

BARUERI-SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI - SÃO PAULO

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE



APOSTILA
COMPLETA



MATERIAL PARA
DOWNLOAD



TEORIA E
QUESTÕES



EDITAL N° 01/2025
ABERTURA DE INSCRIÇÕES

AVISO IMPORTANTE:

Este é um Material de Demonstração!

Este arquivo é apenas uma amostra do conteúdo completo da Apostila. Aqui você encontrará algumas páginas selecionadas para que possa conhecer a qualidade, estrutura e metodologia do nosso material. No entanto, esta não é a apostila completa.

POR QUE INVESTIR NA APOSTILA COMPLETA?

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

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

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

SUMÁRIO



Prefeitura de Barueri - SP

Agente Comunitário de Saúde

LÍNGUA PORTUGUESA

Ortografia e acentuação	1
Emprego do sinal indicativo de crase	8
Compreensão e interpretação de textos de gêneros variados	10
Relação do texto com seu contexto histórico	16
Sinonímia e antônima; Denotação e conotação	32
Discurso direto, discurso indireto e discurso indireto livre	37
Intertextualidade	41
Figuras de linguagem	43
Morfossintaxe; VOZES DO VERBO	49
Elementos estruturais e processos de formação de palavras	55
Pontuação	63
Pronomes	72
Concordância nominal e concordância verbal	84
Flexão nominal e flexão verbal	88
Correlação de tempos e modos verbais	92
Regência nominal e regência verbal	103
Coordenação e subordinação	106
Conectivos	113
Redação (confronto e reconhecimento de frases corretas e incorretas; organização e reorganização de orações e períodos; equivalência e transformação de estruturas)....	123
Questões	125
Gabarito	136

SUMÁRIO

MATEMÁTICA E RACIOCÍNIO LÓGICO

Conjuntos numéricos: naturais, inteiros, racionais e reais; Potências e raízes	1
Múltiplos, divisores, números primos	19
Sistemas de Unidades de Medidas: comprimento, área, volume, massa e tempo	22
Razão e proporção: Proporção; Relação entre grandezas	28

SUMÁRIO



Regra de três simples e regra de três composta.....	30
Porcentagem	32
Juros simples e juros compostos	34
Equação do 1º grau, equação do 2º grau, sistemas de equações, equações exponenciais e logarítmicas	36
Funções: afins, quadráticas, exponenciais, logarítmicas	51
Progressões aritméticas e geométricas	67
Análise combinatória: permutação, arranjo e combinação; Probabilidade	71
Estatística básica: leitura e interpretação de dados representados em tabelas e gráficos; medidas de tendência central (média, mediana, moda); Interpretação e elaboração de tabelas e gráficos.....	78
Geometria plana: polígonos, circunferência, círculo, teorema de Pitágoras, trigonometria no triângulo retângulo; perímetros e áreas; Geometria espacial: prisma, pirâmide, cilindro, cone e esfera; áreas e volumes	82
Estrutura lógica de relações arbitrárias entre pessoas, lugares, objetos ou eventos fictícios; deduzir novas informações das relações fornecidas e avaliar as condições usadas para estabelecer a estrutura daquelas relações; orientação espacial e temporal, formação de conceitos, discriminação de elementos.....	90
Compreensão e elaboração da lógica das situações por meio de: raciocínio verbal, raciocínio matemático, raciocínio sequencial	94
Compreensão do processo lógico que, a partir de um conjunto de hipóteses, conduz, de forma válida, a conclusões determinadas	117
Questões	125
Gabarito	131

SUMÁRIO

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Conceito de Saúde e Comunidade.....	1
Conceito e Objetivos da Estratégia Saúde da Família	8
O papel do Agente Comunitário de Saúde; Atribuições específicas do Agente Comunitário de Saúde – ACS; Visita domiciliar.....	12
Trabalho em equipe.....	24
Conceito e ações de Promoção, prevenção e proteção à saúde	26
Intersetorialidade	31
Principais problemas de saúde da população e recursos existentes para enfrentamento dos problemas	34
Atuação do Agente Comunitário de Saúde em relação a: Saúde da criança e adolescente; Saúde do adulto e idoso; Saúde da Mulher	42

SUMÁRIO



Saúde Mental, pessoa com deficiência, acamados, Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis, (Tuberculose, Hanseníase, DST/AIDS, Hipertensão Arterial, Diabetes, Neoplasias Violência) e Doenças Transmitidas por vetores (ex: Dengue)	56
Noções de ética e cidadania	63
Noções do sistema de informação – e SUS.....	65
Noções de Alimentação e Nutrição	70
Noções de Imunização	77
Noções Básicas Vigilância Ambiental em Saúde: saneamento básico; qualidade do ar, da água e dos alimentos para consumo humano	84
Noções Básicas de Bloqueio; Epidemia; Endemias; Controle de agravos	88
Noções Básicas de Vigilância em Saúde da dengue, esquistossomose, malária, tracoma, raiva humana e leishmaniose	95
Noções Básicas das Diretrizes Nacionais para prevenção e controle de epidemias da dengue.....	100
Noções básicas das Normas e Orientações Técnicas para Vigilância e Controle e Aedes aegypti no Estado de São Paulo	101
Educação em saúde.....	103
Estatuto dos Servidores Públicos Municipais - Lei Complementar 277/2011 atualizada	106
Questões	151
Gabarito	156

SUMÁRIO



ORTOGRAFIA

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

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

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

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

Regras ortográficas

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

Emprego das consoantes e vogais

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

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



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

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

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

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

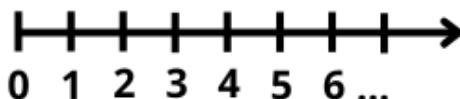
CONJUNTO DOS NÚMEROS NATURAIS (\mathbb{N})

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

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

O conjunto dos números naturais pode ser dividido em subconjuntos:

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



► Operações com Números Naturais

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

Adição

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

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

Subtração

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

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

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



A EVOLUÇÃO DO CONCEITO DE SAÚDE: Do BIOMÉDICO AO BIOPSICOSOCIAL

► O Paradigma Biomédico e a Visão Mecanicista do Corpo Humano

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

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

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

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

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

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

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

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



GOSTOU DESSE **MATERIAL?**

A versão **COMPLETA** é o passo decisivo para você finalmente alcançar a aprovação e mudar sua vida. Ative agora seu **DESCONTO ESPECIAL!**

[QUERO MINHA APROVAÇÃO!](#)