

Prefeitura Municipal de Petrolina do Estado de Pernambuco

PETROLINA-PE

Agente de Saúde

Edital 002/2018

NB056-2018

DADOS DA OBRA

Título da obra: Prefeitura Municipal de Petrolina do Estado de Pernambuco

Cargo: Agente de Saúde

(Baseado no Edital 002/2018)

- Língua Portuguesa
- Raciocínio Lógico
- Conhecimentos do SUS
- Conhecimentos Específicos

Gestão de Conteúdos

Emanuela Amaral de Souza

Diagramação/ Editoração Eletrônica

Elaine Cristina

Ana Luiza Cesário

Thais Regis

Produção Editorial

Leandro Filho

Capa

Joel Ferreira dos Santos

APRESENTAÇÃO

PARABÉNS! ESTE É O PASSAPORTE PARA SUA APROVAÇÃO.

A Nova Concursos tem um único propósito: mudar a vida das pessoas.

Vamos ajudar você a alcançar o tão desejado cargo público.

Nossos livros são elaborados por professores que atuam na área de Concursos Públicos. Assim a matéria é organizada de forma que otimize o tempo do candidato. Afinal corremos contra o tempo, por isso a preparação é muito importante.

Aproveitando, convidamos você para conhecer nossa linha de produtos "Cursos online", conteúdos preparatórios e por edital, ministrados pelos melhores professores do mercado.

Estar à frente é nosso objetivo, sempre.

Contamos com índice de aprovação de 87%*.

O que nos motiva é a busca da excelência. Aumentar este índice é nossa meta.

Acesse **www.novaconcursos.com.br** e conheça todos os nossos produtos.

Oferecemos uma solução completa com foco na sua aprovação, como: apostilas, livros, cursos online, questões comentadas e treinamentos com simulados online.

Desejamos-lhe muito sucesso nesta nova etapa da sua vida!

Obrigado e bons estudos!

*Índice de aprovação baseado em ferramentas internas de medição.

CURSO ONLINE



PASSO 1

Acesse:
www.novaconcursos.com.br/passaporte



PASSO 2

Digite o código do produto no campo indicado no site.

O código encontra-se no verso da capa da apostila.

*Utilize sempre os 8 primeiros dígitos.

Ex: FV054-18



PASSO 3

Pronto!
Você já pode acessar os conteúdos online.

SUMÁRIO

Língua Portuguesa

Compreensão e interpretação de textos;	01
Tipologia Textual;	05
Ortografia oficial;	09
Acentuação gráfica;	12
Emprego das classes de palavras;	15
Emprego do sinal indicativo de crase;	51
Sintaxe da oração e do período;	54
Pontuação;	69
Concordância nominal e verbal;	71
Regência nominal e verbal;	77
Significação das palavras;	81
Redação de correspondências oficiais.	87

Raciocínio Lógico

Compreensão de estruturas lógicas;	01
Lógica de argumentação: analogias, inferências, deduções e conclusões;	14
Diagramas lógicos;	18
Princípios da contagem e probabilidade.	24

Conhecimentos do SUS

1. Legislação Básica do SUS - Leis- 8080/90 e 8142/90.	01
NOAS – Norma Operacional de Assistência à Saúde.	11
Política Nacional de Saúde do Idoso (Portaria 1395/GM – 10/12/99).	60
2. A obrigatoriedade de notificação pelos profissionais de saúde, de algumas doenças transmissíveis – Relação de doenças para o Brasil e Estado de Pernambuco (Portarias).	74
3. Indicadores de Saúde.	88
4. Transição demográfica e epidemiológica.	93
5. Vigilância Epidemiológica.	97
6. Investigação Epidemiológica de Casos e Epidemias.	97
7. Sistema de Informação em Saúde e Vigilância Epidemiológica.	97
8. Doenças de Interesse para a Saúde Pública e Vigilância Epidemiológica: AIDS, Cólera, Dengue, Esquistossomose Mansônica, Febre Tifóide, Hanseníase, Antavíroses, Hepatites Virais, Leptospirose, Meningites, Raiva, Tuberculose e Tétano.	128
9. Doenças Emergentes e Reemergentes.	154
10. Esquema Básico de Vacinação e vacinação de adultos.	154

SUMÁRIO

Conhecimentos Específicos

Noções básicas sobre: saúde da criança, do adolescente, do adulto e do Idoso.....	01
Doenças sexualmente transmissíveis; gravidez precoce.....	41
O trabalho do agente comunitário de saúde.....	49
Noções sobre vacinas, vacinação e imunização. Vacinas: doenças preveníveis por imunizantes.....	53
Destinação correta do lixo.....	57
Noções básicas a respeito das principais doenças de interesse da saúde pública: diarreia, cólera, meningite, tétano, sarampo, tuberculose, dengue, febre amarela, malária, raiva, esquistossomose, leishmaniose, doença de chagas, escorpionismo, leptospirose.....	59
Noções sobre saúde bucal.....	69
Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde e a Lei Orgânica da Saúde N4 8080, de 19 de Setembro de 1990..	70
Estatuto da criança e do adolescente e do idoso.....	81
Atribuições do Agente Comunitário de Saúde.....	158

LÍNGUA PORTUGUESA

Compreensão e interpretação de textos;	01
Tipologia Textual;	05
Ortografia oficial;	09
Acentuação gráfica;	12
Emprego das classes de palavras;	15
Emprego do sinal indicativo de crase;	51
Sintaxe da oração e do período;	54
Pontuação;	69
Concordância nominal e verbal;	71
Regência nominal e verbal;	77
Significação das palavras;	81
Redação de correspondências oficiais.	87

COMPREENSÃO E INTERPRETAÇÃO DE TEXTOS;

Leia o texto abaixo de Franz Kafka, *O silêncio das sereias*:

Prova de que até meios insuficientes - infantis mesmo podem servir à salvação:

Para se defender da sereias, Ulisses tapou o ouvidos com cera e se fez amarrar ao mastro. Naturalmente - e desde sempre - todos os viajantes poderiam ter feito coisa semelhante, exceto aqueles a quem as sereias já atraíam à distância; mas era sabido no mundo inteiro que isso não podia ajudar em nada. O canto das sereias penetrava tudo e a paixão dos seduzidos teria rebentado mais que cadeias e mastro. Ulisses porém não pensou nisso, embora talvez tivesse ouvido coisas a esse respeito. Confiou plenamente no punhado de cera e no molho de correntes e, com alegria inocente, foi ao encontro das sereias levando seus pequenos recursos.

As sereias entretanto têm uma arma ainda mais terrível que o canto: o seu silêncio. Apesar de não ter acontecido isso, é imaginável que alguém tenha escapado ao seu canto; mas do seu silêncio certamente não. Contra o sentimento de ter vencido com as próprias forças e contra a altivez daí resultante - que tudo arrasta consigo - não há na terra o que resista.

E de fato, quando Ulisses chegou, as poderosas cantoras não cantaram, seja porque julgavam que só o silêncio poderia conseguir alguma coisa desse adversário, seja porque o ar de felicidade no rosto de Ulisses - que não pensava em outra coisa a não ser em cera e correntes - as fez esquecer de todo e qualquer canto.

Ulisses no entanto - se é que se pode exprimir assim - não ouviu o seu silêncio, acreditou que elas cantavam e que só ele estava protegido contra o perigo de escutá-las. Por um instante, viu os movimentos dos pescoços, a respiração funda, os olhos cheios de lágrimas, as bocas semiabertas, mas achou que tudo isso estava relacionado com as árias que soavam inaudíveis em torno dele. Logo, porém, tudo deslizou do seu olhar dirigido para a distância, as sereias literalmente desapareceram diante da sua determinação, e quando ele estava no ponto mais próximo delas, já não as levava em conta.

Mas elas - mais belas do que nunca - esticaram o corpo e se contorceram, deixaram o cabelo horripilante voar livre no vento e distenderam as garras sobre os rochedos. Já não queriam seduzir, desejavam apenas capturar, o mais longamente possível, o brilho do grande par de olhos de Ulisses.

Se as sereias tivessem consciência, teriam sido então aniquiladas. Mas permaneceram assim e só Ulisses escapou delas.

De resto, chegou até nós mais um apêndice. Diz-se que Ulisses era tão astucioso, uma raposa tão ladina, que mesmo a deusa do destino não conseguia devassar seu íntimo. Talvez ele tivesse realmente percebido - embora isso

não possa ser captado pela razão humana - que as sereias haviam silenciado e se opôs a elas e aos deuses usando como escudo o jogo de aparências acima descrito.

(KAFKA, Franz. O silêncio das sereias. In. <http://almanaque.folha.uol.com.br/kafka2.htm>)

O que nos diz Franz Kafka a respeito do silêncio das sereias? Por que o silêncio seria mais mortal do que o seu canto?

Ler um texto é muito mais do que decodificar um código, entender seu vocabulário. Isso porque o conjunto de palavras que compõem um texto são organizados de modo a produzir uma mensagem. Há várias formas de se ler um texto. Iniciamos primeiramente pela camada mais superficial, que é justamente o início da "tradução" do vocabulário apresentado. Compreendidas as palavras, ainda nesse primeiro momento, verificamos qual tipo de texto se trata: matéria de jornal, conto, poema. Entretanto, ainda assim não lemos esse conjunto de palavras em sua plenitude, isso porque ler é, antes de mais nada, interpretar.

