

SUMÁRIO

Prefeitura de Nova Iguaçu - RJ
Fiscal Sanitário - Assistência Social

LÍNGUA PORTUGUESA

Interpretação e compreensão de texto.....	1
Organização estrutural dos textos.....	2
Marcas de textualidade: coesão, coerência e intertextualidade.....	5
Modos de organização discursiva: descrição, narração, exposição, argumentação e injunção; características específicas de cada modo. Tipos textuais: informativo, publicitário, propagandístico, normativo, didático e divinatório; características específicas de cada tipo.....	13
Textos literários e não literários.....	15
Tipologia da frase portuguesa. Estrutura da frase portuguesa: operações de deslocamento, substituição, modificação e correção. Problemas estruturais das frases. Organização sintática das frases: termos e orações. Ordem direta e inversa.....	15
Norma culta.....	23
Pontuação e sinais gráficos.....	25
Tipos de discurso.....	29
Registros de linguagem.....	33
Funções da linguagem.....	35
Elementos dos atos de comunicação.....	37
Estrutura e formação de palavras.....	38
Formas de abreviação.....	46
Classes de palavras; os aspectos morfológicos, sintáticos, semânticos e textuais de substantivos, adjetivos, artigos, numerais, pronomes, verbos, advérbios, conjunções e interjeições.....	48
Os modalizadores.....	60
Semântica: sentido próprio e figurado; antônimos, sinônimos, parônimos e hiperônimos. Polissemia e ambiguidade.....	61
Os dicionários: tipos.....	64
A organização de verbetes.....	64
Vocabulário: neologismos, arcaísmos, estrangeirismos.....	78
Latinismos.....	83
Ortografia.....	85
Acentuação gráfica.....	93
A crase.....	95
Questões.....	97
Gabarito.....	104

SUMÁRIO

SUMÁRIO



RACIOCÍNIO LÓGICO

Conjuntos e suas operações, diagramas	1
Números inteiros, racionais e reais e suas operações.....	7
Proporcionalidade direta e inversa	21
Porcentagem e juros	23
Medidas de comprimento, área, volume, massa e tempo.....	27
Compreensão de dados apresentados em gráficos e tabelas	33
Raciocínio lógico envolvendo problemas aritméticos, geométricos e matriciais.....	40
Problemas de contagem e noções de probabilidade	44
Geometria básica: ângulos, triângulos, polígonos, distâncias, proporcionalidadeperímetro e área	51
Plano cartesiano: sistema de coordenadas, distância	63
Estrutura lógica de relações arbitrárias entre pessoas, lugares, objetos ou eventos fictícios; dedução de novas informações das relações fornecidas e avaliação das condições usadas para estabelecer a estrutura daquelas relações. Lógica: proposições, conectivos, equivalências lógicas. quantificadores e predicados. formação de conceitos, discriminação de elementos	65
Compreensão e análise da lógica de uma situação, utilizando as funções intelectuais: raciocínio verbal	84
Raciocínio matemático	90
Raciocínio sequencial, orientação espacial e temporal	97
Problemas de lógica e raciocínio.....	102
Questões	106
Gabarito.....	116

SAÚDE PÚBLICA - SUS

Evolução histórica da organização do sistema de saúde no Brasil e a construção do sistema único de saúde (sus) – princípios, diretrizes e arcabouço legal; princípios e diretrizes do sus: universalidade, integralidade, equidade, regionalização, hierarquização e participação social; controle social no sus: conselhos e conferências de saúde ..	1
A saúde na constituição federal de 1988 (art. 196 a 200).....	6
Lei orgânica da saúde: lei nº 8.080/1990 E lei nº 8.142/1990	10
Decreto presidencial nº 7.508/2011, Que regulamenta a lei nº 8.080/1990	30
Política nacional de atenção básica (pnab).....	37
Política nacional de promoção da saúde (pnps)	40
Política nacional de humanização (pnh).....	41
Noções de vigilância em saúde: epidemiológica, sanitária, ambiental e do trabalhador	49
Questões	66
Gabarito.....	73

