

**Prefeitura Municipal de Santa Rita do Sapucaí do Estado de Minas Gerais**

# **SAPUCAÍ-MG**

Agente Comunitário de Saúde (ACS)

Edital de Abertura de Concurso Público - Nº 001/2018

**MR064-2018**

## DADOS DA OBRA

**Título da obra:** Prefeitura Municipal de Santa Rita do Sapucaí do Estado de Minas Gerais

**Cargo:** Agente Comunitário de Saúde (ACS)

(Baseado no Edital de Abertura de Concurso Público - Nº 001/2018)

- Português
- Matemática
- Informática
- Conhecimentos Específicos

### **Gestão de Conteúdos**

Emanuela Amaral de Souza

### **Diagramação / Editoração Eletrônica**

Elaine Cristina  
Igor de Oliveira  
Camila Lopes  
Thais Regis

### **Produção Editorial**

Suelen Domenica Pereira  
Julia Antoneli  
Mirian Astorga

### **Capa**

Joel Ferreira dos Santos

## SUMÁRIO

### Português

1) Compreensão, interpretação, estruturação e articulação de textos; significado contextual de palavras e expressões; vocabulário. ....	83
2) Ortografia e acentuação. ....	44
3) Classes, formação e emprego das palavras. ....	07
4) Significação das palavras: sinônimas, antônimas e homônimas. ....	76
5) Colocação pronominal. ....	74
6) A oração e seus termos. ....	63
7) O período e sua construção: coordenação e subordinação. ....	63
8) Flexão nominal e verbal. ....	07
9) Emprego de tempos, modos e vozes verbais. ....	07
10) Concordância nominal e verbal. ....	52
11) Regência nominal e verbal. ....	58
12) Ocorrência de crase. ....	71
13) O uso dos porquês. ....	07
14) Pontuação. ....	50

### Matemática

1) Conjuntos Numéricos: Naturais, Inteiros, Racionais, Irracionais, Reais - propriedades, operações, representação geométrica. ....	01
2) Equações e inequações: 1º grau, 2º grau, exponencial, logarítmica, trigonométrica. ....	06
3) Funções: função polinomial do 1º grau, função polinomial do 2º grau, função exponencial, função logarítmica, funções trigonométricas. ....	10
4) Trigonometria: triângulo retângulo, triângulos quaisquer, ciclo trigonométrico, relações entre arcos, equações e inequações. ....	16
5) Sequências numéricas: progressão aritmética (PA) e progressão geométrica (PG). ....	27
6) Matriz, determinante e sistemas lineares. ....	35
7) Análise Combinatória. ....	39
8) Probabilidade. ....	44
9) Estatística. ....	48
10) Matemática Financeira: juros simples e compostos, descontos, taxas proporcionais; razão e proporção, regra de três, porcentagem, taxas de acréscimo e decréscimos, taxa de lucro ou margem sobre o preço de custo e sobre o preço de venda. ....	63
11) Geometria Plana: ângulos, polígonos, triângulos, quadriláteros, círculo, circunferência, polígonos regulares inscritos e circunscritos, unidades de medida. Propriedades, perímetro e área. Teoremas de Tales e Pitágoras. ....	94
12) Geometria Espacial: poliedros, prismas, pirâmide, cilindro, cone, esfera. Elementos, classificação, unidades de medidas, áreas e volume. ....	113
13) Raciocínio lógico. ....	120
14) Aplicação dos conteúdos anteriormente listados em situações cotidianas. ....	120

## SUMÁRIO

### Informática

1) Informática em Geral: conceitos. ....	01
2) Periféricos de um Computador. ....	01
3) Hardware. ....	01
4) Software. ....	01
5) Utilização e configurações básicas do Sistema Operacional Windows 7. ....	23
6) Instalação, configuração e utilização: Word 2007, Excel 2007, Outlook 2007 e PowerPoint 2007 e suas respectivas versões posteriores. ....	30
7) Noções de segurança para Internet. ....	90
8) Noções básicas de navegação na Internet (Internet Explorer 8 e Mozilla Firefox 14 e suas respectivas versões posteriores). ....	90
9) Configuração e utilização de Impressoras. ....	124