A palavra interpretação significa, literalmente, explicar algo para si e para o outro. E explicar, outra palavra importante numa leitura, consiste em desdobrar algo que estava dobrado. Assim sendo, podemos entender que ler um texto é interpretá-lo, e para tanto se faz necessário desdobrar suas camadas, suas palavras, até fazê-las suas, para assim chegar a uma camada mais profunda do que a inicial - a da mera "tradução" das palavras.

Um texto é sempre escrito por alguém. Um autor, quando lança as palavras num papel, faz na intenção de passar uma mensagem específica para o leitor. Muitas vezes temos dificuldades em captar qual a mensagem ele está tentando nos dizer. Entretanto, algo é sempre importante lembrar: textos são feitos de palavras, e todas as ferramentas para se entender o texto estão no próprio texto, no modo como o autor organizou as palavras entre si.

Tudo isso pode ser resumido numa simples frase: texto é uma composição estruturada em camadas de sentido. Da mesma forma que para conhecer uma casa é preciso adentrá-la e entender sua estrutura, compreender um texto é decompô-lo, camada a camada, desde o conhecimento da autoria até o sentido final. Isso requer uma atitude ativa do leitor, e não meramente passiva.

Você já se perguntou por que em concursos públicos e vestibulares é sempre exigida interpretação textual? Pense. Não basta apenas conhecer as regras gramaticais de uma língua, também é importante entender os sentidos que essa língua pode expressar. Se não conseguimos interpretar um texto, como conseguiremos interpretar o mundo em que vivemos?

Assim sendo, ler o texto se faz da mesma forma que se lê o mundo: a partir de suas peculiaridades, ultrapassando a camada mais ingênua da vida e do texto, entendendo as *entrelinhas* da mensagem, ou seja, o que está subentendido.

Quando falamos de leitura, falamos antes de níveis de leitura, pois é a partir desse processo que alcançamos uma interpretação efetiva. Vejamos:

1 – Níveis de leitura

a) Primeiro Nível – é o mais superficial e consiste em iniciar o aprendizado dos significados das palavras. É o próprio ato de decodificação de uma língua. Nesse nível ainda não é possível realizar a interpretação de um texto, já que não se possui ainda familiaridade com os sentidos de uma palavra.

b) Segundo Nível – é o contato mais familiar com um texto, através do conhecimento de qual gênero se trata (notícia, conto, poema), do seu autor e dos benefícios que essa leitura poderia trazer. Imagine você uma livraria. Há vários exemplares para escolher. Então você analisa o título do livro, o autor, lê rapidamente a contracapa e também um trecho do livro. O segundo nível da leitura diz respeito a essa primeira familiarização com um texto.

c) Terceiro Nível – é o momento da leitura propriamente dita. O primeiro passo é entender em qual gênero se encontram as palavras. Se forem textos de ficção (como conto, romance) devemos nos atentar às falas e ações das personagens. Caso se trate de uma crônica ou texto de opinião, é importante prestar atenção no vocabulário utilizado pelo autor, pois nestes gêneros as palavras são escolhidas minuciosamente a fim de explicitar um determinado sentido. Quando se tratar de um poema, também é importante analisar o vocabulário do poeta, lembrando-se que na poesia a mensagem sempre diz mais do que parece dizer.

No momento de interpretar um texto, geralmente ultrapassamos o terceiro nível da leitura, chegando ao quarto e quinto, quando precisamos reler o material em questão, centrando-se em partes específicas. Frente as perguntas de interpretação, cuidado com as opções muito generalizadoras, estas tentam confundir o leitor, já que representam apenas leituras superficiais do assunto. Por isso mesmo, sempre muita atenção no momento da leitura, para que não caia nas famosas “pegadinhas” dos avaliadores.

2) Ideia central

Um texto sempre apresenta uma ideia central e, muitas vezes, na primeira leitura não a captamos. Assim, algumas estratégias são válidas para atingir esse propósito.

- 1) Qual o gênero textual?
- 2) O texto poderia ser resumido numa frase, qual?
- 3) A frase representa a ideia central, qual é essa ideia?
- 4) Como o autor desenvolve essa ideia ao longo do texto?
- 5) Quais as palavras mais recorrentes nesse texto?

Caso você consiga responder essas perguntas certamente você terá as ferramentas necessárias para interpretar o texto.

Utilizemos como exemplo o texto de Franz Kafka citada anteriormente. Leia o texto novamente. Agora responda as questões:

- 1) Qual o gênero textual?
Trata-se de um conto, ou seja, um texto de ficção.
- 2) O texto poderia ser resumido numa frase, qual?
Utilizando as palavras do autor: *As sereias entretanto têm uma arma ainda mais terrível que o canto: o seu silêncio*
- 3) A frase representa a ideia central, qual é essa ideia?
O autor parece nos dizer que o silêncio é mais mortal que a própria fala, ou seja, pode ferir mais.
- 4) Como o autor desenvolve essa ideia ao longo do texto?
 - a) Muitos já escaparam do canto das sereias, nunca do seu silêncio;
 - b) Quando o herói Ulisses passa pelas sereias, elas não cantam, precisam de uma arma maior;
 - c) Ulisses foi mais astuto que as sereias – frente o silêncio mortal que elas lançavam, ele o ignorou, usando a mesma arma do inimigo para enfrentá-lo.
- 5) Quais as palavras mais recorrentes no texto?
Silêncio, canto, sereias, Ulisses, herói, astucioso.
Assim sendo, o texto que inicialmente parecia enigmático, após as respostas das perguntas sugeridas, parece mais claro. Ou seja, Franz Kafka se utiliza da ficção para nos dizer que a indiferença é uma arma mais mortal que o próprio enfrentamento.

Analisemos agora um poema, um dos mais conhecidos da literatura brasileira, *No meio do caminho*, de Carlos Drummond de Andrade:

No Meio do Caminho – Carlos Drummond de Andrade

*No meio do caminho tinha uma pedra
tinha uma pedra no meio do caminho
tinha uma pedra
no meio do caminho tinha uma pedra.
Nunca me esquecerei desse acontecimento
na vida de minhas retinas tão fatigadas.
Nunca me esquecerei que no meio do caminho
tinha uma pedra
tinha uma pedra no meio do caminho
no meio do caminho tinha uma pedra
(ANDRADE, Carlos Drummond de. No meio do caminho. In. <http://www.revistabula.com/391-os-dez-melhores-poemas-de-carlos-drummond-de-andrade/>)*

A mensagem parece simples, mas se trata de um poema. Quando precisamos interpretar esse tipo de gênero, é essencial perceber que as palavras dizem mais do que o senso comum, por isso se faz importante interpretá-las com cuidado. Vamos às perguntas sugeridas:

- 1) Qual o gênero textual?
Poema

2) O texto poderia ser resumido numa frase, qual?
Tinha uma pedra no meio do caminho

3) A frase representa a ideia central, qual é essa ideia?
Pedra no caminho é uma frase de sentido popular que significa dificuldade. O poeta parece usar uma frase banal num poema para indicar que pedra é muito mais do que pedra, é uma dificuldade.

4) Como o autor desenvolve essa ideia ao longo do texto?

Através da repetição da frase "tinha uma pedra no meio caminho". Escrito diversas vezes, soa como uma lição a ser aprendida.

5) Quais as palavras mais recorrentes nesse texto?

Pedra, meio, caminho

Quando realizamos essas perguntas, paramos para refletir sobre a mensagem do texto em questão. E mais, quando precisamos interpretar um texto, após a leitura inicial, é necessário ler detalhadamente cada parte (seja parágrafo, estrofe) e assim construir passo a passo o "desdobramento" do texto.

3) Dicas importantes para uma interpretação de texto

- Faça uma leitura inicial, a fim de se familiarizar com o vocabulário e o conteúdo;

- Não interrompa a leitura caso encontre palavras desconhecidas, tente inicialmente fazer uma leitura geral;

- Faça uma nova leitura, tentando captar as entrelinhas do texto, ou seja, a intenção do autor ao escrever esse material;

- Lembre-se que no texto não estão as suas ideias, e sim as do autor, por isso cuidado para não interpretar segundo o seu ponto de vista;

- Nas questões interpretativas, atente para as alternativas generalizadoras, as que apresentam palavras como *sempre, nunca, certamente, todo, tudo*, geralmente tentem confundir aquele que realiza uma leitura mais superficial;

- Das alternativas propostas, haverá uma completamente sem sentido (para captar o leitor mais desatento) e duas mais convincentes. Para escolher a correta, procure no texto indícios que a fundamenta.

EXERCÍCIOS

1. De acordo com o ditado popular "inveioso nunca medrou, nem quem perto dele morou",

a) o inveioso nunca teve medo, nem amedronta seus vizinhos;

b) enquanto o inveioso prospera, seus vizinhos empobrecem;

c) o inveioso não cresce e não permite o crescimento dos vizinhos;

d) o temor atinge o inveioso e também seus vizinhos;

e) o inveioso não provoca medo em seus vizinhos.