SUMÁRIO

SUMÁRIO



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

O sistema nacional de vigilância sanitária (snvs): estrutura, competências e a atuação da anvisa e das vigilâncias sanitárias estaduais e municipais	1
Legislação sanitária federal estruturante: lei nº 8.080/1990 (No que tange à vigilância sanitária e epidemiológica); lei nº 6.437/1977 (Configura infrações à legislação sanitária federal e estabelece as sanções); lei nº 9.782/1999 (Define o snvs e cria a anvisa)	5
Poder de polícia administrativa sanitária: conceito, limites e atributos aplicados à fiscalização	45
Processo administrativo-sanitário: auto de infração, termo de interdição, termo de apreensão; direito à ampla defesa e ao contraditório	50
Conceitos fundamentais em vigilância em saúde: vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, vigilância em saúde ambiental e vigilância em saúde do trabalhador	59
Risco sanitário: conceito, avaliação, gerenciamento e comunicação de risco	64
Boas práticas de fabricação (bpf) e de manipulação de alimentos (bpm): noções gerais e importância para a inspeção	71
Investigação de surtos e agravos à saúde: o papel da vigilância sanitária na investigação de doenças transmitidas por alimentos (dta) e outros agravos	82
Integração da vigilância com a atenção primária e o sus no território	83
Participação social e controle social na vigilância em saúde	90
Fiscalização orientada por risco e vigilância ativa	96
Emergências sanitárias e resposta a desastres	103
Questões	105
Gabarito	113

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Legislação Social e Direitos Humanos em Serviços de Saúde: Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003) e Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) aplicados à fiscalização de serviços	1
Fiscalização de Serviços de Interesse Social e à Saúde: inspeção dos aspectos sociais e de bem-estar em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) e comunidades terapêuticas (RDC/ANVISA nº 502/2021)	56
Determinantes Sociais da Saúde (DSS): o papel da vigilância sanitária na identificação e atuação sobre os fatores sociais que impactam a saúde das comunidades	62
Educação Popular em Saúde e Mobilização Comunitária: metodologias para o desenvolvimento de ações educativas e de engajamento da comunidade em questões sanitárias	68
Mediação de Conflitos: técnicas para a resolução de conflitos entre usuários e serviços de saúde, ou conflitos comunitários relacionados a riscos sanitários	73
Articulação Intersetorial: o papel do fiscal na articulação entre a Vigilância Sanitária e a rede de proteção social (CRAS, CREAS) e de saúde mental (CAPS)	79

SUMÁRIO

SUMÁRIO

Identificação de Violência, Abuso e Negligência: o papel da fiscalização sanitária na identificação de sinais de violência e negligência contra populações vulneráveis (idosos, pessoas com deficiência, pessoas com transtornos mentais) e o fluxo de notificação.....	87
Questões	94
Gabarito.....	102

SUMÁRIO



Definição Geral

Embora correlacionados, esses conceitos se distinguem, pois sempre que compreendemos adequadamente um texto e o objetivo de sua mensagem, chegamos à interpretação, que nada mais é do que as conclusões específicas.

Exemplificando, sempre que nos é exigida a compreensão de uma questão em uma avaliação, a resposta será localizada no próprio texto, posteriormente, ocorre a interpretação, que é a leitura e a conclusão fundamentada em nossos conhecimentos prévios.

Compreensão de Textos

Resumidamente, a compreensão textual consiste na análise do que está explícito no texto, ou seja, na identificação da mensagem. É assimilar (uma devida coisa) intelectualmente, fazendo uso da capacidade de entender, atinar, perceber, compreender.

Compreender um texto é captar, de forma objetiva, a mensagem transmitida por ele. Portanto, a compreensão textual envolve a decodificação da mensagem que é feita pelo leitor.

Por exemplo, ao ouvirmos uma notícia, automaticamente compreendemos a mensagem transmitida por ela, assim como o seu propósito comunicativo, que é informar o ouvinte sobre um determinado evento.

Interpretação de Textos

É o entendimento relacionado ao conteúdo, ou melhor, os resultados aos quais chegamos por meio da associação das ideias e, em razão disso, sobressai ao texto. Resumidamente, interpretar é decodificar o sentido de um texto por indução.

A interpretação de textos compreende a habilidade de se chegar a conclusões específicas após a leitura de algum tipo de texto, seja ele escrito, oral ou visual.

