

Prefeitura de Vila Velha do Estado do Espírito Santo

VILA VELHA-ES

Enfermeiro 40H

DZ068-N9

Todos os direitos autorais desta obra são protegidos pela Lei nº 9.610, de 19/12/1998.
Proibida a reprodução, total ou parcialmente, sem autorização prévia expressa por escrito da editora e do autor. Se você conhece algum caso de "pirataria" de nossos materiais, denuncie pelo sac@novaconcursos.com.br.

OBRA

Prefeitura de Vila Velha do Estado do Espírito Santo

Enfermeiro 40H

EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº001/2019, PMVV/ES DE 13 DE DEZEMBRO DE 2019

AUTORES

Língua Portuguesa - Profª Zenaide Auxiliadora Pachegas Branco

Raciocínio Lógico Quantitativo - Profº Bruno Chierregatti e João de Sá Brasil

Conhecimentos de Atendimento Humanizado e Administração Pública - Profª Ana Luisa M. da Costa Lacida

Informática Básica - Profº Ovidio Lopes da Cruz Netto

Conhecimentos de Saúde Pública - Profª Ana Luisa M. da Costa Lacida

Conhecimentos Específicos - Profª Ana Luisa M. da Costa Lacida

PRODUÇÃO EDITORIAL/REVISÃO

Leandro Filho

Robson Silva

DIAGRAMAÇÃO

Renato Vilela

CAPA

Joel Ferreira dos Santos



www.novaconcursos.com.br

sac@novaconcursos.com.br

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: JN001-19



PASSO 3

Pronto!
Você já pode acessar os conteúdos online.

SUMÁRIO

LÍNGUA PORTUGUESA

Compreensão de texto. Condições de leitura e produção textual: a enunciação. Coesão e coerência textuais.....	01
Intertextualidade.....	16
Tipologia textual.....	18
Semântica: sinonímia, antonímia, homonímia, paronímia, polissemia.....	19
Linguagem figurada.....	22
Sistema fonológico do português.....	26
Sistema ortográfico vigente.....	28
Morfossintaxe: classes de palavras e seu emprego. Formação de palavras. Morfologia nominal. Morfologia verbal. Morfologia pronominal.....	37
Processos sintáticos: subordinação e coordenação. Constituintes da oração e orações no período. Frase e discurso...	79
Valores semântico-sintáticos dos conectivos.....	88
Concordância nominal e verbal.....	88
Regência nominal e verbal.....	95
Classes de palavras.....	100
Verbos: conjugação, emprego dos tempos, modos e vozes verbais.....	100
Estrutura do período simples e do período composto. Funções sintáticas.....	100

RACIOCÍNIO LÓGICO QUANTITATIVO

Programa: Entendimento da estrutura lógica de relações arbitrárias entre as pessoas, lugares, objetos ou eventos fictícios; dedução de novas relações em função de relações fornecidas e avaliação das condições usadas para estabelecer a estrutura daquelas relações. Compreensão e análise da lógica de uma situação, utilizando as funções intelectuais; raciocínio verbal, raciocínio matemático, raciocínio sequencial, orientação espacial e temporal, formação de conceitos e discriminação de elementos.....	01
Porcentagem.....	42
Razões e Proporções.....	45
Regra de três (simples e composta).....	48
Princípio fundamental da contagem, combinatória, permutações.....	50
Problemas utilizando as operações fundamentais.....	54
Probabilidade.....	62
Conjuntos.....	64
Progressões aritméticas, geométricas e matemática financeira.....	68

SUMÁRIO

CONHECIMENTOS DE ATENDIMENTO HUMANIZADO E ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

A Política Nacional de Humanização: método, princípios, diretrizes e dispositivos. PNH: caráter transversal presente nas legislações das demais políticas, áreas técnicas e departamentos.....	01
Decreto nº 7508 de 28/06/2011 (FEDERAL), Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Inter federativa, e dá outras providências.....	03
Portaria /GM nº 3.088, DE 23 de dezembro de 2011, Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de saúde (SUS).....	10
Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011 (publicada no DOU nº 125, de 01 de julho de 2011, Seção 1, página 61)...	15
Portaria n.º 2351, de 05 de outubro de 2011 (publicada no DOU n.º 193, de 06 de outubro de 2011, Seção 1, página 58)...	21
Portaria nº 2.029, de 24 de agosto de 2011, Institui a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)...	23

INFORMÁTICA BÁSICA

MS-Windows 7: conceito de pastas, diretórios, arquivos e atalhos, área de trabalho, área de transferência, manipulação de arquivos e pastas, uso dos menus, programas e aplicativos, interação com o conjunto de aplicativos.....	01
MS-Office 2010 MS-Word 2010: estrutura básica dos documentos, edição e formatação de textos, cabeçalhos, parágrafos, fontes, colunas, marcadores simbólicos e numéricos, tabelas, impressão, controle de quebras e numeração de páginas, legendas, índices, inserção de objetos, campos predefinidos, caixas de texto.....	09
MS-Excel 2010: estrutura básica das planilhas, conceitos de células, linhas, colunas, pastas e gráficos, elaboração de tabelas e gráficos, uso de fórmulas, funções e macros, impressão, inserção de objetos, campos predefinidos, controle de quebras e numeração de páginas, obtenção de dados externos, classificação de dados.....	18
MSPowerPoint 2010: estrutura básica das apresentações, conceitos de slides, anotações, régua, guias, cabeçalhos e rodapés, noções de edição e formatação de apresentações, inserção de objetos, numeração de páginas, botões de ação, animação e transição entre slides.....	28
Correio Eletrônico: uso de correio eletrônico, preparo e envio de mensagens, anexação de arquivos.....	35
Internet: Navegação Internet, conceitos de URL, links, sites, busca e impressão de páginas.....	35

SUMÁRIO

CONHECIMENTOS DE SAÚDE PÚBLICA

Sistema Único de Saúde (SUS). Princípios, diretrizes, estrutura, organização e arcabouço legal.....	01
Evolução histórica da organização do sistema de saúde no Brasil.....	17
Políticas de saúde.....	20
Estrutura e funcionamento das instituições e suas relações com os serviços de saúde. Níveis progressivos de assistência à saúde. Políticas públicas do SUS para gestão de recursos físicos, financeiros, materiais e humanos....	32
Evolução das políticas de saúde no Brasil.....	55
Sistema de planejamento do SUS. Planejamento estratégico e normativo.....	55
Direitos dos usuários do SUS.....	57
Participação Popular e Controle Social.....	57
Humanização do SUS.....	59
Ações e programas do SUS.....	59
Legislação básica do SUS. Resolução no 453/2012, do Conselho Nacional de Saúde.....	59
Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde.....	66
Constituição Federal, artigos de 194 a 200.....	66
Lei Orgânica da Saúde Lei no 8.080/1990, Lei no 8.142/1990 e Decreto Presidencial no 7.508/2011.....	72
Determinantes Sociais da Saúde.....	72
Sistemas de Informação em Saúde.....	74
Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011.....	77
Lei nº 12.466, de 24 de agosto de 2011.....	79
Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) e suas respectivas composições.....	79
NOB-SUS 01/93, NOB/SUS 01/96 e NOAS-SUS 01/2001.....	81
Vigilância epidemiológica, história natural e prevenção de doenças e vigilância em saúde. Indicadores de nível de saúde da população. Notificação compulsória – Doenças, Normas e Orientações.....	101
A organização social e comunitária.....	121
Noções de planejamento em Saúde e Diagnóstico situacional.....	121
Política Nacional de Atenção Básica Portaria no 2.436/2017 - aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).....	121
Portaria no 1.654/2011 - institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB).....	148
Programa Saúde na Escola.....	150
Portaria no 77/2017 - estabelece a Política de Atenção Primária à Saúde do SUS.....	151
Programas de prevenção e controle de doenças transmissíveis prevalentes no cenário epidemiológico brasileiro. Doenças e agravos não transmissíveis.....	151
Portaria nº 4.279, DE 30 DE dezembro de 2010, Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).....	174
Portaria MS/GM Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, ANEXO I: disposições gerais sobre a atenção básica; princípios e diretrizes da atenção básica.....	175