2. Leia e responda:

"O destino não é só dramaturgo, é também o seu próprio contra-regra, isto é, designa a entrada dos personagens em cena, dá-lhes as cartas e outros objetos, e executa dentro os sinais correspondentes ao diálogo, uma trovoada, um carro, um tiro."

Assinale a alternativa correta sobre esse fragmento de *D. Casmurro*, de Machado de Assis:

a) é de caráter narrativo;

b) é de caráter reflexivo;

c) evita-se a linguagem figurada;

d) é de caráter descritivo;

e) não há metalinguagem.

3. "Tão barato que não conseguimos nem contratar uma holandesa de olhos azuis para este anúncio."

No texto, a orientação semântica introduzida pelo termo nem estabelece uma relação de:

a) exclusão;

b) negação;

c) adição;

d) intensidade;

e) alternância.

Texto para a questão 4.

- Ah, não sabe? Não o sabes? Sabes-lo não?

- Esquece.

- Não. Como "esquece"? Você prefere falar errado? E o certo é "esqueça" ou "esqueça"? Ilumine-me. Mo diga. Ensines-lo-me, vamos.

- Depende.

- Depende. Perfeito. Não o sabes. Ensinar-me-lo-ias se o soubesses, mas não sabes-o.

- Está bem. Está bem. Desculpe. Fale como quiser.

(L. F. Veríssimo, *Jornal do Brasil*, 30/12/94)

4. O texto tem por finalidade:

a) satirizar a preocupação com o uso e a colocação das formas pronominais átonas;

b) ilustrar ludicamente várias possibilidades de combinação de formas pronominais;

c) esclarecer pelo exemplo certos fatos da concordância de pessoa gramatical;

d) exemplificar a diversidade de tratamentos que é comum na fala corrente.

e) valorizar a criatividade na aplicação das regras de uso das formas pronominais.

5. Bem cuidado como é, o livro apresenta alguns defeitos. Começando com "O livro apresenta alguns defeitos", o sentido da frase não será alterado se continuar com:

a) desde que bem cuidado;

b) contanto que bem cuidado;

c) à medida que é bem cuidado;

d) tanto que é bem cuidado;

e) ainda que bem cuidado.

Texto para as questões 6 e 7.

“Eu considerei a glória de um pavão ostentando o esplendor de suas cores; é um luxo imperial. Mas andei lendo livros, e descobri que aquelas cores todas não existem na pena do pavão. Não há pigmentos. O que há são minúsculas bolhas d’água em que a luz se fragmenta, como em um prisma. O pavão é um arco-íris de plumas.

Eu considerei que este é o luxo do grande artista, atingir o máximo de matizes com um mínimo de elementos.

De água e luz ele faz seu esplendor, seu grande mistério é a simplicidade. Considerei, por fim, que assim é o amor, oh minha amada; de tudo que ele suscita e esplende e estremece e delira em mim existem apenas meus olhos recebendo a luz do teu olhar. Ele me cobre de glórias e me faz magnífico.”

(Rubem Braga, *200 Crônicas Escolhidas*)

6. Nas três “considerações” do texto, o cronista preserva, como elemento comum, a idéia de que a sensação de esplendor:

- a) ocorre de maneira súbita, acidental e efêmera;
- b) é uma reação mecânica dos nossos sentidos estimulados;
- c) decorre da predisposição de quem está apaixonado;
- d) projeta-se além dos limites físicos do que a motivou;
- e) resulta da imaginação com que alguém vê a si mesmo.

7. Atente para as seguintes afirmações:

I - O esplendor do pavão e o da obra de arte implicam algum grau de ilusão.

II - O ser que ama sente refletir em si mesmo um atributo do ser amado.

III - O aparente despojamento da obra de arte oculta os recursos complexos de sua elaboração.

De acordo com o que o texto permite deduzir, apenas:

- a) as afirmações I e III estão corretas;
- b) as afirmações I e II estão corretas;
- c) as afirmações II e III estão corretas;
- d) a afirmação I está correta;
- e) a afirmação II está correta.

Texto para as questões 8 e 9.

“Em nossa última conversa, dizia-me o grande amigo que não esperava viver muito tempo, por ser um “cardisplicente”.

– O quê?

– Cardisplicente. Aquele que desdenha do próprio coração.

Entre um copo e outro de cerveja, fui ao dicionário.

– “Cardisplicente” não existe, você inventou – triunfei.

– Mas seu eu inventei, como é que não existe? – espantou-se o meu amigo.

Semanas depois deixou em saudades fundas companheiros, parentes e bem-amadas. Homens de bom coração não deveriam ser cardisplicentes.”

8. Conforme sugere o texto, “cardisplicente” é:

- a) um jogo fonético curioso, mas arbitrário;
- b) palavra técnica constante de dicionários especializados;
- c) um neologismo desprovido de indícios de significação;
- d) uma criação de palavra pelo processo de composição;
- e) termo erudito empregado para criar um efeito cômico.

9. “– Mas se eu inventei, como é que não existe?”

Segundo se deduz da fala espantada do amigo do narrador, a língua, para ele, era um código aberto:

- a) ao qual se incorporariam palavras fixadas no uso popular;
- b) a ser enriquecido pela criação de gírias;
- c) pronto para incorporar estrangeirismos;
- d) que se amplia graças à tradução de termos científicos;
- e) a ser enriquecido com contribuições pessoais.

Texto para as questões 10 e 11.

“A triste verdade é que passei as férias no calçadão do Leblon, nos intervalos do novo livro que venho penosamente perpetrando. Estou ficando cobra em calçadão, embora deva confessar que o meu momento calçadônido mais alegre é quando, já no caminho de volta, vislumbro o letreiro do hotel que marca a esquina da rua onde finalmente terminarei o programa-saúde do dia. Sou, digamos, um caminhante resignado. Depois dos 50, a gente fica igual a carro usado, é a suspensão, é a embreagem, é o radiador, é o contraplano do rolabrequim, é o contrafarto do mesocárdio epidítico, a falta da serotopina folimolecular, é o que mecânicos e médicos disseram. Aí, para conseguir ir segurando a barra, vou acatando os conselhos. Andar é bom para mim, digo sem muita convicção a meus entediados botões, é bom para todos.”

(João Ubaldo Ribeiro, *O Estado de S. Paulo*, 6/8/95)

10. No período que se inicia em “Depois dos 50...”, o uso de termos (já existentes ou inventados) referentes a áreas diversas tem como resultado:

- a) um tom de melancolia, pela aproximação entre um carro usado e um homem doente;
- b) um efeito de ironia, pelo uso paralelo de termos da medicina e da mecânica;
- c) uma certa confusão no espírito do leitor, devido à apresentação de termos novos e desconhecidos;
- d) a invenção de uma metalinguagem, pelo uso de termos médicos em lugar de expressões corriqueiras;
- e) a criação de uma metáfora existencial, pela oposição entre o ser humano e objetos.

11. Na frase “Aí, para conseguir ir segurando a barra, vou acatando os conselhos...”. Aí será corretamente substituído, de acordo com seu sentido no texto, por:

- a) Nesse lugar
- b) Nesse instante
- c) Contudo
- d) Em conseqüência
- e) Ao contrário

RACIOCÍNIO LÓGICO

Compreensão de estruturas lógicas;	01
Lógica de argumentação: analogias, inferências, deduções e conclusões;	14
Diagramas lógicos;	18
Princípios da contagem e probabilidade.	24

COMPREENSÃO DE ESTRUTURAS LÓGICAS;

Proposição

Definição: Todo o conjunto de palavras ou símbolos que exprimem um pensamento de sentido completo.

Nossa professora, bela definição!

Não entendi nada!

Vamos pensar que para ser proposição a frase tem que fazer sentido, mas não só sentido no nosso dia a dia, mas também no sentido lógico.

Para uma melhor definição dentro da lógica, para ser proposição, temos que conseguir julgar se a frase é verdadeira ou falsa.

Exemplos:

(A) A Terra é azul.

Conseguimos falar se é verdadeiro ou falso? Então é uma proposição.

(B) $\sqrt{2} > 2$

Como $\sqrt{2} \approx 1,41$, então a proposição tem valor lógico falso.

Todas elas exprimem um fato.

Agora, vamos pensar em uma outra frase:

O dobro de 1 é 2?

Sim, correto?

Correto. Mas é uma proposição?

Não! Porque sentenças interrogativas, não podemos declarar se é falso ou verdadeiro.

Bruno, vá estudar.

É uma declaração imperativa, e da mesma forma, não conseguimos definir se é verdadeiro ou falso, portanto, não é proposição.

Passei!

Ahh isso é muito bom, mas infelizmente, não podemos de qualquer forma definir se é verdadeiro ou falso, porque é uma sentença exclamativa.

Vamos ver alguns princípios da lógica:

I. Princípio da não Contradição: uma proposição não pode ser verdadeira "e" falsa ao mesmo tempo.

II. Princípio do Terceiro Excluído: toda proposição "ou" é verdadeira "ou" é falsa, isto é, verifica-se sempre um desses casos e nunca um terceiro caso.