Grande parte da bagagem interpretativa do leitor é resultado da leitura, integrando um conhecimento que foi sendo assimilado ao longo da vida. Dessa forma, a interpretação de texto é subjetiva, podendo ser diferente entre leitores.

ANÁLISE E A INTERPRETAÇÃO DO TEXTO SEGUNDO O GÊNERO EM QUE SE INSCREVE

Compreender um texto nada mais é do que analisar e decodificar o que de fato está escrito, seja das frases ou de ideias presentes. Além disso, interpretar um texto, está ligado às conclusões que se pode chegar ao conectar as ideias do texto com a realidade.

A compreensão básica do texto permite o entendimento de todo e qualquer texto ou discurso, com base na ideia transmitida pelo conteúdo. Ademais, compreender relações semânticas é uma competência imprescindível no mercado de trabalho e nos estudos.

A interpretação de texto envolve explorar várias facetas, desde a compreensão básica do que está escrito até as análises mais profundas sobre significados, intenções e contextos culturais. No entanto, Quando não se sabe interpretar corretamente um texto pode-se criar vários problemas, afetando não só o desenvolvimento profissional, mas também o desenvolvimento pessoal.

Busca de sentidos

Para a busca de sentidos do texto, pode-se extrair os tópicos frasais presentes em cada parágrafo. Isso auxiliará na compreensão do conteúdo exposto, uma vez que é ali que se estabelecem as relações hierárquicas do pensamento defendido, seja retomando ideias já citadas ou apresentando novos conceitos.

Por fim, concentre-se nas ideias que realmente foram explicitadas pelo autor. Textos argumentativos não costumam conceder espaço para divagações ou hipóteses, supostamente contidas nas entrelinhas. Deve-se atentar às ideias do autor, o que não implica em ficar preso à superfície do texto, mas é fundamental que não se criem suposições vagas e inespecíficas.



Raciocínio Lógico

Os conjuntos estão presentes em muitos aspectos da vida, seja no cotidiano, na cultura ou na ciência. Por exemplo, formamos conjuntos ao organizar uma lista de amigos para uma festa, ao agrupar os dias da semana ou ao fazer grupos de objetos. Os componentes de um conjunto são chamados de elementos, e para representar um conjunto, usamos geralmente uma letra maiúscula.

Na matemática, um conjunto é uma coleção bem definida de objetos ou elementos, que podem ser números, pessoas, letras, entre outros. A definição clara dos elementos que pertencem a um conjunto é fundamental para a compreensão e manipulação dos conjuntos.

Símbolos importantes

$\in$: pertence

$\notin$: não pertence

$\subset$: está contido

$\not\subset$: não está contido

$\supset$: contém

$\not\supset$: não contém

$/$: tal que

$\Rightarrow$: implica que

$\Leftrightarrow$: se, e somente se

$\exists$: existe

$\nexists$: não existe

$\forall$: para todo(ou qualquer que seja)

$\emptyset$: conjunto vazio

$\mathbb{N}$: conjunto dos números naturais

$\mathbb{Z}$: conjunto dos números inteiros

$\mathbb{Q}$: conjunto dos números racionais

$\mathbb{I}$: conjunto dos números irracionais

$\mathbb{R}$: conjunto dos números reais

Representações

Um conjunto pode ser definido:

- Enumerando todos os elementos do conjunto

$$S = \{1, 3, 5, 7, 9\}$$

- Simbolicamente, usando uma expressão que descreva as propriedades dos elementos

$$B = \{x \in \mathbb{N} | x < 8\}$$

Enumerando esses elementos temos

$$B = \{0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7\}$$

Através do Diagrama de Venn, que é uma representação gráfica que mostra as relações entre diferentes conjuntos, utilizando círculos ou outras formas geométricas para ilustrar as interseções e uniões entre os conjuntos.



O Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro é mundialmente conhecido por ser um dos maiores, mais complexos e mais completos sistemas de saúde vigentes. Ele abrange procedimentos de baixa complexidade, como aqueles oferecidos pela Atenção Primária à Saúde (APS), e de alta complexidade, como por exemplo, transplante de órgãos. Dessa maneira, garante acesso universal e integral, de forma gratuita para a população. O SUS pode ser definido como o conjunto de ações e de serviços de saúde prestados pela federação, junto de seus estados e municípios.