SUMÁRIO

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Prestação de Cuidados de Saúde e Prática de Enfermagem baseada em evidências.....	01
Epidemiologia: Bases epidemiológicas da Saúde Pública.....	01
Saúde do Adulto e do Idoso.....	01
Saúde da Criança.....	10
Saúde da Mulher. Assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera e climatério.....	21
Doenças Crônicas e Incapacidades.....	51
HIV/AIDS, hepatites e outras DST.....	52
Doenças Infecciosas e Parasitárias.....	52
Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose. Dengue: abordagem de enfermagem – adulto e criança.....	55
Vigilância em saúde: zoonoses.....	55
Diabetes Mellitus. Hipertensão arterial sistêmica.....	55
Orientação e Promoção da Saúde.....	55
Manejo da Dor. Atuação de enfermagem no Período Pré- Operatório, Intraoperatório e Pós-Operatório.....	57
Avaliação da função respiratória. Avaliação da função Cardiovascular e Circulatória. Avaliação da Função Hematológica. Avaliação da Função imunológica. Avaliação da Função Digestória e Gastrointestinal. Avaliação da Função Renal e Urinária.....	90
Gerenciamento da Assistência em Enfermagem e gerenciamento dos serviços de saúde.....	103
Educação em Saúde e Educação Continuada.....	106
Participação na educação dos portadores de hipertensão arterial e Diabetes Mellitus.....	111
Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).....	111
Processo de Enfermagem teoria e prática. Teorias em Enfermagem. Cuidados, preparo, cálculos e administração de medicações/soluções.....	113
Enfermagem: normas, rotinas e manuais, elaboração e utilização na enfermagem.....	141
Programa Nacional de Imunizações: calendário, vacinas e soros heterólogos, normas e rotinas.....	141
Atendimento a pacientes em situações de urgência emergência. Atendimento na parada cardiorrespiratória.....	146
Assistência de enfermagem ao recém-nascido.....	160
Assistência de enfermagem ao paciente crítico com distúrbios hidroeletrólíticos, ácidos básicos, insuficiência respiratória e ventilação mecânica e choques, insuficiência renal e insuficiência hepática. Estrutura organizacional do serviço de emergência hospitalar e pré-hospitalar.....	146
Práticas de biossegurança aplicadas ao processo de cuidar. Risco biológico e medidas de precauções básicas para a segurança individual e coletiva no serviço de assistência à saúde.....	160
Tipos de Precaução e precauções por forma de transmissão das doenças. Controle de infecção hospitalar.....	169
Código de ética e Lei do Exercício Profissional de enfermagem. Normas éticas do COFEN. Associações de classe e órgãos de fiscalização do exercício profissional.....	189

ÍNDICE

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Prestação de Cuidados de Saúde e Prática de Enfermagem baseada em evidências.....	01
Epidemiologia: Bases epidemiológicas da Saúde Pública.....	01
Saúde do Adulto e do Idoso.....	01
Saúde da Criança.....	10
Saúde da Mulher. Assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera e climatério.....	21
Doenças Crônicas e Incapacidades.....	51
HIV/AIDS, hepatites e outras DST.....	52
Doenças Infecciosas e Parasitárias.....	52
Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose. Dengue: abordagem de enfermagem – adulto e criança.....	55
Vigilância em saúde: zoonoses.....	55
Diabetes Mellitus. Hipertensão arterial sistêmica.....	55
Orientação e Promoção da Saúde.....	55
Manejo da Dor. Atuação de enfermagem no Período Pré- Operatório, Intraoperatório e Pós-Operatório.....	57
Avaliação da função respiratória. Avaliação da função Cardiovascular e Circulatória. Avaliação da Função Hematológica. Avaliação da Função imunológica. Avaliação da Função Digestória e Gastrintestinal. Avaliação da Função Renal e Urinária.....	90
Gerenciamento da Assistência em Enfermagem e gerenciamento dos serviços de saúde.....	103
Educação em Saúde e Educação Continuada.....	106
Participação na educação dos portadores de hipertensão arterial e Diabetes Mellitus.....	111
Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).....	111
Processo de Enfermagem teoria e prática. Teorias em Enfermagem. Cuidados, preparo, cálculos e administração de medicações/soluções.....	113
Enfermagem: normas, rotinas e manuais, elaboração e utilização na enfermagem.....	141
Programa Nacional de Imunizações: calendário, vacinas e soros heterólogos, normas e rotinas.....	141
Atendimento a pacientes em situações de urgência emergência. Atendimento na parada cardiorrespiratória.....	146
Assistência de enfermagem ao recém-nascido.....	160
Assistência de enfermagem ao paciente crítico com distúrbios hidroeletrólíticos, ácidobásicos, insuficiência respiratória e ventilação mecânica e choques, insuficiência renal e insuficiência hepática. Estrutura organizacional do serviço de emergência hospitalar e pré-hospitalar.....	146
Práticas de biossegurança aplicadas ao processo de cuidar. Risco biológico e medidas de precauções básicas para a segurança individual e coletiva no serviço de assistência à saúde.....	160
Tipos de Precaução e precauções por forma de transmissão das doenças. Controle de infecção hospitalar.....	169
Código de ética e Lei do Exercício Profissional de enfermagem. Normas éticas do COFEN. Associações de classe e órgãos de fiscalização do exercício profissional.....	189

PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE E PRÁTICA DE ENFERMAGEM BASEADA EM EVIDÊNCIAS

Consiste na utilização de evidências científicas. Evidências produzidas por estudos desenvolvidos com rigor metodológico. O que auxilia para tomada de decisões sobre as melhores condutas frente a cada caso. A formação de uma evidência científica segue alguns passos: formulação de uma questão clínica, busca de evidências, avaliação crítica da evidência encontrada e tomada de decisão com base nessa evidência.

A evolução do profissional de enfermagem

Os avanços tecnológicos representam aquisições ao processo de cuidar e à prática profissional do enfermeiro, exigem novas atitudes, condutas e formas de pensar e ser. Assim, é necessário compreender o impacto que estes apresentam no cuidado, no sentido de validar conhecimentos e produzir evidências que subsidiem sua aplicação. Emerge a necessidade de pesquisas que comprovem a efetividade das intervenções atuais, tornando-as mais confiáveis.