Valor Lógico das Proposições

Definição: Chama-se valor lógico de uma proposição a verdade, se a proposição é verdadeira (V), e a falsidade, se a proposição é falsa (F).

Exemplo

p: Thiago é nutricionista.

$V(p) = V$ essa é a simbologia para indicar que o valor lógico de p é verdadeira, ou

$V(p) = F$

Basicamente, ao invés de falarmos, é verdadeiro ou falso, devemos falar tem o valor lógico verdadeiro, tem valor lógico falso.

Classificação

Proposição simples: não contém nenhuma outra proposição como parte integrante de si mesma. São geralmente designadas pelas letras latinas minúsculas p,q,r,s...

E depois da letra colocamos ":"

Exemplo:

p: Marcelo é engenheiro

q: Ricardo é estudante

Proposição composta: combinação de duas ou mais proposições. Geralmente designadas pelas letras maiúsculas P, Q, R, S,...

Exemplo:

P: Marcelo é engenheiro e Ricardo é estudante.

Q: Marcelo é engenheiro ou Ricardo é estudante.

Se quisermos indicar quais proposições simples fazem parte da proposição composta:

$P(p,q)$

Se pensarmos em gramática, teremos uma proposição composta quando tiver mais de um verbo e proposição simples, quando tiver apenas 1. Mas, lembrando que para ser proposição, temos que conseguir definir o valor lógico.

Conectivos

Agora vamos entrar no assunto mais interessante: o que liga as proposições.

Antes, estávamos vendo mais a teoria, a partir dos conectivos vem a parte prática.

Definição

Palavras que se usam para formar novas proposições, a partir de outras.

Vamos pensar assim: conectivos? Conectam alguma coisa?

Sim, vão conectar as proposições, mas cada conetivo terá um nome, vamos ver?

-Negação

extensa: não, é falso que, não é verdade que, é mentira que
símbolo: \sim, \neg

RACIOCÍNIO LÓGICO

Exemplo

p: Livia é estudante.
~p: Livia não é estudante.

q: Pedro é loiro.
~q: É falso que Pedro é loiro.

r: Érica lê muitos livros.
~r: Não é verdade que Érica lê muitos livros.

s: Cecília é dentista.
~s: É mentira que Cecília é dentista.

-Conjunção

extensa: "e", "nem", "mas também", "como também", "além de (disso, disto, daquilo)", "quanto" (depois de tanto), "bem como", "mas", "porém", "todavia", "entretanto", "no entanto", "senão", "não obstante", "contudo" etc.
Símbolo: \wedge

Nossa, são muitas formas de se escrever com a conjunção.

Não precisa decorar todos, alguns são mais usuais: "e", "mas", "porém"

Exemplos

p: Vinícius é professor.
q: Camila é médica.
 $p \wedge q$: Vinícius é professor e Camila é médica.
 $p \wedge q$: Vinícius é professor, mas Camila é médica.
 $p \wedge q$: Vinícius é professor, porém Camila é médica.

- Disjunção

extensa: ..ou...
símbolo: \vee

p: Vitor gosta de estudar.
q: Vitor gosta de trabalhar

$p \vee q$: Vitor gosta de estudar ou Vitor gosta de trabalhar.

- Disjunção Exclusiva

Extensa: Ou...ou...
Símbolo: \vee

p: Vitor gosta de estudar.
q: Vitor gosta de trabalhar

$p \vee q$: Ou Vitor gosta de estudar ou Vitor gosta de trabalhar.

-Condicional

Extensa: Se...,então..., É necessário que, Condição necessária

Símbolo: \rightarrow

Exemplos

$p \rightarrow q$: Se chove, então faz frio.
 $p \rightarrow q$: É suficiente que chova para que faça frio.
 $p \rightarrow q$: Chover é condição suficiente para fazer frio.
 $p \rightarrow q$: É necessário que faça frio para que chova.
 $p \rightarrow q$: Fazer frio é condição necessária para chover.

-Bicondicional

Extensa: se, e somente se, ...
Símbolo: \leftrightarrow

p: Lucas vai ao cinema
q: Danilo vai ao cinema.

$p \leftrightarrow q$: Lucas vai ao cinema se, e somente se, Danilo vai ao cinema.

Referências

ALENCAR FILHO, Edgar de – Iniciação a lógica matemática – São Paulo: Nobel – 2002.

Questões

01. (IFBAIANO – Assistente em Administração – FCM/2017) Considere que os valores lógicos de p e q são V e F, respectivamente, e avalie as proposições abaixo.

- I- $p \rightarrow \sim(p \vee \sim q)$ é verdadeiro
II- $\sim p \rightarrow \sim p \wedge q$ é verdadeiro
III- $p \rightarrow q$ é falso
IV- $\sim(\sim p \vee q) \rightarrow p \wedge \sim q$ é falso

Está correto apenas o que se afirma em:

- (A) I e III.
(B) I, II e III.
(C) I e IV.
(D) II e III.
(E) III e IV.

02. (TERRACAP – Técnico Administrativo – QUADRIX/2017) Sabendo-se que uma proposição da forma "P \rightarrow Q" — que se lê "Se P, então Q", em que P e Q são proposições lógicas — é Falsa quando P é Verdadeira e Q é Falsa, e é Verdadeira nos demais casos, assinale a alternativa que apresenta a única proposição Falsa.

- (A) Se 4 é um número par, então $42 + 1$ é um número primo.
(B) Se 2 é ímpar, então 22 é par.
(C) Se 7×7 é primo, então 7 é primo.
(D) Se 3 é um divisor de 8, então 8 é um divisor de 15.
(E) Se 25 é um quadrado perfeito, então $5 > 7$.

03. (IFBAIANO – Assistente Social – FCM/2017) Segundo reportagem divulgada pela Globo, no dia 17/05/2017, menos de 40% dos brasileiros dizem praticar esporte ou atividade física, segundo dados da Pesquisa Na-

RACIOCÍNIO LÓGICO

cional por Amostra de Domicílios (Pnad)/2015. Além disso, concluiu-se que o número de praticantes de esporte ou de atividade física cresce quanto maior é a escolaridade.

(Fonte: <http://g1.globo.com/bemestar/noticia/menos-de-40-dos-brasileiros-dizem-praticar-esporte-ou-atividade-fisica-futebol-e-caminhada-lideram-praticas.ghtml>. Acesso em: 23 abr. 2017).

Com base nessa informação, considere as proposições p e q abaixo:

p: Menos de 40% dos brasileiros dizem praticar esporte ou atividade física

q: O número de praticantes de esporte ou de atividade física cresce quanto maior é a escolaridade

Considerando as proposições p e q como verdadeiras, avalie as afirmações feitas a partir delas.

- I- $p \wedge q$ é verdadeiro
- II- $\sim p \vee \sim q$ é falso
- III- $p \vee q$ é falso
- IV- $\sim p \wedge q$ é verdadeiro

Está correto apenas o que se afirma em:

- (A) I e II.
- (B) II e III.
- (C) III e IV.
- (D) I, II e III.
- (E) II, III e IV.

04. (UFSBA - Administrador – UFMT /2017) Assinale a alternativa que NÃO apresenta uma proposição.

- (A) Jorge Amado nasceu em Itabuna-BA.
- (B) Antônio é produtor de cacau.
- (C) Jorge Amado não foi um grande escritor baiano.
- (D) Queimem os seus livros.

05. (EBSERH – Médico – IBFC/2017) Sabe-se que p, q e r são proposições compostas e o valor lógico das proposições p e q são falsos. Nessas condições, o valor lógico da proposição r na proposição composta $\{[q \vee (q \wedge \sim p)] \vee r\}$ cujo valor lógico é verdade, é:

- (A) falso
- (B) inconclusivo
- (C) verdade e falso
- (D) depende do valor lógico de p
- (E) verdade

06. (PREF. DE TANGUÁ/RJ – Fiscal de Tributos – MS-CONCURSOS/2017) Qual das seguintes sentenças é classificada como uma proposição simples?

- (A) Será que vou ser aprovado no concurso?
- (B) Ele é goleiro do Bangu.
- (C) João fez 18 anos e não tirou carta de motorista.
- (D) Bashar al-Assad é presidente dos Estados Unidos.

07. (EBSERH – Assistente Administrativo – IBFC/2017) Assinale a alternativa incorreta com relação aos conectivos lógicos:

(A) Se os valores lógicos de duas proposições forem falsos, então a conjunção entre elas têm valor lógico falso.

(B) Se os valores lógicos de duas proposições forem falsos, então a disjunção entre elas têm valor lógico falso.

(C) Se os valores lógicos de duas proposições forem falsos, então o condicional entre elas têm valor lógico verdadeiro.

(D) Se os valores lógicos de duas proposições forem falsos, então o bicondicional entre elas têm valor lógico falso.

(E) Se os valores lógicos de duas proposições forem falsos, então o bicondicional entre elas têm valor lógico verdadeiro.

08. (DPU – Analista – CESPE/2016) Um estudante de direito, com o objetivo de sistematizar o seu estudo, criou sua própria legenda, na qual identificava, por letras, algumas afirmações relevantes quanto à disciplina estudada e as vinculava por meio de sentenças (proposições). No seu vocabulário particular constava, por exemplo:

P: Cometeu o crime A.

