esteja executando, ou uma advertência técnica. É possível colocar várias janelas na tela ao mesmo tempo e pular de uma para outra, visitando diversos programas — ou, ampliar uma janela para preencher a tela inteira.

Ao ligar seu computador, o Windows pula para dentro da tela e supervisiona qualquer programa em execução. Quando tudo está indo bem, você nem percebe o Windows funcionando; você simplesmente vê seus programas ou seu trabalho. No entanto, quando as coisas não vão bem, geralmente o Windows deixa você com a pulga atrás da orelha com uma mensagem de erro confusa.

Além de controlar seu computador e dar ordens aos seus programas, o Windows vem com vários programas gratuitos e aplicativos. Esses programas e aplicativos permitem realizar diversas ações, tais como escrever e imprimir cartas, navegar pela internet, escutar música e enviar fotos recentes de sua última refeição para seus amigos.

O Windows 7 veio substituir o Windows Vista e conta com várias surpresas, começando pelos requisitos básicos que são menores que os do seu predecessor, fato inédito até então na família Windows.

**Versões do Windows 7:**

- Windows 7 Starter Edition
- Windows 7 Home Basic
- Windows 7 Home Premium
- Windows 7 Professional
- Windows 7 Enterprise
- Windows 7 Ultimate

As versões Starter Edition, Home Basic e Home Premium são recomendadas para usuários domésticos, o Windows 7 Starter Edition não vem com a incomoda limitação de usar somente 3 programas simultaneamente como acontece no Windows XP Starter Edition e Windows Vista Starter Edition.

A versão Professional é recomendada para usuários de pequenas e médias empresas e conta com recursos adicionais na parte de rede como backup e restauração pela rede e a opção de rodar um programa no Modo Windows XP. A versão Enterprise é recomendada para usuários de média e grande empresa e a versão Ultimate vem com todos os recursos, incluindo suporte a 35 idiomas diferentes e sis

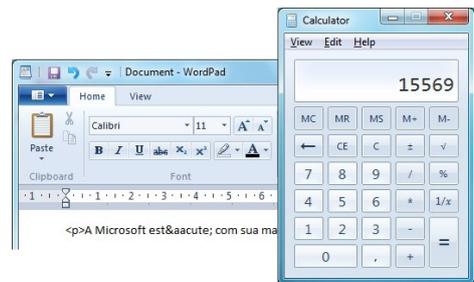
**O QUE CHEGOU**

O Windows 7 chega ao ponto que o Vista queria alcançar: rápido, leve, agradável visualmente e sem bugs.

Em termos de conectividade, o Windows 7 traz novos drivers para fácil detecção, configuração e aplicação de qualquer tipo de rede. Isso melhora a cobertura para redes sem fio, por exemplo, e melhora a comunicação entre computadores ligados a uma rede. tema de criptografia BitLocker para disco rígido e discos removíveis.

**Aplicativos e gadgets**

A calculadora está diferente, com novos modos e um visual modificado. Esse novo modo permite a conversão de moedas. Os programas WordPad e Paint finalmente adquiriram o padrão de interface do Office 2007. O primeiro deles, agora, é compatível com arquivos do tipo DOCX utilizados a partir do Word 2007. No entanto, nem todos os recursos de formatação estão disponíveis.



Os gadgets agora não são acessíveis através de um painel lateral. Basta clicar com o botão direito do mouse e clicar em "Gadgets". São 10 pequenos aplicativos que lhe ajudam no dia-a-dia. Eles incluem calendário, relógio, medidor de desempenho do processador, conversor de moedas, manchetes via RSS, quebra-cabeças com imagens, slide show, cotações do mercado, tempo e o Windows Media Center.

Para complementar ainda mais, há um link para que você baixe mais aplicativos. Para acessar qualquer gadget diretamente da área de trabalho, basta arrastar seu ícone.



O Windows DVD Maker também passou por ligeiras modificações. Ele ganhou um caráter mais de guia do que um aplicativo, mas ainda assim ele oferece tudo necessário para criar um DVD com menus animados.

Alguns aplicativos que faziam parte do Windows foram migrados para o Windows Live Essentials. Isso significa que é necessário "ir buscá-los". É necessário fazer o download de programas como Photo Gallery, Windows Mail ou até mesmo o Messenger.

**Temas**

Os temas sempre chamaram a atenção de muitos, muitos usuários. Como não poderia deixar de ser, o Windows 7 também será extensamente compatível com essas modificações. O certo é que diversas combinações de cores para o Aero estarão disponíveis. Além disso, tudo indica que será muito mais fácil aplicar temas e elementos visuais ao Windows.

Esses temas apontam uma reviravolta nos padrões gráficos do Windows. Eles são muito variados, alguns coloridos, outros artísticos e alguns muito psicodélicos.



**O AutoRun**

Por motivos de segurança, este recurso foi desabilitado para todos os dispositivos de mídia não óticos (ou seja, pendrives, cartões de memória, discos removíveis, etc). Isto evita uma prática muito comum atualmente, que é a utilização do recurso AutoRun para a execução de um malware assim que um dispositivo deste tipo é ativado no computador. Este tipo de infecção foi responsável por quase 20% de todos os registros de vírus durante o ano de 2008.

Com o Windows 7, quando um dispositivo móvel for inserido, uma caixa de diálogo diferenciada será exibida para alertar o usuário.

**Integração com o Aero**

Os primeiros 10 itens da barra de tarefas podem ser visualizados através do atalho Alt+Tab com os recursos de transparência do Aero. A pré-visualização é exibida em tela cheia.



**Windows Media Player**

O tocador do Windows Media Player está menor e mais simples de usar. Com o intuito de ser mais limpo e exigir menos do processador, o tocador pode ser executado em uma janela menor e mais compacta.



**Combinações de temas**

Diferentes temas gráficos e de áudio estão disponíveis no Windows 7. Um recurso muito interessante é a possibilidade de combinar um tema de áudio com outro gráfico e salvar como um único tema.

**XP Mode**

A novidade que deixou os usuários com expectativa ainda maior foi o anúncio do XP Mode, um componente que vai permitir a execução de aplicativos para o Windows XP sem problemas de compatibilidade com o Windows 7.

**Desktop**

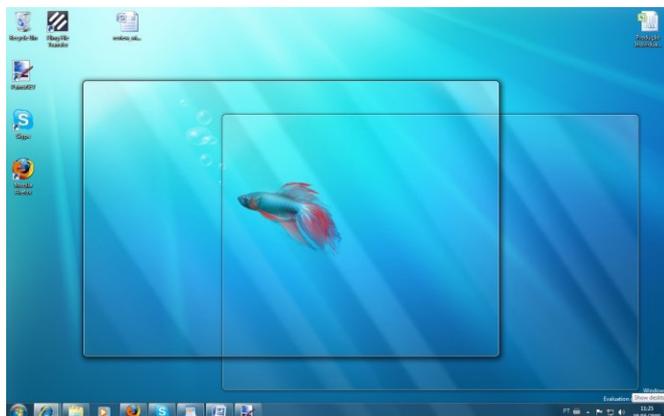
A área de trabalho do Windows 7 é muito agradável. O visual é facilmente relacionado com o do Vista, mas a funcionalidade foi amplamente melhorada. A começar pela barra de tarefas, que traz o conceito de facilitar o acesso aos programas que você usa com mais frequência, e esse conceito é facilmente percebido.

Já é possível perceber na primeira execução os ícones do Internet Explorer, do Windows Explorer e do Windows Media Player. Basta clicar com o botão esquerdo sobre cada um desses ícones para acessar o programa correspondente facilmente.