Como resultado atualmente, devido a inúmeras inovações na área da saúde, a tomada de decisão dos enfermeiros necessita estar pautada em princípios científicos, a fim de selecionar a intervenção mais adequada para a situação específica de cuidado. Uma vez que existem diferenças entre esperar que estes avanços tenham resultados positivos e verdadeiramente saber se eles funcionam.

Dessa forma, esse movimento surge como um elo que interliga os resultados da pesquisa e sua aplicação prática, uma vez que conduz a tomada de decisão no consenso das informações mais relevantes para o melhor cuidar, porém ainda não é difundida na prática do enfermeiro.

SITE

<http://biblioteca.cofen.gov.br/a-pratica-baseada-em-evidencia-como-ferramenta-para-pratica-profissional-do-enfermeiro/>

Prezado candidato, ao decorrer da matéria você poderá estudar os tópicos relacionados à cuidados de saúde de grupos variados.

EPIDEMIOLOGIA: BASES EPIDEMIOLÓGICAS DA SAÚDE PÚBLICA

Prezado candidato, o tópico foi abordado no conteúdo de “Conhecimentos de Saúde Pública”, não deixe de conferir.

SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO

SAÚDE DO ADULTO

Esquema vacinal

O esquema vacinal recomendados para pessoas a partir dos 20 anos de idade conta com vacinas para evitar sarampo, caxumba, rubéola, tétano, difteria e febre amarela, conforme ilustrado a seguir:

IDADE	VACINA	DOENÇA EVITADA	DOSE APLICADA
A partir de 20 anos	Contra difteria e tétano	Difteria e tétano	1ª Dose
			2ª Dose (2 meses após a 1ª dose)
			3ª Dose (4 meses após a 1ª dose)
	Contra febre amarela	Febre amarela	Dose inicial
Dupla viral e/ou tríplice viral (SR e/ou SCR)	Sarampo, caxumba e rubéola	Dose única	

Vacinas indicadas a partir dos 20 anos (Fonte: Ministério da Saúde)

Hábitos alimentares

Uma alimentação saudável deve ser:

- a) acessível (com preços acessíveis);
- b) variada (com uma grande variedade de alimentos);
- c) harmônica em quantidade e qualidade;
- d) naturalmente colorida (composta por diversos tipos de alimentos);
- e) segura (preparada de modo que não ofereça riscos à saúde).

Dicas para uma alimentação saudável

Ter uma alimentação saudável é fácil! Basta adotar as dicas listadas a seguir.

- a) faça, no mínimo, cinco refeições por dia (café, almoço, jantar e dois lanches). Cada refeição deve ser composta por alimentos saudáveis, típicos da região.



#FicaDica

Não pule refeições! Fazer todas as refeições reduz o risco de gastrite (o estômago não fica vazio por muito tempo) e auxilia no controle de peso (comer ao longo do dia impede que a pessoa fique com muita fome e acabe exagerando na quantidade de alimentos).

- b) consuma cereais, tubérculos e raízes, como arroz, milho, mandioca e batata. O ideal é que esses alimentos sejam consumidos, sempre que possível, em sua forma integral e natural.



#FicaDica

Cereais, tubérculos e raízes são alimentos ricos em carboidrato, uma molécula que fornece energia para o funcionamento do corpo. Por isso, precisam estar presentes em todas as refeições do dia.

- c) coma diariamente, no mínimo, três porções de frutas, legumes e verduras, como banana, laranja, cenoura, abobrinha, alface e agrião.



#FicaDica

Frutas, legumes e verduras são alimentos ricos em vitaminas, fibras e minerais. Quando consumidos diariamente, impedem a prisão de ventre e a ocorrência de várias doenças.

- d) coma arroz com feijão, pelo menos, cinco vezes por semana.



#FicaDica

A mistura de arroz com feijão fornece uma combinação completa de proteínas para o organismo. Por isso, precisam ser consumidos todos os dias, na proporção de 1 parte de feijão para 2 de arroz.

- e) consuma carnes, aves, peixes, ovos, leite e derivados. O leite desnatado e as carnes magras são os mais indicados por possuírem menor quantidade de gordura.



#FicaDica

Leite e derivados são ótimas fontes de cálcio para o organismo. Já as carnes, aves, peixes e ovos fornecem vitaminas, proteínas e minerais essenciais para o crescimento saudável.

- f) consuma poucas quantidades de óleos vegetais, manteiga, azeite e margarina.



#FicaDica

Embora seja saudável, o azeite deve ser consumido em poucas quantidades, assim como os óleos vegetais de soja, milho, canola, algodão e girassol. A manteiga, a margarina e a gordura vegetal não devem ser utilizadas para cozinhar.

- g) evite bebidas industrializadas e alimentos ricos em açúcar.



#FicaDica

Além de muito açúcar, sucos industrializados, refrigerantes, bolos e biscoitos recheados podem conter corantes e outras substâncias que não fazem bem à saúde.

h) reduza o consumo de sal nas refeições e evite os alimentos ricos em sódio.



#FicaDica

O sal é composto por sódio, uma substância bastante encontrada em alimentos industrializados como hambúrguer, salsicha, presunto e salgadinhos. O consumo exagerado de sal pode trazer riscos à saúde. Por isso, recomenda-se consumir, no máximo, uma colher rasa de chá por pessoa.

i) beba água no intervalo entre as refeições.



#FicaDica

A água é essencial para o bom funcionamento do organismo. Por isso, é indicado que cada pessoa beba, pelo menos, de dois a oito copos de água por dia (cerca de dois litros).

j) pratique atividade física e evite o consumo de álcool e cigarro.



#FicaDica

O uso consumo frequente de álcool e cigarro aumenta o risco de doenças graves como câncer e cirrose. Já a falta de atividade física pode levar à obesidade.

Atividade física

O estado nutricional de uma pessoa é determinado pelo cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), conforme a fórmula ilustrada a seguir:

$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso (em quilogramas)}}{\text{Altura} \times \text{Altura}}$$

De acordo com o resultado obtido pelo cálculo, a pessoa pode apresentar:

- Baixo peso: se tiver IMC menor ou igual a 18,5 kg/m²;
- Peso adequado: se tiver IMC entre 18,5 e 24,99 kg/m²;
- Sobrepeso: se tiver IMC entre 25 e 29,99 kg/m²;
- Obesidade: se tiver IMC maior que 30 kg/m².

Os casos de baixo peso, sobrepeso e obesidade podem ser melhorados com orientação nutricional, adoção de bons hábitos alimentares e prática de atividades físicas.

Quando associada a uma dieta adequada, a prática regular de atividade física auxilia no controle do peso, fortalece o corpo e impede a ocorrência de doenças crônicas. Além disso:

- melhora o funcionamento corporal, reduzindo as perdas funcionais;
- diminui o risco de morte por doenças cardiovasculares;
- favorece o controle da pressão arterial;
- mantém os ossos e as articulações saudáveis;
- aumenta a resistência dos músculos;
- melhora a flexibilidade das articulações;
- melhora a postura e o equilíbrio;
- melhora o funcionamento do intestino;
- fortalece o sistema imunológico do organismo;
- melhora a qualidade do sono;
- reduz o estresse e a ansiedade;
- melhora o humor e a autoestima;
- amplia o contato social.