Q: Cometeu o crime B.

R: Será punido, obrigatoriamente, com a pena de reclusão no regime fechado.

S: Poderá optar pelo pagamento de fiança.

Ao revisar seus escritos, o estudante, apesar de não recordar qual era o crime B, lembrou que ele era inafiançável.

Tendo como referência essa situação hipotética, julgue o item que se segue.

A proposição "Caso tenha cometido os crimes A e B, não será necessariamente encarcerado nem poderá pagar fiança" pode ser corretamente simbolizada na forma $(P \wedge \sim Q) \rightarrow ((\sim R) \vee (\sim S))$.

() Certo () Errado

09. (PREF. DE RIO DE JANEIRO/RJ – Administrador - PREF. DE RIO DE JANEIRO/2016) Considere-se a seguinte proposição: "Se chover, então Mariana não vai ao deserto". Com base nela é logicamente correto afirmar que:

(A) Chover é condição necessária e suficiente para Mariana ir ao deserto.

(B) Mariana não ir ao deserto é condição suficiente para chover.

(C) Mariana ir ao deserto é condição suficiente para chover.

(D) Não chover é condição necessária para Mariana ir ao deserto.

10. (PREF. DO RIO DE JANEIRO – Agente de Administração – PREF. DE RIO DE JANEIRO/2016) Considere-se a seguinte proposição:

RACIOCÍNIO LÓGICO

P: João é alto ou José está doente.

O conectivo utilizado na proposição composta P chama-se:

- (A) disjunção
- (B) conjunção
- (C) condicional
- (D) bicondicional

RESPOSTAS

01. Resposta: D.

I- $p \rightarrow \sim(p \vee \sim q)$
 $(V) \rightarrow \sim(V \vee V)$
 $V \rightarrow F$
F

II- $\sim p \rightarrow \sim p \wedge q$
 $F \rightarrow F \wedge V$
 $F \rightarrow F$
V

III- $p \rightarrow q$
 $V \rightarrow F$
F

IV- $\sim(\sim p \vee q) \rightarrow p \wedge \sim q$
 $\sim(F \vee F) \rightarrow V \wedge V$
 $V \rightarrow V$
 $\rightarrow V$

02. Resposta: E.

Vamos fazer por alternativa:

(A) $V \rightarrow V$
V

(B) $F \rightarrow V$
V

(C) $V \rightarrow V$
V

(D) $F \rightarrow F$
V

(E) $V \rightarrow F$
F

03. Resposta: A.

$p \wedge q$ é verdadeiro
 $\sim p \vee \sim q$
 $F \vee F$
F
 $p \vee q$
 $V \vee V$
V

$\sim p \wedge q$
 $F \wedge V$
F

04. Resposta: D.

As frases que você não consegue colocar valor lógico (V ou F) não são proposições.

Sentenças abertas, frases interrogativas, exclamativas, imperativas

05. Resposta: E.

Sabemos que p e q são falsas.

$q \wedge \sim p = F$
 $q \vee (q \wedge \sim p)$
 $F \vee F$
F

Como a proposição é verdadeira, R deve ser verdadeira para a disjunção ser verdadeira.

06. Resposta: D.

A única que conseguimos colocar um valor lógico.

A C é uma proposição composta.

07. Resposta: D.

Observe que as alternativas D e E são contraditórias, portanto uma delas é falsa.

Se as duas proposições têm o mesmo valor lógico, a bicondicional é verdadeira.

08. Resposta: Errado.

"...encarcerado nem poderá pagar fiança".

"Nem" é uma conjunção(\wedge)

09. Resposta: D.

Não pode chover para Mariana ir ao deserto.

10. Resposta: A.

O conectivo ou chama-se disjunção e também é representado simbolicamente por \vee

Tabela-verdade

Com a tabela-verdade, conseguimos definir o valor lógico de proposições compostas facilmente, analisando cada coluna.

Se tivermos uma proposição p, ela pode ter $V(p)=V$ ou $V(p)=F$

p
V
F

Quando temos duas proposições, não basta colocar só VF, será mais que duas linhas.

p	q
V	V
V	F
F	V
F	F

CONHECIMENTOS DO SUS

1. Legislação Básica do SUS - Leis- 8080/90 e 8142/90.	01
NOAS – Norma Operacional de Assistência à Saúde.	11
Política Nacional de Saúde do Idoso (Portaria 1395/GM – 10/12/99).	60
2. A obrigatoriedade de notificação pelos profissionais de saúde, de algumas doenças transmissíveis – Relação de doenças para o Brasil e Estado de Pernambuco (Portarias).	74
3. Indicadores de Saúde.	88
4. Transição demográfica e epidemiológica.	93
5. Vigilância Epidemiológica.	97
6. Investigação Epidemiológica de Casos e Epidemias.	97
7. Sistema de Informação em Saúde e Vigilância Epidemiológica.	97
8. Doenças de Interesse para a Saúde Pública e Vigilância Epidemiológica: AIDS, Cólera, Dengue, Esquistossomose Mansônica, Febre Tifóide, Hanseníase, Antavíroses, Hepatites Virais, Leptospirose, Meningites, Raiva, Tuberculose e Tétano.	128
9. Doenças Emergentes e Reemergentes.	154
10. Esquema Básico de Vacinação e vacinação de adultos.	154

1. LEGISLAÇÃO BÁSICA DO SUS - LEIS-8080/90 E 8142/90.

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O papel da Lei nº 8.080/1990 é regular o direito à saúde, constitucionalmente garantindo, prevendo a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde – SUS.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

TÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Art. 3º Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

SAÚDE = direito de todos e dever do Estado – o acesso é universal e igualitário – tem um aspecto preventivo consistente em redução de riscos – não se opera de forma isolada, envolvendo o acesso aos diversos serviços sociais.

TÍTULO II DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por **órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais**, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.

SUS = Formado por instituições públicas (administração direta e indireta) das três esferas de federação.

Iniciativa privada – caráter complementar – atua na falta de instituição pública com capacidade para atender demanda total, mediante convênios.

CAPÍTULO I Dos Objetivos e Atribuições

Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - a execução de ações:

a) de vigilância sanitária;

b) de vigilância epidemiológica;

c) de saúde do trabalhador; e

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;

XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

§ 1º *Entende-se por* vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

§ 2º *Entende-se por* vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

§ 3º *Entende-se por* saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

O destaque vai para o fato de que as ações do SUS não se resumem à cura e à prevenção de doenças, se estendendo a diversas áreas que impactam direta e indiretamente na saúde individual e coletiva.

CAPÍTULO II **Dos Princípios e Diretrizes**

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - participação da comunidade;

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;

X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e

XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

XIV - organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras, em conformidade com a Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013. (Redação dada pela Lei nº 13.427, de 2017)

Os princípios do SUS foram anteriormente abordados no tópico 1.

CAPÍTULO III **Da Organização, da Direção e da Gestão**

Art. 8º As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

Art. 9º A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

- I - no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;
- II - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e
- III - no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

Art. 10. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

§ 1º *Aplica-se aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância.*

§ 2º *No nível municipal, o Sistema Único de Saúde (SUS), poderá organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.*

Art. 11. (Vetado).

Art. 12. Serão criadas comissões intersetoriais de âmbito nacional, subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde, integradas pelos Ministérios e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil.

Parágrafo único. As comissões intersetoriais terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 13. A articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes atividades:

- I - alimentação e nutrição;
- II - saneamento e meio ambiente;
- III - vigilância sanitária e farmacoepidemiologia;
- IV - recursos humanos;
- V - ciência e tecnologia; e
- VI - saúde do trabalhador.

Art. 14. Deverão ser criadas Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior.

Parágrafo único. Cada uma dessas comissões terá por finalidade propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde (SUS), na esfera correspondente, assim como em relação à pesquisa e à cooperação técnica entre essas instituições.

Art. 14-A. As Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite *são reconhecidas como* foros de negociação e pactuação entre gestores, quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. A atuação das Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite terá por objetivo:

I - decidir sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, em conformidade com a definição da política consubstanciada em planos de saúde, aprovados pelos conselhos de saúde;

II - definir diretrizes, de âmbito nacional, regional e intermunicipal, a respeito da organização das redes de ações e serviços de saúde, principalmente no tocante à sua governança institucional e à integração das ações e serviços dos entes federados;

III - fixar diretrizes sobre as regiões de saúde, distrito sanitário, integração de territórios, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde entre os entes federados.

Art. 14-B. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) *são reconhecidos como* entidades representativas dos entes estaduais e municipais para tratar de matérias referentes à saúde e declarados de utilidade pública e de relevante função social, na forma do regulamento.

§ 1º *O Conass e o Conasems receberão recursos do orçamento geral da União por meio do Fundo Nacional de Saúde, para auxiliar no custeio de suas despesas institucionais, podendo ainda celebrar convênios com a União.*

§ 2º *Os 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.