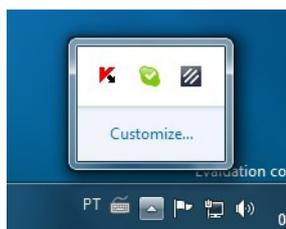
No caso de mais de uma janela estar disponível, elas são exibidas em modo miniatura. Cada miniatura pode ser vista temporariamente com o modo AeroPeek, bastando posicionar o cursor do mouse sobre ela. Já o botão direito aciona as Jump Lists, ou seja, os atalhos para as funções mais utilizadas de cada aplicativo. Trata-se de um "Menu Iniciar" para cada janela aberta. Esses são recursos melhorados do Windows Vista.



A barra de sistema está mais compacta. À extrema direita, fica um pequeno retângulo, que representa a função "show desktop". Ela exibe a área de trabalho quando uma ou várias janelas estão abertas simultaneamente. Basta posicionar o cursor do mouse sobre este botão. Clicando nele, todas as janelas são escondidas para que visualize o desktop com os contornos das janelas para ter um panorama da área de trabalho.



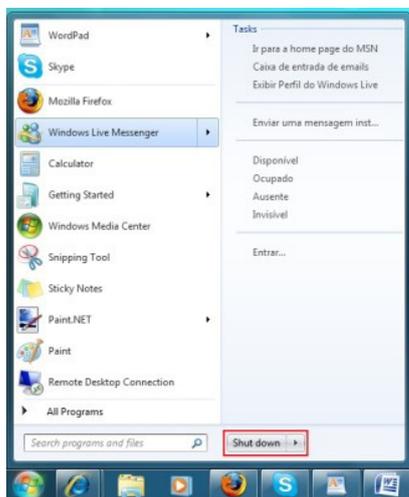
O número de ícones na barra de sistema foi reduzido, mas ainda assim é possível acessá-los. Eles ficam "escondidos". Clicando em uma pequena seta, eles são exibidos para que você os acesse. Você tem a opção de customizar quais itens devem ser exibidos e quais não.



Uma mudança que agiliza muito o uso do sistema é o ícone do Centro de Ação. Todas as mensagens de segurança e notificações de erro são acessadas neste único local.

O menu Iniciar está semelhante ao do Vista, mas com recursos para facilitar o acesso aos aplicativos que você mais usa. Alguns programas têm uma seta. Esta seta indica as Jump Lists. Clicando nesta seta ou apenas posicionando o cursor do mouse sobre ela, toda a parte da direita do Menu Iniciar passa a ser um menu de acesso a diferentes recursos do programa. Pode ser um arquivo recente, por exemplo.

O botão para desligar o PC está ligeiramente mais ágil, com a opção direta para desligar o PC sem precisar expandir o menu do botão.



O trabalho com janelas será facilmente percebido e admirado pelos usuários. Se você clicar em uma janela e carregá-la até o canto esquerdo, ela vai preencher automaticamente toda a metade esquerda da tela. Faça isso com outra janela, à direita, e você terá a visualização de comparação. Para maximizar uma janela, basta arrastá-la até o topo da tela. Este promete ser um dos recursos mais utilizados do Windows 7.

O explorador de arquivos, em sua visualização padrão, está muito semelhante ao do Vista, com um adicional: um menu no topo que oferece opções e atalhos para tarefas específicas de acordo com o tipo de arquivo explorado. O menu à esquerda é o mesmo observado no Vista.



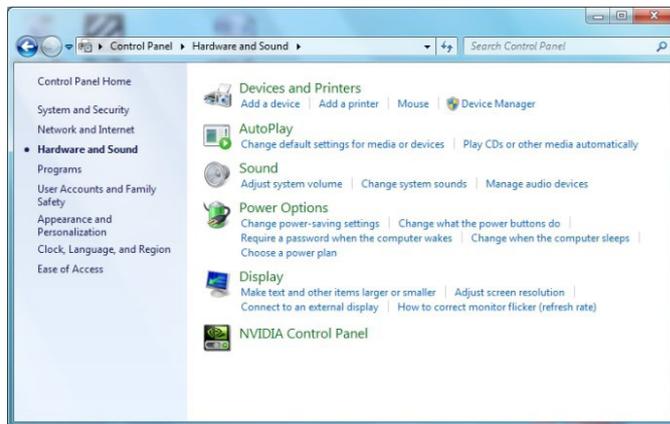
**Conectividade**

Conectar-se a uma rede está muito simples no Windows 7. Logo após a primeira inicialização do sistema, a nossa rede foi identificada e o acesso à internet estava “de pé e funcionando”. A identificação de uma rede sem fio também está facilitada e mais eficiente.

Dispositivos USB - como webcam - e Bluetooth são identificados rapidamente. Por medida de segurança, qualquer dispositivo removível que não seja uma mídia ótica não será executado automaticamente, então não adianta esperar.

O Windows 7 identifica e cria com extrema facilidade os Homegroups, ou seja, grupos de computadores em uma rede com compartilhamento de arquivos simplificado. Você escolhe quais pastas quer compartilhar e o sistema se conecta automaticamente a outros computadores com o Windows 7 para exibir esses arquivos. Cada Homegroup tem uma senha própria que é gerada automaticamente durante a configuração do primeiro computador e deve ser inserida em cada computador que deverá fazer parte deste grupo.

Um novo item no Painel de Controle, chamado “Hardware and Sound”, funciona como uma espécie de central de gerenciamento de conexões e dispositivos. É o local que permite a configuração de impressoras, drives removíveis, dispositivos USB, etc. Aqui você pode definir as configurações para execução automática de CDs, DVDs e outras mídias, por exemplo.



**PROGRAMAS E FUNÇÕES - NOVIDADES**

O Windows 7 já inclui a versão final do Internet Explorer 8 (as versões anteriores do sistema tinham a versão Beta). O navegador está com todos seus recursos, incluindo o modo InPrivate (o qual não salva histórico, cookies ou arquivos de cache no computador).

O Painel de Controle está com algumas opções adicionadas. A principal delas é um novo programa para backup e restauração de arquivos.

Há também um painel para preferências de Homegroups, configuração de notificações e um gerenciador de credenciais que armazena informações de login para conexões remotas e outras opções, mais avançadas, de rede.

Outra opção nova no Painel de Controle é o módulo “Dispositivos e Impressoras”, que é o novo local onde são exibidas informações sobre todos os componentes externos conectados no computador. Eles incluem impressoras, scanners, webcams, tablets, discos rígidos externos, teclado, mouse e outros. É aqui, agora, que você adiciona e modifica as configurações de um dispositivo. Tudo sobre todos os dispositivos do seu computador são listados aqui.

**MODO XP VIRTUAL**

A Microsoft causou burburinho com o anúncio do lançamento do XP Mode, um modo de compatibilidade para a execução de aplicativos do Windows XP que sofreram com a inconsistência do Windows Vista. Saiba mais sobre este modo clicando aqui para ler um artigo explicativo.

Com testes, percebeu-se que o XP Mode terá dificuldade para atingir usuários domésticos na época de seu lançamento. Primeiro, era necessário ter um processador com tecnologia de virtualização. Esses processadores eram produzidos desde 2006, mas ainda não atingiam um número grande de computadores.

**Abrir o explorador de arquivos**

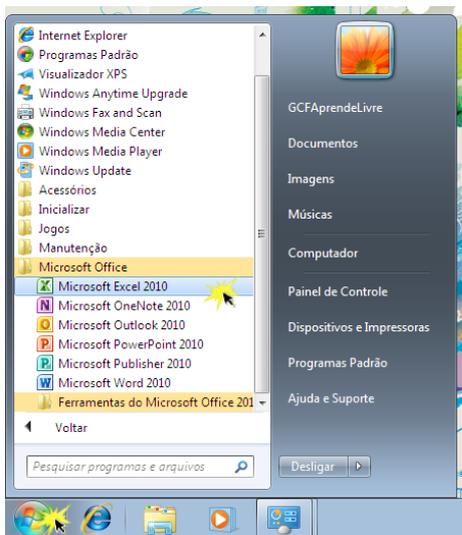
Os computadores com sistema operacional Windows utilizam pastas para organizar os diferentes arquivos e aplicativos.