Até meados dos anos 80, a concepção de saúde era dada pela “ausência de doença”, contudo, com o fim da Ditadura Militar e com a 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986), ampliou-se o conceito de saúde pública no Brasil quando propôs a ideia de uma saúde preventiva, participação da população nas decisões envolvendo a saúde brasileira, descentralização dos serviços e mudanças embasadas no direito universal a saúde.

Com a publicação do relatório das decisões e pautas discutidas na 8ª Conferência Nacional de Saúde, a Constituição Federal de 1988 foi o primeiro documento a oficializar a saúde no meio jurídico brasileiro, determinando, ainda que seja promovida de forma gratuita, universal e de qualidade, para que todos tenham acesso de maneira igualitária. Dessa forma, a saúde passa a ser um direito do cidadão brasileiro e de todo aquele que estiver em território nacional e um dever do Estado.

Fernando Collor de Mello foi responsável pela sanção das leis que promoviam a criação e a organização do SUS.

— **OBSERVAÇÃO:** Recomenda-se a leitura na íntegra da Lei nº8.080, de 19 de setembro de 1990 e Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, ambas da Constituição Federal

Lei nº8.080, de 19 de setembro de 1990 da Constituição Federal: Também conhecida como Lei Orgânica da Saúde, traz em seu texto original: “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação de saúde, organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”.

Em referência a essa lei, os objetivos do SUS consistem em identificar fatores determinantes da saúde, formular políticas destinadas a promover nos âmbitos econômico e social, condições para pleno exercício da saúde e aplicar ações assistenciais de proteção, promoção e recuperação com enfoque em atividades preventivas.

Além disso, determina atribuições do SUS voltadas para a vigilância sanitária e epidemiológica, participação ativa em estratégias em saneamento básico e o desenvolvimento técnico-científico, com o intuito de ampliar as atribuições sob responsabilidade dos órgãos gestores do SUS, como o Ministério da Saúde e secretarias estaduais e municipais de saúde.

Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990 da Constituição Federal: É o resultado da luta pela democratização dos serviços de saúde. Traz em seu texto original o objetivo: “Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências”.

A partir da criação dessa lei, foram criados também os Conselhos e as Conferências de Saúde, que são de extrema importância para o controle social do SUS. Os Conselhos de Saúde foram constituídos afim de fiscalizar, formular e promover ações deliberativas acerca das políticas de saúde.

Em seu texto, traz que a Conferência de Saúde é um espaço voltado para discussões sobre as políticas de saúde em todas as esferas governamentais, acontecendo de maneira ordinária a cada 4 anos em formato de fórum de discussão afim de avaliar e propor mudanças e novas políticas de saúde. Dentre as conferências nacionais, a mais importante que já aconteceu até os dias atuais foi a 8ª Conferência Nacional de Saúde de 1986, que ficou conhecida como o pontapé inicial para a inclusão da saúde no âmbito legislativo do país.



Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS)

A Lei nº 9.782, datada de 26 de janeiro de 1999, estabelece o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e dá origem à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). O SNVS abrange um conjunto de ações voltadas para eliminar, reduzir ou prevenir riscos à saúde, intervindo nos problemas sanitários relacionados ao meio ambiente, à produção, à circulação de bens e à prestação de serviços de interesse da saúde, conforme previsto nos artigos 15 a 18 da Lei nº 8.080/90.

Tais ações são efetivadas por instituições pertencentes à Administração Pública direta e indireta da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, que desempenham funções de regulação, normatização, controle e fiscalização no âmbito da vigilância sanitária.