Saúde bucal no adulto

Para contribuir com a saúde bucal dos adultos existentes em sua área de atuação, o ACS deve orientar sobre:

- a forma correta de higienizar a boca;
- a importância de passar regularmente por avaliações de saúde bucal, fazendo os tratamentos indicados quando necessário;
- hábitos alimentares saudáveis;
- os riscos e prejuízos do uso de tabaco/derivados e outras drogas;
- os riscos e prejuízos do consumo abusivo de bebidas alcoólicas;
- a necessidade de procurar rapidamente o serviço de saúde bucal sempre que houver cáries, dentes quebrados, problemas com a dentadura, feridas na cavidade bucal, entre outros.

Saúde do homem

A baixa procura pelos serviços de saúde é uma característica comum dos homens que, geralmente, enxergam a doença como um sinal de fragilidade e fraqueza.

Esse comportamento contribui com o aumento de mortes que, muitas vezes, poderiam ser evitadas se as doenças fossem diagnosticadas mais cedo.

Diante disso, é importante que o ACS atue em sua comunidade, alertando os homens sobre a importância de prevenir e tratar problemas de saúde, como:

- câncer;
- doenças sexualmente transmissíveis;
- doenças relacionadas ao excesso de peso, maus hábitos alimentares e falta de atividade física, como diabetes e hipertensão arterial;
- doenças ligadas ao uso de álcool, tabaco e outras drogas.

Para isso, pode distribuir cartilhas informativas, lançar campanhas voltadas para o público masculino, fazer reuniões na comunidade, entre outras ações que estimulem o cuidado com a saúde a adoção de um estilo de vida mais saudável.

Além disso, ao visitar famílias onde há homens, o ACS deve orientar sobre:

- os hábitos alimentares saudáveis;
- a prática regular de exercícios;
- a importância de manter as vacinas em dia;
- os riscos e consequência do uso de bebidas alcoólicas, tabaco e outras drogas;
- os sinais e sintomas de doenças crônicas;
- a necessidade de passar regularmente por avaliações médicas e odontológicas na UBS.

Problemas de saúde específicos da saúde do homem

Dentre os problemas de saúde que afetam, exclusivamente, os homens, estão a disfunção erétil, o câncer de próstata e o câncer de pênis.

- Disfunção erétil: embora seja mais frequente entre os homens mais velhos, a disfunção erétil ou impotência sexual também pode ser encontrada em indivíduos mais jovens.

Normalmente relacionada a causas orgânicas e psicológicas, a doença pode acontecer devido a ansiedade, depressão, sentimento de culpa, hipertensão arterial, diabetes, alterações hormonais, tabagismo, consumo de álcool, uso de medicamentos etc.

Faz parte das funções do ACS, orientar sobre as opções de tratamento disponíveis e tentar controlar/evitar os fatores que contribuem para sua ocorrência.

- Câncer de próstata: a próstata é um órgão pequeno que se localiza abaixo da bexiga do homem, cuja função é produzir parte do sêmen (líquido que carrega os espermatozoides).

Por razões ainda desconhecidas, suas células podem passar a se multiplicar de forma desordenada, formando um tumor. Em alguns casos, esse tumor cresce rapidamente e se espalha para outros órgãos, causando diversas complicações. Em outros, cresce de forma tão lenta que não chega nem a causar sintomas ou problemas que afetem a saúde do homem.

O câncer de próstata acontece com maior frequência em indivíduos com mais de 50 anos ou que tenham casos da doença na família (pai ou irmão com menos de 60 anos).

Ainda não se conhecem medidas eficazes para prevenir a doença. No entanto, é recomendado que homem adote hábitos saudáveis (pode evitar diversas doenças) e procure o serviço de saúde sempre que perceber sintomas, como: dificuldade ou dor ao urinar, aumento da frequência urinária (inclusive à noite), perda espontânea de urina e urgência para urinar.

- Câncer de pênis: o pênis é um órgão sexual de formato cilíndrico que possui, em sua extremidade, uma região volumosa, denominada glande (ou cabeça do pênis).

A glande é coberta por uma pele fina e elástica, chamada prepúcio. Em alguns homens, o prepúcio tem seu orifício tão estreito que não permite a exposição da glande. Essa condição é conhecida como fimose.

A fimose impede que o homem realize a higienização adequada do órgão, favorecendo a ocorrência de infecções e outras doenças, incluindo o câncer.

O câncer de pênis é uma doença rara, frequentemente associada a má higiene íntima, de maior incidência em homens com mais de 50 anos e não circuncidados.



#FicaDica

Para contribuir com a redução dos casos de câncer e outras doenças que afetam os indivíduos do sexo masculino, é importante que o ACS:

- esclareça as dúvidas sobre o exame de toque;
- fale sobre essas doenças com a mulheres para que possam conversar com seus parceiros/irmãos;
- oriente os homens, com mais de 50 anos e/ou com histórico de câncer na família, a buscarem o serviço de saúde sempre que perceberem sintomas urinários.

SAÚDE DO IDOSO

Os avanços na saúde pública (vacinas, melhorias nas condições de saneamento ambiental, maior acesso aos serviços de saúde e melhor cobertura da Atenção Primária) contribuíram com o aumento da expectativa de vida da população. Consequentemente, houve um aumento da população de pessoas idosas (pessoas com mais de 60 anos de idade).

Diante dessa nova realidade, em outubro de 2003, foi publicado o Estatuto do Idoso, um conjunto de leis que reafirmam os direitos fundamentais da pessoa idosa no país. Além disso, também houve a promulgação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Portaria nº 2528, de 19 de outubro de 2006) e o Pacto pela Vida (Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006), tornando a saúde do idoso uma das prioridades do SUS (Sistema Único de Saúde).

Todas essas políticas têm como objetivo garantir os direitos sociais da pessoa idosa, fornecendo condições para promover sua autonomia, integração e participação na sociedade.

Para que, apesar das progressivas limitações, os idosos possam continuar vivendo com o máximo de qualidade possível, os serviços de saúde precisam oferecer uma atenção humanizada, com orientação, acompanhamento e apoio, não só na UBS, mas também no domicílio.

Uma das estratégias usadas pelo Ministério da Saúde para identificar os idosos com risco de doenças ou agravos à saúde é a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, cujo preenchimento correto permite que as equipes de saúde realizem ações de prevenção, recuperação e reabilitação.

Para melhor atender as necessidades de sua comunidade, ao visitar famílias com pessoas idosas, o ACS deve verificar:

- como o idoso mora;
- com quem o idoso mora;
- qual o grau de escolaridade do idoso;
- qual o grau de dependência do idoso para realizar atividades do dia a dia;

- e) se o idoso tem cuidador;
- f) se o esquema vacinal do idoso está completo;
- g) se o idoso apresenta sinais de violência;
- h) se o local onde o idoso mora é seguro;
- i) se o idoso faz uso contínuo de medicamentos;
- j) se o idoso está acamado e quais cuidados ele necessita.