Uma pasta pode conter um ou vários arquivos. Para procurar um arquivo específico, você poderá usar um aplicativo especializado como o Windows Explorer. Lembre-se que isto não é o mesmo que Internet Explorer.

Clique no ícone que representa o Windows Explorer, localizado na barra de tarefas, utilize o atalho de teclado “tecla Windows” + “E” ou dê um duplo clique em qualquer pasta da sua área de trabalho. Será aberta uma janela do Windows Explorer.

**Abrir um aplicativo ou programa**

Clique no botão Iniciar e selecione o programa desejado. Se você não puder vê-lo, clique em Todos os Programas para ver a lista completa. Por comodidade, os aplicativos mais usados possuem um acesso direto na barra de tarefas ou na área de trabalho.



Quando você clica duas vezes num arquivo, de maneira automática o programa predeterminado para este tipo de arquivo é aberto.

**Apagar um arquivo no Windows**

Quando você exclui um arquivo, ele é movido para a lixeira. Se você mudar de ideia, é possível restaurar o arquivo para o seu lugar original, mas caso desejar excluí-lo definitivamente, basta esvaziar a lixeira.

Para excluir um arquivo do computador, você terá opção de fazê-lo de três maneiras diferentes.

**Opção 1:**

Clique sobre o arquivo e o arraste até o ícone da Lixeira que está localizada na área de trabalho.

**Opção 2:**

Selecione o arquivo que você deseja excluir e clique com o mouse direito sobre ele. Um menu abrirá onde você deve clicar em Excluir.

**Opção 3**

Selecione o arquivo que você quer excluir e clique na tecla Delete. Se desejar excluir mais de um arquivo, pode selecioná-los com a tecla Control (Ctrl).

**Atalhos de teclado gerais**

A tabela a seguir contém os atalhos de teclado gerais.

Pressione esta tecla / Para fazer isto

F1 / Mostrar a Ajuda

Ctrl + C (ou Ctrl + Insert) / Copiar o item selecionado

Ctrl + X / Recortar o item selecionado

Ctrl + V (ou Shift + Insert) / Colar o item selecionado

Ctrl + Z / Desfazer uma ação

Ctrl + Y / Refazer uma ação

Delete (ou Ctrl + D) / Excluir o item selecionado e movê-lo para a Lixeira

Shift + Delete / Excluir o item selecionado sem movê-lo para a Lixeira primeiro

F2 / Renomear o item selecionado

Ctrl + Seta para a Direita / Mover o cursor para o início da próxima palavra

Ctrl + Seta para a Esquerda / Mover o cursor para o início da palavra anterior

Ctrl + Seta para Baixo / Mover o cursor para o início do próximo parágrafo

Ctrl + Seta para Cima / Mover o cursor para o início do parágrafo anterior

Ctrl + Shift com uma tecla de direção / Selecionar um bloco de texto

Shift com qualquer tecla de direção / Selecionar mais de um item em uma janela ou na área de trabalho, ou selecionar texto em um documento

CTRL com qualquer tecla de direção + Barra de espaço / Selecionar vários itens separadamente em uma janela ou na área de trabalho

Ctrl + A / Selecionar todos os itens em um documento ou em uma janela

F3 / Procurar um arquivo ou uma pasta

Alt + Enter / Exibir propriedades do item selecionado

Alt + F4 / Fechar o item ativo ou sair do programa ativo

Alt + Barra de espaço / Abrir o menu de atalho da janela ativa

Ctrl + F4 / Fechar o documento ativo (em programas que permitem vários documentos abertos simultaneamente)

Alt + Tab / Alternar entre itens abertos

Ctrl + Alt + Tab / Usar as teclas de direção para alternar itens abertos

Ctrl + Roda de rolagem do mouse / Mudar o tamanho de ícones na área de trabalho

Tecla do logotipo do Windows Imagem da tecla do logotipo do Windows + Tab / Percorrer programas na barra de tarefas usando o Aero Flip 3D

Ctrl+tecla do logotipo do Windows Imagem da tecla do logotipo do Windows + Tab / Usar as teclas de direção para percorrer programas na barra de tarefas usando o Aero Flip 3D

Alt + Esc / Percorrer itens na ordem em que foram abertos

F6 / Percorrer elementos da tela de uma janela ou da área de trabalho

CONHECIMENTOS GERAIS

(CONTEÚDO EXCLUSIVO DO MUNICÍPIO SÃO JOSÉ DO MIPIBU/RN)

---

LOPES, Murilo Paiva. Monte Alegre: pelas cartas dos irmãos João de Paiva e Theodosio de Paiva. In: REVISTA DO INSTITUTO HISTÓRICO E GEOGRÁFICO DO RIO GRANDE DO NORTE, n. 98. 2019..... 01

---

**LOPES, MURILO PAIVA. MONTE ALEGRE: PELAS CARTAS DOS IRMÃOS JOÃO DE PAIVA E THEODOSIO DE PAIVA. IN: REVISTA DO INSTITUTO HISTÓRICO E GEOGRÁFICO DO RIO GRANDE DO NORTE, N. 98. 2019.**

A história da educação e dois capítulos da história religiosa abrem a edição. O ensaio é parte da história do açúcar, apogeu e declínio no vale do Ceará-Mirim. Acompanha fotografias de um álbum particular. Inéditas. A homenagem a Cascudo desfila numa série de artigos e registros fotográficos da Semana Cascudo – acervo da Casa da Memória. Ele que foi o historiador maior. Nossas velhas figuras se apresentam: Alvarar Furtado de Mendonça e Tavares de Lyra. E publicamos a cronologia da biblioteca Zila Mamede. O documento é o caderno pessoal do sócio fundador Manoel Hemetério Raposo de Melo que pela primeira vez vem a público e na íntegra. O movimento da Casa está nos discursos e no registro da visita de Roger Chartier. O dossiê municípios avança e a revista continua relevante e imprescindível quando o assunto é o Rio Grande do Norte. O editor.

### A educação popular no Rio Grande do Norte

*Marlúcia Menezes de Paiva*

Professora universitária e pesquisa a história da educação Brasil, com ênfase aos movimentos socioeducativos da Igreja Católica. Neste artigo, trata de Paulo Freire e a experiência de Angicos (1963)

Neste artigo, estudamos a experiência em educação popular ocorrida em 1963, na cidade de Angicos (RN), a denominada “40 horas de Angicos”, quando o educador Paulo Freire experimentou pela primeira vez, em escala maior, o sistema de alfabetização nomeado “Método Paulo Freire”. Buscamos reconstituir historicamente a experiência, realçando as diversas particularidades que são peculiares aos movimentos de educação popular em regiões mais pobres, que sofrem a ingerência de forças mais conservadoras.

O momento histórico em que a experiência ocorreu, insere-se no período compreendido entre os anos de 1945 e 1964, considerado, no Brasil, de relativa abertura democrática. Essa abertura possibilitou o gradativo crescimento e organização da sociedade civil, em diversas frentes de lutas populares por reformas estruturais para o país, à época denominadas reformas de base, necessárias ao desenvolvimento econômico, social.