“A proposta de construção de redes regionalizadas e hierarquizadas de atenção à saúde não é peculiar ao caso brasileiro. Essa é uma estratégia utilizada por todos os países que implantaram sistemas de saúde com base nos princípios de universalidade, equidade e integralidade, como Canadá, Reino Unido, Itália e Suécia. A regionalização e a hierarquização também são diretrizes antigas para o Brasil, estando presentes em várias experiências de reordenamento do sistema de saúde, mesmo antes da criação do SUS. No entanto, é somente no bojo do movimento sanitário, que desembocou na Constituição Federal de 1988, que essas diretrizes assumem papel estratégico na política nacional, tendo como objetivo garantir o acesso da população às ações e aos serviços de saúde de forma integral e equânime. A construção de redes de atenção à saúde representa um desafio de enorme complexidade. Envolve uma série de questões, que vão desde o ‘desenho’ das próprias redes – incluindo a definição dos vários equipamentos sociais e serviços de saúde que a compõem, suas diferentes funções, finalidades e modos de organização e funcionamento, as formas de articulação e coordenação das ações desenvolvidas, entre outros – até os mecanismos de estruturação e gestão do cuidado à saúde”.

CONHECIMENTOS DO SUS

CAPÍTULO IV **Da Competência e das Atribuições** **Seção I** **Das Atribuições Comuns**

Art. 15. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:

I - definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde;

II - administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde;

III - acompanhamento, avaliação e divulgação do nível de saúde da população e das condições ambientais;

IV - organização e coordenação do sistema de informação de saúde;

V - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade e parâmetros de custos que caracterizam a assistência à saúde;

VI - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade para promoção da saúde do trabalhador;

VII - participação de formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaboração na proteção e recuperação do meio ambiente;

VIII - elaboração e atualização periódica do plano de saúde;

IX - participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde;

X - elaboração da proposta orçamentária do Sistema Único de Saúde (SUS), de conformidade com o plano de saúde;

XI - elaboração de normas para regular as atividades de serviços privados de saúde, tendo em vista a sua relevância pública;

XII - realização de operações externas de natureza financeira de interesse da saúde, autorizadas pelo Senado Federal;

XIII - para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização;

XIV - implementar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

XV - propor a celebração de convênios, acordos e protocolos internacionais relativos à saúde, saneamento e meio ambiente;

XVI - elaborar normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde;

XVII - promover articulação com os órgãos de fiscalização do exercício profissional e outras entidades representativas da sociedade civil para a definição e controle dos padrões éticos para pesquisa, ações e serviços de saúde;

XVIII - promover a articulação da política e dos planos de saúde;

XIX - realizar pesquisas e estudos na área de saúde;
XX - definir as instâncias e mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária;
XXI - fomentar, coordenar e executar programas e projetos estratégicos e de atendimento emergencial.

Seção II **Da Competência**

Art. 16. A direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) compete:

I - formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição;

II - participar na formulação e na implementação das políticas:

a) de controle das agressões ao meio ambiente;

b) de saneamento básico; e

c) relativas às condições e aos ambientes de trabalho;

III - definir e coordenar os sistemas:

a) de redes integradas de assistência de alta complexidade;

b) de rede de laboratórios de saúde pública;

c) de vigilância epidemiológica; e

d) vigilância sanitária;

IV - participar da definição de normas e mecanismos de controle, com órgão afins, de agravo sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana;

V - participar da definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador;

VI - coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica;

VII - estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, podendo a execução ser complementada pelos Estados, Distrito Federal e Municípios;

VIII - estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano;

IX - promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde;

X - formular, avaliar, elaborar normas e participar na execução da política nacional e produção de insumos e equipamentos para a saúde, em articulação com os demais órgãos governamentais;

XI - identificar os serviços estaduais e municipais de referência nacional para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde;

XII - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

XIII - prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional;

XIV - elaborar normas para regular as relações entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e os serviços privados contratados de assistência à saúde;

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Agente de Saúde

Noções básicas sobre: saúde da criança, do adolescente, do adulto e do Idoso.....	01
Doenças sexualmente transmissíveis; gravidez precoce.....	41
O trabalho do agente comunitário de saúde.....	49
Noções sobre vacinas, vacinação e imunização. Vacinas: doenças preveníveis por imunizantes.....	53
Destinação correta do lixo.....	57
Noções básicas a respeito das principais doenças de interesse da saúde pública: diarreia, cólera, meningite, tétano, sarampo, tuberculose, dengue, febre amarela, malária, raiva, esquistossomose, leishmaniose, doença de chagas, escorpionismo, leptospirose.....	59
Noções sobre saúde bucal.....	69
Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde e a Lei Orgânica da Saúde N4 8080, de 19 de Setembro de 1990..	70
Estatuto da criança e do adolescente e do idoso.....	81
Atribuições do Agente Comunitário de Saúde.....	158

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Agente de Saúde

NOÇÕES BÁSICAS SOBRE: SAÚDE DA CRIANÇA, DO ADOLESCENTE, DO ADULTO E DO IDOSO.

Assistência de enfermagem na saúde da mulher

Assistência aos Casais Férteis

É o acompanhamento dos casais que não apresentam dificuldades para engravidar, mas que não o desejam. Desta forma, estudaremos os métodos contraceptivos mais conhecidos e os oferecidos pelas instituições.

Durante muitos anos, a **amamentação** representou uma alternativa exclusiva e eficaz de espaçar as gestações, pois as mulheres apresentam sua fertilidade diminuída neste período, considerando que, quanto mais frequentes são as mamadas, mais altos são os níveis de prolactina e consequentemente menores as possibilidades de ovulação.

Os fatores que determinam o retorno da ovulação não são precisamente conhecidos, de modo que, mesmo diante dos casos de aleitamento exclusivo, a partir do 3º mês é recomendada a utilização de um outro método. Até o 3º mês, se o aleitamento é exclusivo e ainda não ocorreu menstruação, as possibilidades de gravidez são mínimas.

Atualmente, com a descoberta e divulgação de novas tecnologias contraceptivas e a mudança nos modos de viver das mulheres em relação a sua capacidade de trabalho, o seu desejo de maternidade, a forma como percebe seu corpo como fonte de prazer e não apenas de reprodução foram fatores que incentivaram o abandono e o descrédito do aleitamento como método capaz de controlar a fertilidade.

Outro método é o **coito interrompido**, sendo também uma maneira muito antiga de evitar a gravidez. Consiste na retirada do pênis da vagina e de suas proximidades, no momento em que o homem percebe que vai ejacular. Desta forma, evitando o contato do sêmen com o colo do útero é que se impede a gravidez.

Seu uso está contraindicado para os homens que têm ejaculação precoce ou não conseguem ter controle sobre a ejaculação.

Os **métodos naturais ou de abstinência periódica** são aqueles que utilizam técnicas para evitar a gravidez e se baseiam na auto-observação de sinais ou sintomas que ocorrem fisiologicamente no organismo feminino, ao longo do ciclo menstrual, e que, portanto, ajudam a identificar o período fértil.

Quem quer ter filhos, deve ter relações sexuais nos dias férteis, e quem não os quer, deve abster-se das relações sexuais ou nestes dias fazer uso de outro método – os de barreira, por exemplo.

A determinação do período fértil baseia-se em três princípios científicos, a saber:

A ovulação costuma acontecer 14 dias antes da próxima menstruação (pode haver uma variação de 2 dias, para mais ou para menos);

O óvulo, após a ovulação, tem uma vida média de 24 horas;

O espermatozoide, após sua deposição no canal vaginal, tem capacidade para fecundar um óvulo até o período de 48-72 horas.

Os métodos naturais, de acordo com o Ministério da Saúde, são:

a) Método de Ogino-Knaus

Esse método é também conhecido como **tabela**, que ajuda a mulher a descobrir o seu período fértil através do controle dos dias do seu ciclo menstrual. Logo, cada mulher deverá elaborar a sua própria tabela.

Sabemos que a tabela foi vulgarizada, produzindo a formulação de tabelas únicas que supostamente poderiam ser utilizadas por qualquer mulher. Isto levou a um grande número de falhas e consequente descrédito no método, o que persiste até os dias de hoje.

Para fazer a tabela deve-se utilizar o calendário do ano, anotando em todos os meses o 1º dia da menstruação. O ciclo menstrual começa no 1º dia da menstruação e termina na véspera da menstruação seguinte, quando se inicia um novo ciclo.

A primeira coisa a fazer é certificar-se de que a mulher tem os ciclos regulares. Para tal é preciso que se tenha anotado, pelo menos, os seis últimos ciclos.

Como identificar se os ciclos são regulares ou não?

Depois de anotados os seis últimos ciclos, deve-se contá-los, anotando quantos dias durou cada um. Selecionar o maior e o menor dos ciclos.

Se a diferença entre o ciclo mais longo e o mais curto for igual ou superior a 10 dias, os ciclos desta mulher serão considerados irregulares e, portanto, ela não deverá utilizar este método. Além do que, devem procurar um serviço de saúde, pois a irregularidade menstrual indica um problema ginecológico que precisa ser investigado e tratado.

Se a diferença entre eles for inferior a 10 dias, os ciclos são considerados regulares e esta mulher poderá fazer uso da tabela.

Como fazer o cálculo para identificar o período fértil?