Competências do SNVS

No âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), cabe à União as seguintes competências:

- I - Estabelecer a política nacional de vigilância sanitária;
- II - Definir o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária;
- III - Normatizar, controlar e fiscalizar produtos, substâncias e serviços relacionados à saúde;
- IV - Exercer a vigilância sanitária em portos, aeroportos e fronteiras, com a possibilidade de atribuição suplementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios;
- V - Acompanhar e coordenar as ações de vigilância sanitária em nível estadual, distrital e municipal;
- VI - Fornecer cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios;
- VII - Atuar em situações especiais de risco à saúde;
- VIII - Manter um sistema de informações em vigilância sanitária, em colaboração com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

A responsabilidade da União será executada pelo Ministério da Saúde, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária e por outros órgãos e entidades do Poder Executivo Federal. O Ministério da Saúde desempenha a função de acompanhar e avaliar a política nacional de vigilância sanitária, bem como as diretrizes gerais do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

Desafios da SNVS

O primeiro desafio é extremamente complexo na atual conjuntura. Os profissionais da vigilância sanitária almejam e lutam pela resolução desse problema, seja por meio da criação de uma carreira específica no SUS ou pelo reconhecimento da singularidade de seu trabalho na carreira do SUS. Contudo, a criação rápida de uma carreira para esses profissionais é altamente improvável, especialmente diante da crise financeira e política que assola o Estado brasileiro.

O segundo desafio, relacionado ao financiamento, precisa ser mais minuciosamente avaliado. Não se trata apenas da escassez de recursos, o que, por si só, já representa um problema. O financiamento das ações, além de ser insuficiente, revela-se injusto.

Além dos dois desafios explicitamente mencionados pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), existem outros dois que, embora sejam pouco abordados, estão ganhando relevância no contexto da regionalização da saúde. Acredito que, se enfrentados, esses desafios podem contribuir para estabelecer prioridades na resolução dos problemas declarados pelo SNVS. Esses desafios incluem a coordenação federativa e a coordenação do trabalho no âmbito do SNVS, bem como o próprio modelo de práticas e organização desse sistema.



ESTATUTO DA PESSOA IDOSA (LEI Nº 10.741/2003)

O Estatuto da Pessoa Idosa, instituído pela Lei nº 10.741 de 2003, representa um marco normativo fundamental na consolidação dos direitos sociais da população com 60 anos ou mais. Esta legislação estabelece garantias que asseguram não apenas a proteção integral e o envelhecimento com dignidade, mas também mecanismos de responsabilização do poder público e da sociedade diante de violações.

No contexto dos serviços de saúde, sua aplicação prática implica exigências específicas quanto à estrutura, ao atendimento e à fiscalização.

► Princípios e fundamentos do direito à saúde

O artigo 2º do Estatuto estabelece que “o idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei”. Esse princípio confere à saúde um status de direito social inalienável, devendo o Estado, a família e a sociedade garantir condições para seu pleno exercício.

De forma específica, o artigo 15 dispõe que “é assegurada à pessoa idosa a atenção integral à saúde por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços para prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde”.

Além disso, a legislação estabelece prioridades e mecanismos para a efetivação desse direito, exigindo que os serviços públicos e privados de saúde estejam preparados para atender às especificidades do envelhecimento, tais como doenças crônicas, limitações funcionais e necessidade de reabilitação.

► Direitos específicos aplicáveis aos serviços de saúde

Dentre os direitos mais relevantes para a atuação fiscalizadora nos serviços de saúde, destacam-se:

- Fornecimento gratuito de medicamentos, especialmente os de uso contínuo, além de próteses, órteses e demais recursos relativos à habilitação e reabilitação (art. 15, §2º).
- Atendimento domiciliar, inclusive para realização de perícia médica, quando a condição de saúde do idoso impossibilitar seu deslocamento até os serviços (art. 15, §4º).
- Direito a acompanhante durante a internação hospitalar, garantido pelas instituições de saúde e somente restringível por critério médico devidamente justificado e registrado (art. 16).
- Prioridade no atendimento e nos procedimentos de saúde, inclusive nos hospitais públicos e privados que recebam financiamento público (art. 3º e art. 15, §5º).

Essas garantias têm implicações diretas na estrutura organizacional dos serviços de saúde, que devem manter políticas claras de acolhimento, protocolos de classificação de risco que respeitem a prioridade legal e infraestrutura adequada ao cuidado da pessoa idosa.

► Responsabilidade do Estado e da sociedade

O artigo 3º estabelece que é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar à pessoa idosa, com absoluta prioridade, a efetivação dos seus direitos. Essa prioridade compreende:

- Atendimento preferencial imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população;
- Destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas à proteção da pessoa idosa;
- Fiscalização e avaliação periódica das instituições de atendimento à pessoa idosa.