Caderneta de Saúde do Idoso

A principal função da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa é possibilitar um levantamento periódico de informações sobre o idoso, permitindo que a equipe de saúde possa atuar precocemente na prevenção de doenças e agravos.

Para funcionar como uma ferramenta eficaz, a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa deve ser corretamente preenchida com informações passadas pelo próprio idoso. Esse preenchimento pode ser feito pelo ACS no momento da visita domiciliar.

É importante ressaltar que a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa é um documento e, por isso, deve estar com o idoso em todas as consultas médicas.

Questões que devem ser observadas nas visitas domiciliares

Ao realizar as visitas domiciliares, o ACS deve estar atento a questões importantes, como: identificação do idoso, relações familiares, escolaridade, ocupação e hábitos de vida.

- a) Identificação do idoso: a identificação visa conhecer o idoso quanto aos seus hábitos de vida, situação de moradia, ocupação, relações familiares etc.
- b) Relações familiares: a perda de um cônjuge pode causar prejuízo emocional e outros transtornos familiares. Também pode interferir na área econômica e se tornar um dos principais motivos de asilamento do idoso.
- c) Escolaridade: a baixa escolaridade pode interferir na comunicação do idoso, exigindo que o profissional da saúde adequue seu vocabulário, usando uma linguagem mais simples e acessível.
- d) Ocupação: a insatisfação com a ocupação e situação financeira de antes e atual pode repercutir negativamente no idoso. Além disso, a aposentadoria pode tornar o indivíduo inativo.
- e) Hábitos de vida: hábitos como tabagismo, sedentarismo e consumo de bebidas alcoólicas podem favorecer o surgimento de diversas doenças na terceira idade, como depressão, ansiedade, câncer de pulmão, doenças cardíacas, problemas no fígado, dores articulares etc. Dessa forma, é preciso reforçar a importância da adoção de hábitos saudáveis mesmo em idades avançadas.

Atividades de vida diária e avaliação funcional

Atividades Básicas de Vida Diária (AVD) são as atividades essenciais à sobrevivência de qualquer pessoa, como vestir roupa, tomar banho, comer, ir ao banheiro e fazer a higiene pessoal. Idosos que não conseguem realizá-las, precisam de alguém que as faça.

Já as Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD) são atividades relacionadas à participação social que revelam se o idoso é capaz de levar uma vida independente na comunidade, ou seja, se consegue utilizar meios de transporte, manipular medicamentos, usar telefone, preparar refeições, entre outras.

É papel do ACS observar as limitações e necessidades do idoso em relação a realização das atividades citadas anteriormente e transmitir todas as informações para a equipe de saúde.

Essas informações ajudam a determinar o grau de dependência do indivíduo e permite que o ACS oriente familiares e cuidadores sobre as formas de incentivar a autonomia do idoso.

Medidas como mudanças no ambiente físico e social, uso de equipamentos (próteses, muletas, andadores) e administração de determinados medicamentos podem diminuir as dificuldades do idoso em realizar algumas atividades, melhorando sua qualidade de vida.



#FicaDica

Você sabia?

- a) Autonomia: significa ter liberdade de agir e tomar decisões.
- b) Independência: significa não ser capaz de realizar determinadas atividades sem ajuda.
- c) Dependência: significa ser capaz de executar atividade diárias em auxílio.

Esquema de vacinação da pessoa idosa

A vacinação é capaz de prevenir uma série de doenças. Por isso, ao realizar as visitas domiciliares, o ACS deve sempre verificar se o esquema vacinal do idoso está completo.

O calendário vacinal do idoso é composto pelas seguintes vacinas:

- a) Dupla bacteriana: previne difteria e tétano. É aplicada em três doses.
- b) Febre amarela: previne contra a febre amarela.
- c) Influenza: previne contra a gripe.
- d) Pneumococo: previne contra a pneumonia causada pelo pneumococo.

Promoção a hábitos saudáveis

Como já citado inúmeras vezes, a adoção de hábitos alimentares saudáveis previne uma série de doenças e permite uma melhor qualidade de vida na idade avançada.

A alimentação de uma pessoa idosa que não necessita de cuidados específicos deve ser variada, colorida e saudável, composta por:

- a) cereais, tubérculos e raízes;
- b) frutas, verduras e legumes;
- c) leguminosas;
- d) carnes, peixes, ovos;
- e) leites e derivados.

Idosos em situação de doença (diabetes, hipertensão, obesidade, câncer e outros) exigem mais cuidados e precisam seguir uma dieta alimentar orientada por profissionais de nível superior da equipe de saúde e acompanhada pelo ACS.

Independente da dieta, a tarefa de alimentar um idoso nem sempre é fácil. Por isso, para melhorar a aceitação do alimento e evitar problemas, é recomendado que cuidadores e familiares:

- a) respeitem as preferências e os hábitos culturais do idoso;
- b) ofereçam as refeições sempre nos mesmos horários, em um ambiente calmo e tranquilo;
- c) leiam as informações nutricionais presentes nos rótulos dos alimentos no momento da compra, dando preferência para os que forem mais saudáveis;
- d) verifiquem a data de validade de todos os produtos;
- e) não pulem refeições;
- f) não troquem refeições principais (café, almoço e jantar) por lanches;
- g) preparem refeições coloridas, cheirosas e saborosas para estimular o paladar do idoso;
- h) evitem o uso exagerado de sal, temperos industrializados e alimentos com muita gordura;
- i) utilizem temperos naturais (alho, cebola, orégano etc.) para preparar os alimentos;
- j) ofereçam de seis a oito copos de água por dia ao idoso (no intervalo entre as refeições);
- k) preparem os alimentos de forma que o idoso com ausência parcial ou total dos dentes possa comer (os alimentos mais duros podem ser picados, moídos, cortados ou ralados);
- l) estejam atentos a mudanças de peso do idoso (tanto o ganho quanto a perda de peso podem ser prejudiciais à saúde do idoso);
- m) informem a equipe de saúde caso o idoso passe a ter dificuldades para engolir;
- n) preparem refeições com alimentos ricos em fibras (frutas, verduras e legumes);
- o) ofereçam alimentos ricos em ferro juntamente com outros que contenham vitamina C para aumentar a absorção do nutriente e evitar o aparecimento de anemia;
- p) ofereçam alimentos ricos em cálcio e vitamina D para evitar a osteoporose;
- q) evitem carnes muito gordas, frituras, biscoitos amanteigados, pães recheados e doces;
- r) não ofereçam água ou alimentos enquanto o idoso estiver deitado (é preciso que ele esteja sentado para comer ou beber).

Ambiente seguro e risco de quedas

A queda representa um importante problema de saúde pública. Além de reduzir a qualidade de vida das pessoas idosas, também pode gerar um gasto considerável (financeiro, familiar e social).