Uma dessas lutas expressou-se pela organização de movimentos em torno da educação e cultura popular, diante dos altos índices de analfabetismo no país<sup>1</sup>. No Rio Grande do Norte, Estado situado no nordeste do país, ocorreram entre os anos de 1945 e 1964, três experiências em educação popular: As Escolas Radiofônicas/ MEB (1958), a Campanha de “pé no chão também se aprende a ler” (1961) e a denominada “40 horas de Angicos” (1963). Todas apontavam para uma prática de libertação das condições de exploração do homem, possibilitando, como diz Freire (1979), uma tomada de consciência da realidade e uma consciência de si.

Paulo Freire, advogado de formação e educador pela prática pedagógica, iniciou sua vida profissional como professor de língua portuguesa. Depois, dedicou-se a trabalhos ligados à educação e cultura no Serviço Social da Indústria-SESI e, em seguida, ao Departamento de Documentação e Cultura da Prefeitura do Recife/PE, em 1961. Foram seus primeiros contatos com os processos populares de cultura.

À época, Miguel Arraes, político de tendência à esquerda, então prefeito da cidade do Recife/PE, idealizou uma comissão com o objetivo de desenvolver um plano de escolarização para crianças e adolescentes carentes, depois estendido para adultos, utilizando

como ferramenta principal a cultura popular, por meio de música, teatro, entre outras, ouvindo as populações envolvidas no processo de alfabetização.

Esse movimento recebeu a denominação de Movimento de Cultura Popular- MCP e foi gerado além dos muros da escola. Paulo Freire não participou do início desse movimento, integrou-se depois como coordenador do setor de pesquisa, seu coordenador foi o educador Germano Coelho. Mas, podemos afirmar que foi a partir das atividades desenvolvidas pelo MCP que suas ideias básicas foram gestadas, particularmente no Centro de Cultura Dona Olegária, nas atividades do seu Círculo de Cultura, em Recife.

Paralelo a essas atividades, na cidade do Natal, em 1961, fora eleito prefeito Djalma Maranhão, político progressista, também ligado às esquerdas, cujo bloco de poder mantinha relações políticas com o Governo da vizinha cidade do Recife/PE. Houve troca de informações no plano educacional, inclusive a Cartilha de Alfabetização elaborada pelo MCP de Recife foi utilizada na Campanha de Alfabetização de Natal. Mas, até esse momento, Paulo Freire não participava ativamente nesses movimentos.

No Rio Grande do Norte, para o governo do Estado, foi eleito Aluizio Alves, em coligação com Djalma Maranhão, então candidato à prefeitura de Natal, aliança logo rompida por incompatibilidade de gestão e de posicionamentos políticos, o primeiro, conservador, o segundo, progressista.

O educador, que naquele momento pertencia aos quadros da Universidade do Recife, vinha atuando junto ao Movimento de Cultura Popular-MCP, do Recife, no setor de educação e cultura do SESI e nas atividades de Extensão na Universidade do Recife tendo em prática, em pequenos grupos, uma nova forma de alfabetizar.

Freire aceitou o convite, mas impôs a condição de escolher os alfabetizadores com os quais iria trabalhar. Talvez sabedor que a experiência seria financiada pela Aliança para o Progresso tenha se preocupado com possíveis interferências externas<sup>2</sup>.

O local, a cidade de Angicos, foi escolhido pelo Governador, muito provavelmente, por ser sua terra natal. Angicos era uma pequena e pobre cidade do sertão do Rio Grande do Norte. Apresentava altos índices de analfabetismo, cerca de 70%. A economia da cidade girava em torno da agropecuária: cultivo do algodão e criação de caprinos. No entanto, isso era comum em toda a região, Angicos não era exceção.

Carlos Lyra (1996), um dos alfabetizadores, que também coordenou as atividades pedagógicas da experiência, como representante da Secretaria de Educação do Estado do RN, em seu livro, “As 40 horas de Angicos: uma experiência pioneira de educação” (1966), nos conta que, recrutados os alfabetizadores, entre estudantes universitários e secundaristas, foi realizado um curso de formação, ministrado pelo Serviço de Extensão Cultural da Universidade do Recife, para treinamento desses monitores.

Nesse curso, receberam aulas, com disciplinas de sugestivos nomes: atualidade brasileira, economia brasileira, cultura brasileira, processo de desalienação, considerações gerais sobre método, análise e síntese, elaboração do material audiovisual: pesquisa vocabular, seleção das palavras geradoras e preparo de fichas, entre outras. Das nove disciplinas ofertadas, Paulo Freire foi o professor responsável por quatro delas, evidenciando seu protagonismo na execução das atividades para a nova experiência educacional.

Os alfabetizadores foram formados mesmo na prática, tanto anteriormente em suas vidas pessoais de participantes em movimentos sociais, como no dia a dia da experiência, pois diariamente, no início da manhã, eles se reuniam para discutir as atividades do dia anterior, observando o que ocorrera de positivo, ou pelo contrário, o que não ocorrera muito bem.

Os alfabetizadores eram em número de vinte e um: oito homens e treze mulheres. Do total, dezenove eram alunos de cursos de nível superior e dois de nível secundário, um do antigo curso científico e um do curso ginásial.<sup>3</sup>

Os demais eram provenientes de cursos variados: 07 alfabetizadores eram estudantes de filosofia – Carlos Augusto Lyra Martins, Giselda Gomes de Salles, Lenira Leite, Rosali Liberato, Valdenice Correia Lima, Marlene Vasconcelos e Ilma Melo; 04 de direito – José Ribamar de Aguiar, Marcos José de Castro Guerra, Pedro Neves Cavalcanti e Walquíria Félix; 03 de medicina – Evanuel Elpídio da Silva, Maria Laly Carneiro e Geniberto Campos; 02 de serviço social, Maria do Carmo Correia Lima e Maria José Monteiro; 01 de farmácia, Dilma Ferreira Lima; 01 de odontologia, Margarida Magalhães; 01 de pedagogia, Maria Madalena Freire; 01 secundarista no curso Científico, Edilson Dias de Araújo e 01 no curso ginasial (4ª série), Talvani Guedes.

A particularidade da existência de apenas um alfabetizador estar cursando Pedagogia, se deu pelo fato desse curso ter sido oficialmente criado, na Universidade Federal do Rio Grande do Norte, em 1961. Antes, era parte integrante da Faculdade de Filosofia, curso pertencente a uma instituição estadual, responsável pela formação de professores, com a denominação de Curso de Filosofia.

Daí a alta incidência de alfabetizadores estudantes de filosofia. A única estudante de pedagogia era Madalena Freire, filha de Paulo Freire, estudante em Recife (PE), e que também participou da experiência de Angicos.

A etapa seguinte ocorreu com a preparação, na cidade de Angicos, da infraestrutura necessária para instalação e funcionamento do curso de alfabetização. Os jovens alfabetizadores dirigiram-se para aquela cidade, que distava cerca de duzentos quilômetros da capital do Estado, e logo iniciaram o reconhecimento do lugar, conversando com as pessoas, em suas casas, nas ruas, na fase da “pesquisa do universo vocabular”.

A construção do universo das denominadas “palavras geradoras” era um momento primordial para o bom andamento do processo alfabetizador. Conseguiram a adesão de trezentas pessoas, quer dizer, trezentas pessoas se matricularam, inclusive pessoas em estado prisional.

Em Angicos, nessa pesquisa, foram levantadas um grande número de palavras que, após seleção realizada, alcançou o seguinte resultado: belota, sapato, voto, povo, salina, feira, milho, goleiro, cozinha, tigela, jarra, fogão, chibanca, xique-xique, expresso, bilro e almofada.