Subtrai-se 18 dias do ciclo mais curto e obtém-se o dia do início do período fértil.

Subtrai-se 11 dias do ciclo mais longo e obtém-se o último dia do período fértil.

Após a determinação do período fértil, a mulher e seu companheiro que não desejam obter gravidez, devem abster-se de relações sexuais com penetração, neste período, ou fazer uso de outro método. Caso contrário, devem-se intensificar as relações sexuais neste período.

Recomendações Importantes:

O parceiro deve sempre ser estimulado a participar, ajudando com os cálculos e anotações.

Após a definição do período fértil, a mulher deverá continuar anotando os seus ciclos, pois poderão surgir alterações relativas ao tamanho do maior e menor ciclo, mudando então o período fértil, bem como poderá inclusive surgir, inesperadamente, uma irregularidade menstrual que contraindique a continuidade do uso do método.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Agente de Saúde

Não se pode esquecer que o dia do ciclo menstrual não é igual ao dia do mês.

Cada mulher deve fazer sua própria tabela e a tabela de uma mulher não serve para outra.

No período de 6 meses em que a mulher estiver fazendo as anotações dos ciclos, ela deverá utilizar outro método, com exceção da pílula, pois esta interfere na regularização dos ciclos.

Os ciclos irregulares e a lactação são contraindicações no uso desse método.

Os profissionais de saúde deverão construir a tabela junto com a mulher e refazer os cálculos todas as vezes que forem necessárias, até que a mulher se sinta segura para tal, devendo retornar à unidade dentro de 1 mês e, depois, de 6 em 6 meses.

b) Método da Temperatura Basal Corporal

É o método que permite identificar o período fértil por meio das oscilações de temperatura que ocorrem durante o ciclo menstrual, com o corpo em repouso.

Antes da ovulação, a temperatura do corpo da mulher permanece em nível mais baixo. Após a ovulação, com a formação do corpo lúteo e o consequente aumento da produção de progesterona, que tem efeito hipertérmico, a temperatura do corpo se eleva ligeiramente e permanece assim até a próxima menstruação.

Como construir a Tabela ou Gráfico de Temperatura?

A partir do 1º dia do ciclo menstrual, deve-se verificar e anotar a temperatura todos os dias, antes de se levantar da cama, depois de um período de repouso de 3 a 5 horas, usando-se sempre o mesmo termômetro.

A temperatura deve ser verificada sempre no mesmo local: na boca, no reto ou na vagina. A temperatura oral deve ser verificada em um tempo mínimo de 5 minutos e as temperaturas retal e vaginal, no mínimo 3 minutos, observando-se sempre o mesmo horário para que não haja alteração do gráfico de temperatura.

Caso a mulher esqueça-se de verificar a temperatura um dia, deve recomençar no próximo ciclo.

Registrar a temperatura a cada dia do ciclo em um papel quadriculado comum, em que as linhas horizontais referem-se às temperaturas, e as verticais, aos dias do ciclo. Após a marcação, ligar os pontos referentes a cada dia, formando uma linha que vai do 1º ao 2º, do 2º ao 3º, do 3º ao 4º dia e daí por diante.

Em seguida, verificar a ocorrência de um aumento persistente da temperatura basal por 3 dias seguidos, no período esperado da ovulação.

O aumento da temperatura varia entre 0,2°C a 0,6°C. A diferença de no mínimo 0,2°C entre a última temperatura baixa e as três temperaturas altas indica que a ovulação ocorreu e a temperatura se manterá alta até a época da próxima menstruação.

O período fértil termina na manhã do 3º dia em que for observada a temperatura elevada. Portanto, para evitar gravidez, o casal deve abster-se de relações sexuais, com penetração, durante toda a primeira fase do ciclo até a manhã do 3º dia de temperatura elevada.

Após 3 meses de realização do gráfico da temperatura, pode-se prever a data da ovulação e, a partir daí, a abstinência sexual poderá ficar limitada ao período de 4 a 5 dias antes da data prevista da ovulação até a manhã do 3º dia de temperatura alta. Os casais que quiserem engravidar devem manter relações sexuais neste período.

Durante estes 3 meses, enquanto estiver aprendendo a usar a tabela da temperatura, deverá utilizar outro método contraceptivo, com exceção do contraceptivo hormonal.

A ocorrência de qualquer fator que pode vir a alterar a temperatura deve ser anotada no gráfico. Como exemplo, tem-se: mudança no horário de verificação da temperatura; perturbações do sono e/ou emocionais; algumas doenças que podem elevar a temperatura; mudanças de ambiente e uso de bebidas alcoólicas.

Esse método é contraindicado em casos de irregularidades menstruais, amenorreia, estresse, mulheres com períodos de sono irregular ou interrompido (por exemplo, trabalho noturno).

Assim como no método do calendário, para a construção do gráfico ou tabela de temperatura, a mulher e/ou casal deverá contar com a orientação de profissionais de saúde e neste caso em especial, no decorrer dos três primeiros meses de uso, quando, a partir daí, já se poderá prever o período da ovulação. O retorno da cliente deverá se dar, pelo menos, em seis meses após o início do uso do método. Em seguida, os retornos podem ser anuais.

c) Método da ovulação ou do muco cervical ou Billings

É o método que indica o período fértil por meio das características do **muco cervical** e da sensação de umidade por ele provocada na vulva.

O muco cervical é produzido pelo colo do útero, tendo como função umidificar e lubrificar o canal vaginal. A quantidade de muco produzida pode oscilar ao longo dos ciclos. Para evitar a gravidez, é preciso conhecer as características do muco. Isto pode ser feito observando-se diariamente a presença ou ausência do muco através da sensação de umidade ou seca no canal vaginal ou através da limpeza da vulva com papel higiênico, antes e após urinar. Esta observação pode ser feita visualizando-se a presença de muco na calcinha ou através do dedo no canal vaginal.

Logo após o término da menstruação, tem-se, em geral, uma fase seca (fase pré-ovulatória). Quando aparece muco nesta fase, geralmente é opaco e pegajoso.

Na fase ovulatória, o muco, que inicialmente era esbranquiçado, turvo e pegajoso, vai-se tornando a cada dia mais elástico e lubrificante, semelhante à clara de ovo, podendo-se puxá-lo em fio. Isto ocorre porque neste período os níveis de estrogênio estão elevados e é nesta fase que o casal deve abster-se de relações sexuais, com penetração, pois há risco de gravidez.

O casal que pretende engravidar deve aproveitar este período para ter relações sexuais.

O último dia de muco lubrificante, escorregadio e com elasticidade máxima, chama-se dia ápice, ou seja, o muco com a máxima capacidade de facilitar a espermomigração.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Agente de Saúde

Portanto, o dia ápice só pode ser identificado a posteriori e significa que em mais ou menos 48 horas a ovulação já ocorreu, está ocorrendo ou vai ocorrer.

Na fase pós-ovulatória, já com o predomínio da progesterona, o muco forma uma verdadeira rolha no colo uterino, impedindo que os espermatozoides penetrem no canal cervical. É um muco pegajoso, branco ou amarelado, grumoso, que dá sensação de secura no canal vaginal.

No 4º dia após o dia ápice, a mulher entra no período de infertilidade.

As relações sexuais devem ser evitadas desde o dia em que aparece o muco grosso até quatro dias depois do aparecimento do muco elástico.

No início, é bom examinar o muco mais de uma vez ao dia, fazendo o registro à noite, preferencialmente, no mesmo horário. É importante anotar as características do muco e os dias de relações sexuais.

Quando notar, no mesmo dia, mucos com características diferentes, à noite, na hora de registrar, deve considerar o mais indicativo de fertilidade (mais elástico e translúcido).

No período de aprendizagem do método, para identificar os dias em que pode ou não ter relações sexuais, o casal deve observar as seguintes recomendações:

Só deve manter relações sexuais na fase seca posterior à menstruação e, no máximo, dia sim, dia não, para que o sêmen não interfira na avaliação.

Evitar relações sexuais nos dias de muco, até três dias após o dia ápice.

É importante ressaltar que o muco não deve ser examinado no dia em que a mulher teve relações sexuais, devido à presença de esperma; depois de utilizar produtos vaginais ou duchas e lavagens vaginais; durante a excitação sexual; ou na presença de leucorreias.

É recomendável que durante o 1º ciclo, o casal se abstenha de relações sexuais. Os profissionais de saúde devem acompanhar semanalmente o casal no 1º ciclo e os retornos se darão, no mínimo, uma vez ao mês do 2º ao 6º ciclo e semestral a partir daí.

d) Método sinto-térmico

Baseia-se na **combinação** de múltiplos **indicadores de ovulação**, conforme os anteriormente citados, com a finalidade de determinar o período fértil com maior precisão e confiabilidade.

Associa a observação dos sinais e sintomas relativos à temperatura basal corporal e ao muco cervical, levando em conta parâmetros subjetivos (físicos ou psicológicos) que possam indicar ovulação, tais como sensação de peso ou dor nas mamas, dor abdominal, variações de humor e da libido, náuseas, acne, aumento de apetite, ganho de peso, pequeno sangramento intermenstrual, dentre outros.