Por isso, ao visitar casas com idosos, o ACS deve observar e alertar cuidadores e familiares quanto a presença de:

- a) Tapetes soltos: devem ser substituídos por capachos, tapete antiderrapante ou com ventosas aderentes.

- b) Pouca iluminação: cômodos e escadas precisam ter iluminação adequada (que não ofusque a visão). O uso de lanternas ou luminárias pode ser útil quando o interruptor estiver distante.
- c) Dificuldade para levantar-se de vaso sanitário, cadeira e sofá: é recomendado o uso de barras de apoio no banheiro e a troca de cadeiras, sofás e vaso sanitário por outros mais altos.
- d) Armários altos: as roupas e objetos mais usados devem ser colocados em prateleiras mais baixas que sejam de fácil acesso para o idoso.
- e) Fios soltos: o uso de extensões deve ser evitado. Caso seja preciso, as mesmas devem ser fixadas no chão com fita adesiva.
- f) Piso escorregadio: o chão deve ser mantido sempre seco e limpo (sem cera). O uso de piso cerâmico antiderrapante ou fitas antiderrapantes pode ajudar.
- g) Dificuldade em visualizar os degraus da escada: a ponta de cada degrau deve ser pintada de cor diferente para facilitar sua identificação.
- h) Tropeços: o chão precisa estar livre de objetos, brinquedos, vasos, roupas etc. Carpetes e pisos danificados devem ser reparados. Fitas antiderrapantes pode ser aplicadas nos degraus da escada.

Além dessas observações, também é preciso estar atento a fatores que apodem aumentar o risco de quedas e acidentes, como:

- a) perda visual (a capacidade visual do idoso pode ser comprometida por catarata, glaucoma, degeneração de mácula, derrames, uso de lentes multifocais etc.);
- b) uso de muitos medicamentos;
- c) doenças cardiovasculares ou neurológicas;
- d) osteoporose (atinge principalmente em mulheres pós-menopausa);
- e) dificuldade de para escutar;
- f) sedentarismo;
- g) deficiências nutricionais;
- h) depressão e medo de cair;
- i) problemas ou deformidades nos pés;
- j) diabetes;
- k) uso de roupas e sapatos inadequados;
- l) uso inadequado de bengalas e andadores.



FIQUE ATENTO!

Idosos com histórico de duas ou mais quedas em um mesmo ano são considerados pessoas frágeis ou em processo de fragilização. Indivíduo frágil é aquele que possui qualquer tipo de debilidade ou condição que possa afetar seu vigor físico e/ou mental. Faz parte das funções do ACS, desenvolver junto da equipe de saúde, estratégias específicas para prevenir a ocorrência de quedas e acidentes, garantindo ao idoso condições para viver com mais independência e a autonomia.

Uso de medicamentos

Pessoas com mais de 60 anos de idade que fazem uso de mais de um medicamento por dia devem receber maior atenção por parte da equipe de saúde.

Além de terem o funcionamento do organismo diferente de adultos e jovens, também estão mais sujeitos a ocorrência de interações medicamentosas.

Diante disso, é importante que, durante a consulta, os familiares e/ou cuidador do idoso informem ao profissional da saúde:

- todos os medicamentos que o idoso utiliza e em quais dosagens;
- qualquer problema que o idoso tenha tido em função do uso de medicamentos;
- o histórico de alergias do idoso;
- se o idoso faz uso de bebidas alcoólicas, tabaco ou outras drogas.

Também é preciso perguntar ao profissional da saúde:

- como o medicamento deve ser usado e por quanto tempo;
- se o idoso pode praticar atividade física enquanto estiver usando o medicamento;
- se o medicamento pode interferir no sono, no estado de alerta e na capacidade de dirigir veículos;
- como proceder caso o idoso esqueça de tomar uma dose;
- se o medicamento pode causar efeitos adversos;
- se o medicamento pode ser mastigado, partido ou dissolvido.



#FicaDica

O profissional da saúde deve fazer a receita por escrito, de forma que dê para identificar o nome do medicamento, a dose, o horário e o modo de uso.

Para assegurar o uso correto da medicação, tanto o idoso quanto seus familiares e/ou cuidadores devem ser orientados pelo ACS a:

- colocar os medicamentos em uma caixa com tampa, diferenciando a cor da caixa de acordo com o tipo do medicamento (medicamento oral, para inalação etc.). Caso o idoso não saiba ler, os medicamentos podem ser divididos em saquinho com o desenho do horário que deve ser usado;
- confirmar com o profissional da saúde se os medicamentos poderão ser tomados em horários padronizados (café, almoço e jantar);
- fazer uma lista dos medicamentos que podem e não podem ser tomados no mesmo horário;
- deixar somente a receita atual na caixa com os medicamentos para evitar confusões;
- manter a caixa de medicamentos em local fora do alcance de crianças e animais domésticos, protegidos da luz e da umidade;
- guardar as embalagens originais dos medicamentos para controle da validade;
- descartar os medicamentos vencidos;

- anotar todos os medicamentos que devem ser usados, assim como suas dosagens e horários, em uma caderneta;
- não acrescentar, trocar ou retirar medicamentos sem orientação médica;
- usar um calendário para anotar a data e o horário dos medicamentos, evitando doses repetidas;
- sempre conferir o nome, a dose e o horário do medicamento antes de dar ao idoso;
- verificar a quantidade disponível de medicamento antes de feriados e finais de semana para não correr o risco do idoso ficar sem a medicação.

Serviços e telefones úteis

Familiares e/ou cuidadores de idosos devem manter uma lista com contatos úteis em locais de fácil acesso, como ao lado do telefone, por exemplo.

Dentre esses contatos devem estar:

- Disque-Saúde (0800 61 1997);
- SAMU (192);
- Corpo de Bombeiros (193);
- Polícia (190);
- Violência contra a Mulher (180);
- PREVfone (0800 78 0191);
- Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde (para denúncias sobre o atendimento no SUS);
- Delegacia de Polícia, ministérios públicos estaduais, conselhos estaduais e municipais do idoso (para denúncias sobre maus-tratos);
- Unidade Básica de Saúde (UBS responsável pela comunidade);
- Pessoas da família que sejam responsáveis pelo idoso.



#FicaDica

A caderneta de saúde do idoso precisa ser apresentada em todas as consultas e atendimentos de urgência/emergência. Por isso, é necessário que ela sempre esteja em seu bolso.

Saúde bucal no idoso

Cuidar da saúde bucal é essencial para melhorar a situação atual e prevenir problemas futuros. Por isso, é recomendado que o idoso visite regularmente o dentista.

A consulta com o dentista pode ser feita a cada seis meses ou sempre que for necessário. Nela, o profissional deve examinar cuidadosamente a gengiva, a língua, os dentes e as próteses do idoso.

Familiares e/ou cuidadores precisam ser orientado pelo ACS a procurar a UBS sempre que o idoso se queixar de dor ou desconforto. Embora sintam dor, muitos idosos não se queixam por medo de ir ao dentista. É papel do ACS reforçar a importância da consulta e tranquilizar o idoso.

Além de dor, o idoso pode apresentar outros sinais, como dificuldades para comer, falar e sorrir. Por isso, familiares e/ou cuidadores precisam estar sempre atentos.