As palavras, seguiram as orientações que já vinham das atividades do MCP. Na “Apresentação” do Livro de leitura para adultos do MCP, as autoras dizem:

*Das longas conversas com o povo, surgiram os centros de interesses fundamentais<sup>4</sup>, representativos das ideias básicas a serem debatidas em classe. Eram os temas que constituíam o universo de preocupação do adulto, no Recife. E foram, assim, relacionados: politização, sobrevivência, habitação, etc*

*Utilizando-se a técnica de alfabetização, que parte da “palavra”, foram escolhidas as “palavras-chaves”. Estas são chamadas assim, porque além de encerrar as ideias significativas, apresentam, pela primeira vez, as sílabas que irão formar novas palavras. (2002, p.54)*

Paulo Freire, que de certa maneira participara das atividades do MCP, não inicialmente, mas, depois, integrando às suas atividades, espelhou-se em princípios que deram base às atividades de alfabetização do MCP. Em Angicos, as palavras geradoras escolhidas obedeceram a esses princípios. Às vezes, causa surpresa compreender qual o significado daquelas palavras para o povo de Angicos.

Praticamente todas, com exceção de voto, povo, goleiro e expresso, são palavras do seu cotidiano de trabalho. A mim, particularmente, causou surpresa a palavra salina. Por que essa palavra? Angicos é uma cidade do sertão, longe do mar. Aí vem a explicação: os agricultores de Angicos trabalhavam metade do ano na lavoura, no campo, no período chuvoso; na outra metade, ou quando

a seca, ou falta de chuvas, grassava no sertão, eles dirigiam-se à Macau para trabalhar nas salinas.]

Cidade próxima, à época com próspera indústria extrativa do sal marinho e com grande movimento de sindicatos. Voto e povo, faziam parte do vocabulário político, importante para a politização dos futuros alunos. Goleiro, personagem do futebol, esporte popular do Brasil, e, por último, a palavra expressa, que também tem uma explicação curiosa.

O ônibus era um dos poucos meios de transporte que ligava Angicos às cidades próximas. O ônibus que realizava esse serviço, era chamado de Expresso Cabral, este último era o nome do empresário, proprietário da empresa, o linguajar popular simplificou para “expresso”.

Podemos observar que a escolha das palavras geradoras ressaltavam os fundamentos da prática cotidiana daquela população. Como dizia Certeau (1994, p. 38), “[...] a relação (sempre social) determina seus termos, e não o inverso, e que cada individualidade é o lugar onde atua uma pluralidade incoerente (e muitas vezes contraditória) de suas determinações relacionais.

O homem comum, o homem ordinário, modifica o que lhe é imposto, em uma cultura de resistência”. A aprendizagem da leitura, portanto, deveria contribuir para a emancipação daqueles homens e mulheres, ter relevância social, contribuindo para sua emancipação como seres humanos construtores de sua história, elevando seu nível de consciência política

Ao lado desse aspecto, que consideramos o mais importante para o êxito da experiência, as palavras geradoras também obedeciam aos parâmetros pedagógicos para a facilitação da leitura: a) riqueza fonêmica; b) dificuldades fonéticas da língua; c) densidade pragmática do sentido.

Aspectos facilitadores para a alfabetização. De início, palavras não deveriam ter fonemas complexos, que dificultassem o ato de ler, a exemplo de palavras com mais de uma letra em cada sílaba, como queijo, entre outras. A escolha de belota, como primeira palavra para iniciar o processo de alfabetização, exemplifica essas orientações.

Em 18 de fevereiro de 1963, uma sexta-feira, foi aberto, oficialmente a experiência de alfabetização de Angicos, com a presença de autoridades, jornalistas, fotógrafos, os alfabetizadores, ou coordenadores dos Círculos de Cultura, pessoas da cidade e outros. (Lyra, 1996). Entretanto, por atraso na chegada do material didático, as aulas só tiveram início em 23 de fevereiro de 1963.

Após a escolha das palavras geradoras, o grupo de alfabetizadores, coordenado por Paulo Freire, iniciou a primeira aula desenvolvendo o conceito antropológico de cultura. Para essa etapa foram utilizadas as denominadas “fichas de cultura”.

No total, utilizaram nove fichas de cultura, materializadas em slides ou diapositivos, que eram projetadas por meio de projetores de slides, material tecnológico moderno para a época. Não existiam palavras nessa etapa, apenas imagens.

Segundo Lyra (1996, p. 16) “A televisão ainda não chegara em Angicos e a imagem do projetor de slides era um deslumbramento”. Uma grande novidade! As figuras eram da autoria de Francisco Brennand, famoso artista plástico pernambucano, representavam situações de contatos e transformações do homem X natureza, evidenciando as possíveis transformações que o homem, como dono de sua vida, de sua história, pode construir partindo da natureza, situação posta sem a interferência do ser humano. Era o início do processo de conscientização.

Antes das atividades de alfabetização, a coordenação tentou identificar o nível de inteligência dos alunos, por meio da aplicação do Teste de Inteligência Não Verbal (INV), de Pierre Weil, com o objetivo de selecioná-los e agrupá-los em turmas, talvez por nível de conhecimento. Foi uma tentativa que, felizmente, não deu certo.





---

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

---

Sistema Único de Saúde: organização, princípios e diretrizes. . . . .	01
Política Nacional de Atenção Básica. . . . .	07
Redes de Atenção à Saúde (RAS). . . . .	24
Processo de trabalho em vigilância em saúde: vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental e vigilância em saúde do trabalhador. . . . .	27
3. Sistema Único de Saúde: organização, princípios e diretrizes. . . . .	48
Política Nacional de Atenção Básica. . . . .	48
Redes de Atenção à Saúde (RAS). . . . .	49
Estratégia Saúde da Família; . . . . .	49
Núcleo de apoio a Saúde da Família (NASF); . . . . .	52
Atenção domiciliar; . . . . .	52
Visita domiciliar; . . . . .	57
Programa Saúde na Escola (PSE). . . . .	62
Conceitos de territorialização, micro área e área de abrangência; . . . . .	64
cadastro familiar e territorial. . . . .	65
Biossegurança. . . . .	67
Prevenção e notificação de acidentes de trabalho. . . . .	70
Equipamentos de Proteção Individual e equipamentos de Proteção Coletiva. . . . .	74
Vigilância em Saúde. . . . .	74
Epidemiologia: conceitos e aplicação nos serviços de saúde: prevenção e controle das doenças transmitidas por alimentos, doenças infecciosas e parasitárias, doenças relacionadas ao trabalho e doenças e condições crônicas no Brasil e no mundo; . . . . .	74
acidentes e violência. . . . .	81
Doenças infecciosas e parasitárias mais incidentes/prevalentes no Brasil e na região Nordeste. . . . .	88
Doenças e agravos de interesse epidemiológico: caracterização, medidas de controle, prevenção, notificação, investigação e cuidados na atenção básica. . . . .	91
Programa Nacional de Imunização (PNI): calendários atuais de vacinação; . . . . .	98
controle de vetores e animais peço-nhentos. . . . .	108
Sistemas de informação em Saúde e indicadores de saúde. . . . .	114
Promoção da saúde: conceitos, estratégias e prática. . . . .	120
Noções de ética e cidadania. . . . .	136
Educação popular em saúde . . . . .	140
Consultório na Rua; . . . . .	144

---

**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: ORGANIZAÇÃO, PRINCÍPIOS E DIRETRIZES.**

*O que é o Sistema Único de Saúde (SUS)?*

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Primária, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Com a sua criação, o SUS proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação. A atenção integral à saúde, e não somente aos cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde com qualidade de vida, visando a prevenção e a promoção da saúde.

A gestão das ações e dos serviços de saúde deve ser solidária e participativa entre os três entes da Federação: a União, os Estados e os municípios. A rede que compõe o SUS é ampla e abrange tanto ações quanto os serviços de saúde. Engloba a atenção primária, média e alta complexidades, os serviços urgência e emergência, a atenção hospitalar, as ações e serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental e assistência farmacêutica.