Os **métodos de barreira** são aqueles que não permitem a entrada de espermatozoides no canal cervical. Podem ser:

e) Condôm Masculino

Também conhecido como camisinha, camisa de vênus ou preservativo, é uma capa de látex bem fino, porém resistente, descartável, que recobre o pênis completamente durante o ato sexual.

Evita a gravidez, impedindo que os espermatozoides penetrem no canal vaginal, pois retém o sêmen ejaculado. O condôm protege contra as doenças sexualmente transmissíveis e por isso seu uso deve ser estimulado em todas as relações sexuais.

Deve ser colocado antes de qualquer contato do pênis com os genitais femininos, porque alguns espermatozoides podem escapar antes da ejaculação.

Deve ser colocado com o pênis ereto, deixando um espaço de aproximadamente 2 cm na ponta, sem ar, para que o sêmen seja depositado sem que haja rompimento da camisinha.

As camisinhas devem ser guardadas em lugar fresco, seco e de fácil acesso ao casal. Não deve ser esticada ou inflada, para efeito de teste. Antes de utilizá-la, certifique-se do prazo de validade. Mesmo que esteja no prazo, não utilizá-la quando perceber alterações como mudanças na cor, na textura, furo, cheiro diferente, mofo ou outras. A camisinha pode ou não já vir lubrificada de fábrica.

A colocação pode ser feita pelo homem ou pela mulher. Sua manipulação deve ser cuidadosa, evitando-se unhas longas que podem danificá-la. Deve-se observar se o canal vaginal está suficientemente úmido para permitir uma penetração que provoque pouca fricção, evitando-se assim que o condôm se rompa.

Lubrificantes oleosos como a vaselina não podem ser utilizados. Caso necessário, utilizar lubrificantes a base de água. Cremes, geleias ou óvulos vaginais espermicidas podem ser utilizados em associação com a camisinha. Após a ejaculação, o pênis deve ser retirado ainda ereto. As bordas da camisinha devem ser pressionadas com os dedos, ao ser retirado, para evitar que o sêmen extravase ou que o condôm se desprenda e fique na vagina. Caso isto ocorra, é só puxar com os dedos e colocar espermicida na vagina, com um aplicador. Caso não consiga retirar a camisinha, coloque espermicida e depois procure um posto de saúde para que a mesma seja retirada. Nestes casos, não faça lavagem vaginal pois ela empurra ainda mais o espermatozoide em direção ao útero. Após o uso, deve-se dar um nó na extremidade do condôm para evitar o extravasamento de sêmen e jogá-lo no lixo e nunca no vaso sanitário. O uso do condôm é contraindicado em casos de anomalias do pênis e de alergia ao látex.

f) Condôm feminino ou camisinha feminina

Feita de poliuretano, a camisinha feminina tem forma de saco, de aproximadamente 25 cm de comprimento, com dois anéis flexíveis, um em cada extremidade. O anel menor fica na parte fechada do saco e é este que, sendo introduzido no canal vaginal, irá se encaixar no colo do útero. O anel maior fica aderido às bordas do lado aberto do saco e ficará do lado de fora, na vulva. Deste modo, a camisinha feminina se adapta e recobre internamente toda a vagina.

Assim, impede o contato com o sêmen e consequentemente tem ação preventiva contra as DST.

Já está sendo disponibilizada em nosso meio. Sua divulgação tem sido maior em algumas regiões do país, sendo ainda pouco conhecida em outras.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Agente de Saúde

g) Espermaticida ou Espermicida

São produtos colocados no canal vaginal, antes da relação sexual. O espermicida atua formando uma película que recobre o canal vaginal e o colo do útero, impedindo a penetração dos espermatozoides no canal cervical e, bioquimicamente, imobilizando ou destruindo os espermatozoides, impedindo desta forma a gravidez.

Podem se apresentar sob a forma de cremes, geleias, óvulos e espumas.

Cada tipo vem com suas instruções para uso, as quais devem ser seguidas. Em nosso meio, a geleia espermicida é a mais conhecida. A geleia espermicida deve ser colocada na vagina com o auxílio de um aplicador. A mulher deve estar deitada e após a colocação do medicamento, não deve levantar-se mais, para evitar que esta escorra. O aplicador, contendo o espermaticida, deve ser inserido o mais profundamente possível no canal vaginal. Da mesma forma, quando os espermaticidas se apresentarem sob a forma de óvulos, estes devem ser colocados com o dedo ou com aplicador próprio no fundo do canal vaginal. É recomendável que a aplicação da geleia seja feita até, no máximo, 1 hora antes de cada relação sexual, sendo ideal o tempo de 30 minutos para que o agente espermaticida se espalhe adequadamente na vagina e no colo do útero. Deve-se seguir a recomendação do fabricante, já que pode haver recomendação de tempos diferentes de um produto para o outro. Os espermicidas devem ser colocados de novo, se houver mais

de uma ejaculação na mesma relação sexual. Se a ejaculação não ocorrer dentro do período de segurança garantido pelo espermicida, deve ser feita outra aplicação. Deve-se evitar o uso de duchas ou lavagens vaginais pelo menos 8 horas após o coito. Caso se observe algum tipo de leucorréia, prurido e ardência vaginal ou peniana, interromper o uso do espermaticida. Este é contraindicado para mulheres que apresentem alto risco gestacional

h) Diafragma

É uma capa de borracha que tem uma parte côncava e uma convexa, com uma borda de metal flexível ou de borracha mais espessa que pode ser encontrada em diversos tamanhos, sendo necessária avaliação pelo médico e/ou enfermeiro, identificando a medida adequada a cada mulher

A própria mulher o coloca no canal vaginal, antes da relação sexual, cobrindo assim o colo do útero, pois suas bordas ficam situadas entre o fundo de saco posterior da vagina e o púbis.

Para ampliar a eficácia do diafragma, recomenda-se o uso associado de um espermaticida que deve ser colocado no diafragma em quantidade correspondente a uma colherinha de café no fundo do mesmo, espalhando-se com os dedos. Depois, colocar mais um pouco por fora, sobre o anel.

O diafragma impedirá, então, a gravidez por meio da barreira mecânica e, ainda assim, caso algum espermatozoide consiga escapar, se deparará com a barreira química, o espermaticida.

Para colocar e retirar o diafragma, deve-se escolher uma posição confortável (deitada, de cócoras ou com um pé apoiado sobre uma superfície qualquer), colocar o espermaticida, pegar o diafragma pelas bordas e apertá-lo no meio de modo que ele assuma o formato de um 8.

Com a outra mão, abrir os lábios da vulva e introduzi-lo profundamente na vagina. Após, fazer um toque vaginal para verificar se está bem colocado, ou seja, certificar-se de que está cobrindo todo o colo do útero.

Se estiver fora do lugar, deverá ser retirado e recolocado até acertar. Para retirá-lo, é só encaixar o dedo na borda do diafragma e puxá-lo para fora e para baixo.

É importante observar os seguintes cuidados, visando o melhor aproveitamento do método: urinar e lavar as mãos antes de colocar o diafragma (a bexiga cheia poderá dificultar a colocação); antes do uso, observá-lo com cuidado, inclusive contra a luz, para identificar possíveis furos ou outros defeitos; se a borracha do diafragma ficar enrugada, ele deverá ser trocado imediatamente.

O espermaticida só é atuante para uma ejaculação. Caso aconteça mais de uma, deve-se fazer uma nova aplicação do espermaticida, por meio do aplicador vaginal, sem retirar o diafragma.

O diafragma só deverá ser retirado de 6 a 8 horas após a última relação sexual, evitando-se o uso de duchas vaginais neste período. O período máximo que o diafragma pode permanecer dentro do canal vaginal é de 24 horas. Mais que isto, poderá favorecer infecções.

Após o uso, deve-se lavá-lo com água fria e sabão neutro, enxáguar bem, secar com um pano macio e polvilhar com amido ou talco neutro. Não usar água quente. Guardá-lo em sua caixinha, longe do calor e da luz.

Será necessário reavaliar o tamanho do diafragma depois de gravidez, aborto, ganho ou perda de peso (superior a 10 kg) e cirurgias de períneo. Deverá ser trocado rotineiramente a cada 2 anos.

As contraindicações para o uso desse método ocorrem no caso de mulheres que nunca tiveram relação sexual, configuração anormal do canal vaginal, prolapso uterino, cistocele e/ou retocele acentuada, anteversão ou retroversão uterina acentuada, fístulas vaginais, tônus muscular vaginal deficiente, cervicites e outras patologias do colo do útero, leucorreias abundantes, alterações psíquicas graves, que impeçam o uso correto do método.

i) Os contraceptivos hormonais orais constituem um outro método muito utilizado pela mulher brasileira; são hormônios esteroides sintéticos, similares àqueles produzidos pelos ovários da mulher.

Quando a mulher faz opção pela **pílula anticoncepcional**, ela deve ser submetida a uma criteriosa avaliação clínico-ginecológica, durante a qual devem ser realizados e solicitados diversos exames, para avaliação da existência de possíveis contraindicações.

O contraceptivo hormonal oral só impedirá a gravidez se tomado adequadamente. Cada tipo de pílula tem uma orientação específica a considerar.