Higiene bucal no idoso

Pessoas idosas precisam escovar os dentes e utilizar o fio dental todos os dias. Nessa fase da vida, é comum surgirem distúrbios de audição, visão, memória e coordenação motora. Por isso, em alguns casos a família e/ou do cuidador precisam ajudar no processo de higienização bucal.

Idosos que utilizam próteses dentárias exigem maior atenção. Manter a prótese limpa previne doenças e melhora a qualidade de vida do indivíduo.

Uma dica importante é ingerir bastante água ao longo do dia para evitar a desidratação, manter a umidade da boca e reduzir a quantidade de bactérias que se instalam nela.

Alterações em saúde bucal mais frequentes nos idosos:

As alterações em saúde bucal que mais acontecem em pessoas idosas, são:

- Alterações na parte interna da boca: alterações como feridas e machucados brancos podem aparecer na cavidade bucal, exigindo que o idoso procure um dentista para fazer o diagnóstico de o tratamento adequado.
- Sangramento nas gengivas: pequenos sangramentos nas gengivas podem ser melhorados em poucos dias com escovação e uso do fio dental. Se mesmo com esses cuidados, o sangramento persistir, o idoso deve procurar um dentista na UBS.
- Doença periodontal: trata-se de uma doença que não causa dor, apenas sangramento durante a escovação. Deixar fazer a escovação para evitar o sangramento pode piorar a situação e provocar o amolecimento e queda do dente. Uma dica para evitar a doença periodontal é manter uma escovação correta e frequente dos dentes.
- Candidíase: a candidíase é uma doença causada por fungos que se manifesta pelo surgimento de placas brancas na boca. É favorecida pela baixa resistência e/ou pela higiene deficiente da prótese dentária (dentadura).
- Raízes dentárias expostas: a exposição da raiz do dente pode causar sensibilidade ao frio e a substâncias ácidas. O uso de pastas de dente específicas podem melhorar a situação.
- Feridas de longa duração: feridas na cavidade bucal podem ser provocadas por dentes quebrados e dentaduras afiadas e/ou danificadas.
- Boca seca: determinados medicamentos e doenças (diabetes) podem diminuir a produção de saliva, deixando a boca seca. Com isso, o idoso pode passar a ter dificuldades para mastigar, engolir e fixar a dentadura. Mascar chicletes e beber bastante água pode ajudar.
- Escorrimento de saliva: dentaduras mal feitas e doenças como o Parkinson podem causar o escorrimento de saliva. Nesse caso, é indicado que o idoso procure o dentista da UBS.

- Déficit alimentar: a dificuldade de mastigar faz com que o idoso passe a se alimentar apenas de alimentos pastosos ou líquidos (normalmente pobres em vitaminas e fibras), prejudicando sua saúde. Buscar orientação na UBS é o mais indicado nesse caso.



#FicaDica

Para chegar na terceira idade com os dentes íntegros é necessário cuidar da saúde bucal durante a vida toda.

Emergências no domicílio

O envelhecimento provoca mudanças no funcionamento do organismo, fazendo com que a pessoa se torne mais suscetível a agravos, que devem ser cuidados para evitar complicações.

Por isso, familiares e/ou cuidadores precisam estar sempre atentos a alterações na rotina do idoso que possam representar situações de emergência, como por exemplo:

- mudança de comportamento;
- sonolência excessiva;
- apatia;
- confusão mental;
- agitação;
- estado febril.

Essas alterações podem indicar que existe algo de errado e que o idoso precisa passar por uma avaliação da equipe de saúde.



FIQUE ATENTO!

O idoso deve ser levado imediatamente ao hospital sempre que apresentar sinais de:

- infecção grave (confusão mental junto com febre);
- pressão baixa (desmaio, tontura, calor repentino, pouca reação e/ou pele manchada, lembrando mármore);
- infecção pulmonar ou problema cardíaco (muita falta de ar);
- desidratação ou falha dos rins (quando o idoso para de urinar).

Observação: ao procurar o hospital, os familiares e/ou cuidadores precisam levar os documentos do idoso (carteira de identidade, caderneta de saúde, cartão do plano de saúde etc.) e os medicamentos que ele estiver usando, incluindo os comprados sem receita.

Políticas de assistência social disponíveis à pessoa idosa

A atenção da política de assistência social é realizada por meio de serviços, benefícios, programas e projetos específicos para pessoas e famílias que se encontram em situação de risco pessoal e/ou social.

Benefício de Prestação Continuada (BCP)

O BCP é um benefício pago pelo governo federal, no qual idosos e pessoas com deficiência recebem, mensalmente, o valor de um salário mínimo. Para ter direito a ele, é preciso:

- ter alguma deficiência ou ter 65 anos ou mais;
- não ter direito à previdência social;
- não ter condições de trabalhar;
- ter renda familiar inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo.

Para solicitar o benefício, é necessário comprovar:

- que tem 65 anos ou mais;
- a identidade do deficiente, a deficiência e o nível de incapacidade por meio da avaliação do Serviço de Perícia Médica do INSS;
- que não recebe nenhum benefício previdenciário;
- que possui renda familiar inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo.

Caso apresente todos os requisitos exigidos para receber o benefício, a pessoa deve procurar agência do INSS mais próxima de sua residência, levando os seguintes documentos:

- Certidão de nascimento ou casamento;
- Documento de identidade, carteira de trabalho ou outro que identifique o requerente;
- CPF (se a pessoa tiver);
- Comprovante de residência;
- Documento legal (nos casos de procuração, guarda, tutela ou curatela).

Também deve apresentar os seguintes documentos de sua família:

- Documento de identidade;
- Carteira de trabalho;
- CPF;
- Certidão de nascimento ou casamento (ou outros documentos que identifiquem todos os integrantes da família e suas respectivas rendas).

Além de apresentar todos os documentos, no momento da inscrição, o requerente deverá preencher o Formulário de Declaração da Composição e Renda Familiar.

Após o processo, o requerente receberá em sua casa, uma carta do INSS informando se ele terá ou não o direito ao benefício e como receberá o dinheiro.

4.9.13 Benefícios previdenciários

São benefícios previdenciários: a aposentadoria por idade, a aposentadoria por invalidez e a pensão por morte.

- Aposentadoria por idade:** para receber esse benefício a pessoa precisa ter contribuído para a Previdência Social e apresentar a idade mínima exigida para trabalhadores urbanos e rurais.
- Aposentadoria por invalidez:** trata-se de um benefício concedido aos trabalhadores que, seja por doença ou por acidente do trabalho, se tornaram incapazes de exercer suas atividades profissionais.

- Pensão por morte:** esse benefício é pago à família quando o trabalhador morre. Para ter direito a ele, o trabalhador precisa ter contribuído para o INSS. O benefício pode ser requerido por esposa, marido, companheiro(a), pai, mãe, filho ou irmãos menores de 21 anos ou inválidos.



EXERCÍCIOS COMENTADOS

1. (Prefeitura de Catolé do Rocha/PB – Agente Comunitário de Saúde - Fundamental – CPCON/2015) Dentre as ações preconizadas para a Hipertensão Arterial, algumas são específicas do ACS. Assinale a alternativa INCORRETA.