AVANÇO: Conforme a Constituição Federal de 1988 (CF-88), a "Saúde é direito de todos e dever do Estado". No período anterior a CF-88, o sistema público de saúde prestava assistência apenas aos trabalhadores vinculados à Previdência Social, aproximadamente 30 milhões de pessoas com acesso aos serviços hospitalares, cabendo o atendimento aos demais cidadãos às entidades filantrópicas.

*Estrutura do Sistema Único de Saúde (SUS)*

O Sistema Único de Saúde (SUS) é composto pelo Ministério da Saúde, Estados e Municípios, conforme determina a Constituição Federal. Cada ente tem suas co-responsabilidades.

*Ministério da Saúde*

Gestor nacional do SUS, formula, normatiza, fiscaliza, monitora e avalia políticas e ações, em articulação com o Conselho Nacional de Saúde. Atua no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) para pactuar o Plano Nacional de Saúde. Integram sua estrutura: Fiocruz, Funasa, Anvisa, ANS, Hemobrás, Inca, Into e oito hospitais federais.

*Secretaria Estadual de Saúde (SES)*

Participa da formulação das políticas e ações de saúde, presta apoio aos municípios em articulação com o conselho estadual e participa da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para aprovar e implementar o plano estadual de saúde.

*Secretaria Municipal de Saúde (SMS)*

Planeja, organiza, controla, avalia e executa as ações e serviços de saúde em articulação com o conselho municipal e a esfera estadual para aprovar e implantar o plano municipal de saúde.

*Conselhos de Saúde*

O Conselho de Saúde, no âmbito de atuação (Nacional, Estadual ou Municipal), em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

Cabe a cada Conselho de Saúde definir o número de membros, que obedecerá a seguinte composição: 50% de entidades e movimentos representativos de usuários; 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde e 25% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos.

*Comissão Intergestores Tripartite (CIT)*

Foro de negociação e pactuação entre gestores federal, estadual e municipal, quanto aos aspectos operacionais do SUS

*Comissão Intergestores Bipartite (CIB)*

Foro de negociação e pactuação entre gestores estadual e municipais, quanto aos aspectos operacionais do SUS

*Conselho Nacional de Secretário da Saúde (Conass)*

Entidade representativa dos entes estaduais e do Distrito Federal na CIT para tratar de matérias referentes à saúde

*Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems)*

Entidade representativa dos entes municipais na CIT para tratar de matérias referentes à saúde

*Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems)*

São reconhecidos como entidades que representam os entes municipais, no âmbito estadual, para tratar de matérias referentes à saúde, desde que vinculados institucionalmente ao Conasems, na forma que dispuserem seus estatutos.

*Responsabilidades dos entes que compõem o SUS  
União*

A gestão federal da saúde é realizada por meio do Ministério da Saúde. O governo federal é o principal financiador da rede pública de saúde. Historicamente, o Ministério da Saúde aplica metade de todos os recursos gastos no país em saúde pública em todo o Brasil, e estados e municípios, em geral, contribuem com a outra metade dos recursos. O Ministério da Saúde formula políticas nacionais de saúde, mas não realiza as ações. Para a realização dos projetos, depende de seus parceiros (estados, municípios, ONGs, fundações, empresas, etc.). Também tem a função de planejar, elaborar normas, avaliar e utilizar instrumentos para o controle do SUS.

*Estados e Distrito Federal*

Os estados possuem secretarias específicas para a gestão de saúde. O gestor estadual deve aplicar recursos próprios, inclusive nos municípios, e os repassados pela União. Além de ser um dos parceiros para a aplicação de políticas nacionais de saúde, o estado formula suas próprias políticas de saúde. Ele coordena e planeja o SUS em nível estadual, respeitando a normatização federal. Os gestores estaduais são responsáveis pela organização do atendimento à saúde em seu território.

*Municípios*

São responsáveis pela execução das ações e serviços de saúde no âmbito do seu território. O gestor municipal deve aplicar recursos próprios e os repassados pela União e pelo estado. O município formula suas próprias políticas de saúde e também é um dos parceiros para a aplicação de políticas nacionais e estaduais de saúde. Ele coordena e planeja o SUS em nível municipal, respeitando a normatização federal. Pode estabelecer parcerias com outros municípios para garantir o atendimento pleno de sua população, para procedimentos de complexidade que estejam acima daqueles que pode oferecer.

*História do sistema único de saúde (SUS)*

As duas últimas décadas foram marcadas por intensas transformações no sistema de saúde brasileiro, intimamente relacionadas com as mudanças ocorridas no âmbito político-institucional. Simultaneamente ao processo de redemocratização iniciado nos anos 80, o país passou por grave crise na área econômico-financeira.

No início da década de 80, procurou-se consolidar o processo de expansão da cobertura assistencial iniciado na segunda metade dos anos 70, em atendimento às proposições formuladas pela OMS na Conferência de Alma-Ata (1978), que preconizava “Saúde para Todos no Ano 2000”, principalmente por meio da Atenção Primária à Saúde.

Nessa mesma época, começa o Movimento da Reforma Sanitária Brasileira, constituído inicialmente por uma parcela da intelectualidade universitária e dos profissionais da área da saúde. Posteriormente, incorporaram-se ao movimento outros segmentos da sociedade, como centrais sindicais, movimentos populares de saúde e alguns parlamentares.

As proposições desse movimento, iniciado em pleno regime autoritário da ditadura militar, eram dirigidas basicamente à construção de uma nova política de saúde efetivamente democrática, considerando a descentralização, universalização e unificação como elementos essenciais para a reforma do setor.

Várias foram às propostas de implantação de uma rede de serviços voltada para a atenção primária à saúde, com hierarquização, descentralização e universalização, iniciando-se já a partir do Programa de Interiorização das Ações de Saúde e Saneamento (PIASS), em 1976.

Em 1980, foi criado o Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde (PREV-SAÚDE) - que, na realidade, nunca saiu do papel -, logo seguida pelo plano do Conselho Nacional de Administração da Saúde Previdenciária (CONASP), em 1982 a partir do qual foi implementada a política de Ações Integradas de Saúde (AIS), em 1983. Essas constituíram uma estratégia de extrema importância para o processo de descentralização da saúde.

A 8ª Conferência Nacional da Saúde, realizada em março de 1986, considerada um marco histórico, consagra os princípios preconizados pelo Movimento da Reforma Sanitária.

Em 1987 é implementado o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS), como uma consolidação das Ações Integradas de Saúde (AIS), que adota como diretrizes a universalização e a equidade no acesso aos serviços, à integralidade dos cuidados, a regionalização dos serviços de saúde e implementação de distritos sanitários, a descentralização das ações de saúde, o desenvolvimento de instituições colegiadas gestoras e o desenvolvimento de uma política de recursos humanos.

O capítulo dedicado à saúde na nova Constituição Federal, promulgada em outubro de 1988, retrata o resultado de todo o processo desenvolvido ao longo dessas duas décadas, criando o Sistema Único de Saúde (SUS) e determinando que “a saúde é direito de todos e dever do Estado” (art. 196).

Entre outros, a Constituição prevê o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, com regionalização e hierarquização, descentralização com direção única em cada esfera de governo, participação da comunidade e atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.

A Lei nº 8.080, promulgada em 1990, operacionaliza as disposições constitucionais. São atribuições do SUS em seus três níveis de governo, além de outras, “ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde” (CF, art. 200, inciso III).

**Princípios do SUS**

São conceitos que orientam o SUS, previstos no artigo 198 da Constituição Federal de 1988 e no artigo 7º do Capítulo II da Lei nº 8.080/1990. Os principais são:

**Universalidade:** significa que o SUS deve atender a todos, sem distinções ou restrições, oferecendo toda a atenção necessária, sem qualquer custo;

**Integralidade:** o SUS deve oferecer a atenção necessária à saúde da população, promovendo ações contínuas de prevenção e tratamento aos indivíduos e às comunidades, em quaisquer níveis de complexidade;

**Equidade:** o SUS deve disponibilizar recursos e serviços com justiça, de acordo com as necessidades de cada um, canalizando maior atenção aos que mais necessitam;

**Participação social:** é um direito e um dever da sociedade participar das gestões públicas em geral e da saúde pública em particular; é dever do Poder Público garantir as condições para essa participação, assegurando a gestão comunitária do SUS; e

**Descentralização:** é o processo de transferência de responsabilidades de gestão para os municípios, atendendo às determinações constitucionais e legais que embasam o SUS, definidor de atribuições comuns e competências específicas à União, aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios.

**Principais leis**

**Constituição Federal de 1988:** Estabelece que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Determina ao Poder Público sua “regulamentação, fiscalização e controle”, que as ações e os serviços da saúde “integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único”; define suas diretrizes, atribuições, fontes de financiamento e, ainda, como deve se dar a participação da iniciativa privada.

**Lei Orgânica da Saúde (LOS), Lei nº 8.080/1990:** Regulamenta, em todo o território nacional, as ações do SUS, estabelece as diretrizes para seu gerenciamento e descentralização e detalha as competências de cada esfera governamental. Enfatiza a descentralização político-administrativa, por meio da municipalização dos serviços e das ações de saúde, com redistribuição de poder, competências e recursos, em direção aos municípios. Determina como competência do SUS a definição de critérios, valores e qualidade dos serviços. Trata da gestão financeira; define o Plano Municipal de Saúde como base das atividades e da programação de cada nível de direção do SUS e garante a gratuidade das ações e dos serviços nos atendimentos públicos e privados contratados e conveniados.

**Lei nº 8.142/1990:** Dispõe sobre o papel e a participação das comunidades na gestão do SUS, sobre as transferências de recursos financeiros entre União, estados, Distrito Federal e municípios na área da saúde e dá outras providências.

Institui as instâncias colegiadas e os instrumentos de participação social em cada esfera de governo.

### **Responsabilização Sanitária**

Desenvolver responsabilização sanitária é estabelecer claramente as atribuições de cada uma das esferas de gestão da saúde pública, assim como dos serviços e das equipes que compõem o SUS, possibilitando melhor planejamento, acompanhamento e complementaridade das ações e dos serviços. Os prefeitos, ao assumir suas responsabilidades, devem estimular a responsabilização junto aos gerentes e equipes, no âmbito municipal, e participar do processo de pactuação, no âmbito regional.

### **Responsabilização Macrossanitária**

O gestor municipal, para assegurar o direito à saúde de seus munícipes, deve assumir a responsabilidade pelos resultados, buscando reduzir os riscos, a mortalidade e as doenças evitáveis, a exemplo da mortalidade materna e infantil, da hanseníase e da tuberculose. Para isso, tem de se responsabilizar pela oferta de ações e serviços que promovam e protejam a saúde das pessoas, previnam as doenças e os agravos e recuperem os doentes. A atenção básica à saúde, por reunir esses três componentes, coloca-se como responsabilidade primeira e intransferível a todos os gestores. O cumprimento dessas responsabilidades exige que assumam as atribuições de gestão, incluindo:

- execução dos serviços públicos de responsabilidade municipal;
- destinação de recursos do orçamento municipal e utilização do conjunto de recursos da saúde, com base em prioridades definidas no Plano Municipal de Saúde;
- planejamento, organização, coordenação, controle e avaliação das ações e dos serviços de saúde sob gestão municipal; e
- participação no processo de integração ao SUS, em âmbito regional e estadual, para assegurar a seus cidadãos o acesso a serviços de maior complexidade, não disponíveis no município.

### **Responsabilização Microsanitária**

É determinante que cada serviço de saúde conheça o território sob sua responsabilidade. Para isso, as unidades da rede básica devem estabelecer uma relação de compromisso com a população a ela adstrita e cada equipe de referência deve ter sólidos vínculos terapêuticos com os pacientes e seus familiares, proporcionando-lhes abordagem integral e mobilização dos recursos e apoios necessários à recuperação de cada pessoa. A alta só deve ocorrer quando da transferência do paciente a outra equipe (da rede básica ou de outra área especializada) e o tempo de espera para essa transferência não pode representar uma interrupção do atendimento: a equipe de referência deve prosseguir com o projeto terapêutico, interferindo, inclusive, nos critérios de acesso.

### **Instâncias de Pactuação**

São espaços intergovernamentais, políticos e técnicos onde ocorrem o planejamento, a negociação e a implementação das políticas de saúde pública. As decisões se dão por consenso (e não por votação), estimulando o debate e a negociação entre as partes.

**Comissão Intergestores Tripartite (CIT):** Atua na direção nacional do SUS, formada por composição paritária de 15 membros, sendo cinco indicados pelo Ministério da Saúde, cinco pelo Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (Conass) e cinco pelo Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems). A representação de estados e municípios nessa Comissão é, portanto regional: um representante para cada uma das cinco regiões existentes no País.

**Comissões Intergestores Bipartites (CIB):** São constituídas paritariamente por representantes do governo estadual, indicados pelo Secretário de Estado da Saúde, e dos secretários municipais de saúde, indicados pelo órgão de representação do conjunto dos municípios do Estado, em geral denominado Conselho de Secretários Municipais de Saúde (Cosems). Os secretários municipais de Saúde costumam debater entre si os temas estratégicos antes de apresentarem suas posições na CIB. Os Cosems são também instâncias de articulação política entre gestores municipais de saúde, sendo de extrema importância a participação dos gestores locais nesse espaço.

**Espaços regionais:** A implementação de espaços regionais de pactuação, envolvendo os gestores municipais e estaduais, é uma necessidade para o aperfeiçoamento do SUS. Os espaços regionais devem-se organizar a partir das necessidades e das afinidades específicas em saúde existentes nas regiões.

### **Descentralização**

O princípio de descentralização que norteia o SUS se dá, especialmente, pela transferência de responsabilidades e recursos para a esfera municipal, estimulando novas competências e capacidades político-institucionais dos gestores locais, além de meios adequados à gestão de redes assistenciais de caráter regional e macrorregional, permitindo o acesso, a integralidade da atenção e a racionalização de recursos. Os estados e a União devem contribuir para a descentralização do SUS, fornecendo cooperação técnica e financeira para o processo de municipalização.

**Regionalização: consensos e estratégias** - As ações e os serviços de saúde não podem ser estruturados apenas na escala dos municípios. Existem no Brasil milhares de pequenas municipalidades que não possuem em seus territórios condições de oferecer serviços de alta e média complexidade; por outro lado, existem municípios que apresentam serviços de referência, tornando-se polos regionais que garantem o atendimento da sua população e de municípios vizinhos. Em áreas de divisas interestaduais, são frequentes os intercâmbios de serviços entre cidades próximas, mas de estados diferentes. Por isso mesmo, a construção de consensos e estratégias regionais é uma solução fundamental, que permitirá ao SUS superar as restrições de acesso, ampliando a capacidade de atendimento e o processo de descentralização.

**O Sistema Hierarquizado e Descentralizado:** As ações e serviços de saúde de menor grau de complexidade são colocadas à disposição do usuário em unidades de saúde localizadas próximas de seu domicílio. As ações especializadas ou de maior grau de complexidade são alcançadas por meio de mecanismos de referência, organizados pelos gestores nas três esferas de governo. Por exemplo: O usuário é atendido de forma descentralizada, no âmbito do município ou bairro em que reside. Na hipótese de precisar ser atendido com um problema de saúde mais complexo, ele é referenciado, isto é, encaminhado para o atendimento em uma instância do SUS mais elevada, especializada. Quando o problema é mais simples, o cidadão pode ser contrarreferenciado, isto é, conduzido para um atendimento em um nível mais primário.