- Esclarecer a comunidade sobre os riscos das doenças cardiovasculares e da hipertensão.
- Rastreamento dos hipertensos no seu território.
- Realizar a verificação da pressão arterial em todas as visitas.
- Estimular a participação dos hipertensos em grupos educativos e de atividades físicas.
- Estimular a ida à consulta pré-agendada com o médico ou enfermeiro.

Resposta: Letra C

São atribuições do agente comunitário de saúde:

- informar sobre os fatores de risco e as medidas de prevenção de diversas doenças, dentre as quais encontra-se a hipertensão arterial;
- identificar e encaminhar casos suspeitos de hipertensão para consulta com médico ou enfermeiro nas unidades básicas de saúde (UBS);
- estimular e verificar o comparecimento dos indivíduos encaminhados nas consultas agendadas.

2. (Prefeitura de Maturéia/PB – Agente Comunitário de Saúde - Fundamental – EDUCA/2016) Na atenção à saúde do adulto, o Agente Comunitário de Saúde pode contribuir para a realização da busca ativa, dentro da sua microárea, para cadastro e acompanhamento na unidade de vários grupos de pacientes, EXCETO:

- Pacientes Hipertensos.
- Pacientes Diabéticos.
- Pacientes Usuários de Drogas Ilícitas.
- Pacientes Tuberculosos.
- Pacientes com Hanseníase.

Resposta: Letra C

Dentro de sua área de atuação, os agentes comunitários de saúde coletam dados que permitem cadastrar e acompanhar vários grupos de pacientes com hipertensão, diabetes, tuberculose e hanseníase.

3. (Prefeitura de Duque de Caxias/RJ – Agente Comunitário de Saúde - Fundamental – IDECAN/2014)

Doenças crônicas são aquelas que demoram meses ou até anos para se manifestar; surgindo às vezes, complicações. Deve-se identificar e mapear com a equipe de saúde, quais são as doenças crônicas mais frequentes no território de atuação da equipe e oferecer estratégias para a sua abordagem. Assinale como o agente comunitário de saúde pode atuar em relação às pessoas com diagnóstico de hipertensão arterial.

- Prescrever uma dieta saudável.
- Aferir a pressão arterial em toda visita domiciliar.
- Não permitir que os pacientes faltosos continuem no programa.
- Orientar quanto à medicação correta, alterando-a, se necessário.
- Identificar os hipertensos de sua área de atuação e preencher a ficha B-HA do SIAB (Sistema de Informação de Atenção Básica).

Resposta: Letra E

Em relação aos casos de hipertensão arterial, é papel do agente comunitário de saúde rastrear em sua área de atuação e identificar os indivíduos com a doença, preenchendo a ficha (ficha específica para casos de hipertensão) do SIAB.

SAÚDE DA CRIANÇA

A área técnica de Saúde da Criança, é denominada de Saúde da Criança e Aleitamento Materno.

O primeiro programa estatal de proteção à maternidade, à infância e à adolescência foi instituído durante o Estado Novo (1937/1945), com atividades do programa desenvolvidas pelo Departamento Nacional de Saúde do Ministério da Educação e Saúde (MES), por intermédio da Divisão de Amparo à Maternidade e à Infância.

Cria-se o Departamento Nacional da Criança em 1940, estabelecendo as primeiras diretrizes de saúde, com foco principal em questões como: programa alimentar, programa educativo, programa de formação de pessoal e programa de imunização.

Com o desmembramento do Ministério de Saúde e Educação em 1953, o Ministério da Saúde incorpora as ações prestadas até 1970, quando se cria a Coordenação de Proteção Materno-Infantil. Que cria em 1975: O Programa Nacional de Saúde Materno-Infantil, cujo propósito era contribuir para a redução da morbidade e da mortalidade da mulher e da criança.

O programa objetivava concentrar recursos financeiros, preparar a infraestrutura de saúde, melhorar a qualidade da informação, estimular o aleitamento materno, garantir suplementação alimentar para a prevenção da desnutrição materna e infantil, ampliar e melhorar a qualidade das ações dirigidas à mulher durante a gestação, o parto e o puerpério, e à criança menor de 5 anos.

Entre suas diretrizes básicas, destacou-se o aumento da cobertura de atendimento à mulher, à criança e, conseqüentemente, a melhoria da saúde materno-infantil.

Entre as décadas de 80 e 90, surge o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança, dando lugar a dois programas específicos para a saúde da mulher e da criança, que funcionavam de forma integrada: Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher e Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança. Ambos surgindo em resposta aos agravos mais frequentes desses grupos populacionais, tendo por objetivo diminuir a morbimortalidade infantil e materna e alcançar melhores condições de saúde pelo aumento da cobertura e da capacidade resolutiva dos serviços, conforme preconizava a Constituição Federal e o Sistema Único de Saúde (SUS), recém implantados.

Mesmo com os esforços e avanços alcançados, alguns indicadores de saúde da criança, como, por exemplo, mortalidade infantil em algumas regiões do país, apontam para problemas que precisam de ações e intervenções na tentativa de revertê-los e/ou melhorá-los. Em julho de 2004, com o objetivo de modificar essa realidade, o Ministério da Saúde lança a Agenda de Compromisso para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil, definindo ações profissionais, tendo como foco a criança nos vários espaços de atenção (unidade de saúde, domicílio, creches, escolas, hospitais), partindo da perspectiva de que a criança poderá ser beneficiada integralmente pelo trabalho de uma equipe interdisciplinar que compreenda todas as suas necessidades e direitos como indivíduo.

Atualmente, a Organização Mundial de Saúde, como forma de organização da assistência, aponta como estratégia as Linhas de Cuidado. Nessa perspectiva, a Atenção Integral à Saúde da Criança é organizada em três principais eixos, que se inter-relacionam com outros programas, compreendendo ações desde o planejamento familiar à concepção, à atenção ao parto e ao puerpério, passando pelos cuidados com o recém-nascido e todo o acompanhamento subsequente da criança (triagem neonatal, aleitamento materno, crescimento e desenvolvimento, doenças prevalentes da infância e saúde coletiva em instituições de educação).

As linhas estratégicas explicitam o conceito de integralidade por meio da oferta de ações educativas, promocionais, preventivas, de diagnóstico e de recuperação da saúde. Marca o reconhecimento do direito das crianças ao propor o atendimento à saúde infantil no contexto da integralidade do cuidado, não apenas com ações de prevenção e assistência a agravos que objetivavam a redução da mortalidade infantil, mas com o compromisso de se prover qualidade de vida para a criança que possibilite o desenvolvimento de todo o seu potencial humano.

Na sua atual concepção, é o setor do Ministério da Saúde responsável por propor e coordenar as políticas governamentais de atenção à saúde da criança brasileira de zero a nove anos de idade. Apoiando estados e municípios a colocar em prática as recomendações e políticas públicas elaboradas, de forma a cumprir os compromissos assumidos pelo Brasil, de proteção e atenção à saúde da criança, como os Objetivos de Desenvolvimento do