### **Plano de saúde fixa diretriz e metas à saúde municipal**

É responsabilidade do gestor municipal desenvolver o processo de planejamento, programação e avaliação da saúde local, de modo a atender as necessidades da população de seu município com eficiência e efetividade. O Plano Municipal de Saúde (PMS) deve orientar as ações na área, incluindo o orçamento para a sua execução. Um instrumento fundamental para nortear a elaboração do PMS é o Plano Nacional de Saúde. Cabe ao Conselho Municipal de Saúde estabelecer as diretrizes para a formulação do PMS, em função da análise da realidade e dos problemas de saúde locais, assim como dos recursos disponíveis.

No PMS, devem ser descritos os principais problemas da saúde pública local, suas causas, consequências e pontos críticos. Além disso, devem ser definidos os objetivos e metas a serem atingidos, as atividades a serem executadas, os cronogramas, as sistemáticas de acompanhamento e de avaliação dos resultados.

**Sistemas de informações ajudam a planejar a saúde:** O SUS opera e/ou disponibiliza um conjunto de sistemas de informações estratégicas para que os gestores avaliem e fundamentem o planejamento e a tomada de decisões, abrangendo: indicadores de saúde; informações de assistência à saúde no SUS (internações hospitalares, produção ambulatorial, imunização e atenção básica); rede assistencial (hospitalar e ambulatorial); morbidade por local de internação e residência dos atendidos pelo SUS; estatísticas vitais (mortalidade e nascidos vivos); recursos financeiros, informações demográficas, epidemiológicas e socioeconômicas. Caminha-se rumo à integração dos diversos sistemas informatizados de base nacional, que podem ser acessados no *site* do Datasus. Nesse processo, a implantação do Cartão Nacional de Saúde tem papel central. Cabe aos prefeitos conhecer e monitorar esse conjunto de informações essenciais à gestão da saúde do seu município.

**Níveis de atenção à saúde:** O SUS ordena o cuidado com a saúde em níveis de atenção, que são de básica, média e alta complexidade. Essa estruturação visa à melhor programação e planejamento das ações e dos serviços do sistema de saúde. Não se deve, porém, desconsiderar algum desses níveis de atenção, porque a atenção à saúde deve ser integral.

A atenção básica em saúde constitui o primeiro nível de atenção à saúde adotada pelo SUS. É um conjunto de ações que engloba promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Desenvolve-se por meio de práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios delimitados, pelos quais assumem responsabilidade.

Utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, objetivando solucionar os problemas de saúde de maior frequência e relevância das populações. É o contato preferencial dos usuários com o sistema de saúde. Deve considerar o sujeito em sua singularidade, complexidade, inteireza e inserção sociocultural, além de buscar a promoção de sua saúde, a prevenção e tratamento de doenças e a redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer suas possibilidades de viver de modo saudável.

As Unidades Básicas são prioridades porque, quando as Unidades Básicas de Saúde funcionam adequadamente, a comunidade consegue resolver com qualidade a maioria dos seus problemas de saúde. É comum que a primeira preocupação de muitos prefeitos se volte para a reforma ou mesmo a construção de hospitais. Para o SUS, todos os níveis de atenção são igualmente importantes, mas a prática comprova que a atenção básica deve ser sempre prioritária, porque possibilita melhor organização e funcionamento também dos serviços de média e alta complexidade.

Estando bem estruturada, ela reduzirá as filas nos prontos socorros e hospitais, o consumo abusivo de medicamentos e o uso indiscriminado de equipamentos de alta tecnologia. Isso porque os problemas de saúde mais comuns passam a ser resolvidos nas Unidades Básicas de Saúde, deixando os ambulatoriais de especialidades e hospitais cumprirem seus verdadeiros papéis, o que resulta em maior satisfação dos usuários e utilização mais racional dos recursos existentes.

**Saúde da Família:** é a saúde mais perto do cidadão. É parte da estratégia de estruturação eleita pelo Ministério da Saúde para reorganização da atenção básica no País, com recursos financeiros específicos para o seu custeio. Cada equipe é composta por um conjunto de profissionais (médico, enfermeiro, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo agora contar com profissional de saúde bucal) que se responsabiliza pela situação de saúde de determinada área, cuja população deve ser de no mínimo 2.400 e no máximo 4.500 pessoas. Essa população deve ser cadastrada e acompanhada, tornando-se responsabilidade das equipes atendê-la, entendendo suas necessidades de saúde como resultado também das condições sociais, ambientais e econômicas em que vive. Os profissionais é que devem ir até suas casas, porque o objetivo principal da Saúde da Família é justamente aproximar as equipes das comunidades e estabelecer entre elas vínculos sólidos.

A saúde municipal precisa ser integral. O município é responsável pela saúde de sua população integralmente, ou seja, deve garantir que ela tenha acessos à atenção básica e aos serviços especializados (de média e alta complexidade), mesmo quando localizados fora de seu território, controlando, racionalizando e avaliando os resultados obtidos.

Só assim estará promovendo saúde integral, como determina a legislação. É preciso que isso fique claro, porque muitas vezes o gestor municipal entende que sua responsabilidade acaba na atenção básica em saúde e que as ações e os serviços de maior complexidade são responsabilidade do Estado ou da União – o que não é verdade.

A promoção da saúde é uma estratégia por meio da qual os desafios colocados para a saúde e as ações sanitárias são pensados em articulação com as demais políticas e práticas sanitárias e com as políticas e práticas dos outros setores, ampliando as possibilidades de comunicação e intervenção entre os atores sociais envolvidos (sujeitos, instituições e movimentos sociais). A promoção da saúde deve considerar as diferenças culturais e regionais, entendendo os sujeitos e as comunidades na singularidade de suas histórias, necessidades, desejos, formas de pertencer e se relacionar com o espaço em que vivem. Significa comprometer-se com os sujeitos e as coletividades para que possam, cada vez mais, autonomia e capacidade para manejar os limites e riscos impostos pela doença, pela constituição genética e por seu contexto social, político, econômico e cultural. A promoção da saúde coloca, ainda, o desafio da intersectorialidade, com a convocação de outros setores sociais e governamentais para que considerem parâmetros sanitários, ao construir suas políticas públicas específicas, possibilitando a realização de ações conjuntas.

**Vigilância em saúde:** expande seus objetivos. Em um país com as dimensões do Brasil, com realidades regionais bastante diversificadas, a vigilância em saúde é um grande desafio. Apesar dos avanços obtidos, como a erradicação da poliomielite, desde 1989, e com a interrupção da transmissão de sarampo, desde 2000, convivemos com doenças transmissíveis que persistem ou apresentam incremento na incidência, como a AIDS, as hepatites virais, as meningites, a malária na região amazônica, a dengue, a tuberculose e a hanseníase. Observamos, ainda, aumento da mortalidade por causas externas, como acidentes de trânsito, conflitos, homicídios e suicídios, atingindo, principalmente, jovens e população em idade produtiva. Nesse contexto, o Ministério da Saúde com o objetivo de integração, fortalecimento da capacidade de gestão e redução da morbimortalidade, bem como dos fatores de risco associados à saúde, expande o objeto da vigilância em saúde pública, abrangendo as áreas de vigilância das doenças transmissíveis, agravos e doenças não transmissíveis e seus fatores de riscos; a vigilância ambiental em saúde e a análise de situação de saúde.