### Conhecimentos Específicos

1) Políticas Nacionais de Saúde; ....	01
Sistema Único de Saúde; ....	02
Estratégias e ações de educação e promoção da Saúde; ....	06
Vigilância e prioridades em saúde; ....	08
Humanização da Assistência à Saúde; Ações e programas de saúde, em especial o Programa de Saúde da Família; Atenção primária à saúde. ....	16
2) Conceitos de territorialização, microárea e área de abrangência; cadastramento familiar e territorial. ....	22
3) Conceitos de eficácia, eficiência e efetividade em saúde. ....	33
4) Conhecimentos básicos sobre doenças. ....	33
5) O trabalho do Agente Comunitário de Saúde. Promoção, prevenção e monitoramento das situações de risco ambiental e sanitário. ....	33
Processo saúde-doença e seus determinantes/condicionantes. ....	36
Ética no trabalho em saúde. ....	37
Sistema Municipal de Saúde: estrutura, funcionamento e responsabilidades. ....	44
Estratégia de saúde da família na Atenção Básica à saúde. Estratégias de abordagem a grupos sociais e famílias. ....	44
Direitos humanos. ....	58
Técnicas de levantamento das condições de vida e de saúde/doença da população. ....	63
Indicadores socioeconômicos, culturais e epidemiológicos: conceitos, aplicação; visita domiciliar. ....	64
6) Imunologia e Calendários de Vacinação. ....	68
7) Saúde da criança, do adolescente, do adulto e do idoso. ....	74
8) Coleta de dados: e-SUS Atenção Básica. ....	98
9) Doenças de Notificação Compulsória. ....	105
10) Legislação; Referências Bibliográficas: - BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. (Dos Princípios Fundamentais - Art. 1º ao 4º. Dos Direitos e Garantias Fundamentais - Art. 5º a 17. Da Organização do Estado - Art. 18 e 19; Art. 29 a 31; Art. 34 a 41. Da Organização dos Poderes - Art. 44 a 69. Da Ordem Social - Art. 193 a 204; Art. 225 a 230). ....	106
- BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. 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 interfederativa, e dá outras providências. ....	137
- BRASIL. 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. ....	142
- BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. ....	151
- BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. ....	196
- BRASIL. Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, e dá outras providências. ....	207

## SUMÁRIO

- BRASIL. Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. ....	213
- BRASIL. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).....	215
- BRASIL. Fundação Nacional de Saúde (FUNASA). Vigilância ambiental em saúde. 2002.....	216
- BRASIL. Ministério da Saúde. Caderneta de Saúde da Criança - Menina. 2013. ....	216
- BRASIL. Ministério da Saúde. Caderneta de Saúde da Criança - Menino. 2013. ....	217
- BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica nº 18: HIV/AIDS, hepatites e outras DST. 2006.....	217
- BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica nº 19: Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. 2006.....	217
- BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica nº 20: Carências de Micronutrientes. 2007.....	217
- BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica nº 21: Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose. 2008.....	217
- BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica nº 32: Atenção ao pré-natal de baixo risco. 2013.....	217
- BRASIL. Ministério da Saúde. Como Ajudar no Controle da Hanseníase? 2008.....	217
- BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional da Saúde. Educação em Saúde - Diretrizes. 2007. ....	217
- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Bolso - Doenças Infecciosas e Parasitárias. ....	217
- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia Prático do Agente Comunitário de Saúde. 2009.....	217
- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia Prático do Programa de Saúde da Família. 2001. ....	218
- BRASIL. Ministério da Saúde. Melhoria Contínua da Qualidade na Atenção Primária à Saúde: conceitos, métodos e diretrizes. 2010. ....	218
- BRASIL. Ministério da Saúde. O Agente Comunitário de Saúde no Controle da Dengue. 2009.....	218
- BRASIL. Ministério da Saúde. O Trabalho do Agente Comunitário de Saúde. 2009. ....	218
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica (2012). ....	218
- BRASIL. Portaria nº 1.533, de 18 de agosto de 2016 - Redefine o Calendário Nacional de Vacinação, o Calendário Nacional de Vacinação dos Povos Indígenas e as Campanhas Nacionais de Vacinação, no âmbito do Programa Nacional de Imunizações (PNI), em todo o território nacional. ....	218



## LÍNGUA PORTUGUESA

Letra e Fonema.....	01
Estrutura das Palavras.....	04
Classes de Palavras e suas Flexões.....	07
Ortografia.....	44
Acentuação.....	47
Pontuação.....	50
Concordância Verbal e Nominal.....	52
Regência Verbal e Nominal.....	58
Frase, oração e período.....	63
Sintaxe da Oração e do Período.....	63
Termos da Oração.....	63
Coordenação e Subordinação.....	63
Crase.....	71
Colocação Pronominal.....	74
Significado das Palavras.....	76
Interpretação Textual.....	83
Tipologia Textual.....	85
Gêneros Textuais.....	86
Coesão e Coerência.....	86
Reescrita de textos/Equivalência de Estruturas.....	88
Estrutura Textual.....	90
Redação Oficial.....	91
Funções do "que" e do "se".....	100
Varição Linguística.....	101
O processo de comunicação e as funções da linguagem.....	103





Na produção de vogais, a boca fica aberta ou entreaberta. As vogais podem ser:

- **Orais:** quando o ar sai apenas pela boca: /a/, /e/, /i/, /o/, /u/.

- **Nasais:** quando o ar sai pela boca e pelas fossas nasais.

/ã/: *fã, canto, tampa*

/ẽ/: *dente, tempero*

/ĩ/: *lindo, mim*

/õ/: *bonde, tombo*

/ũ/: *nunca, algum*

- **Átonas:** pronunciadas com menor intensidade: *até, bola*.

- **Tônicas:** pronunciadas com maior intensidade: *até, bola*.

**Quanto ao timbre**, as vogais podem ser:

- Abertas: *pé, lata, pó*

- Fechadas: *mês, luta, amor*

- Reduzidas - Aparecem quase sempre no final das palavras: *dedo* ("dedu"), *ave* ("avi"), *gente* ("genti").

## 2) Semivogais

Os fonemas /i/ e /u/, algumas vezes, não são vogais. Aparecem apoiados em uma vogal, formando com ela uma só emissão de voz (uma sílaba). Neste caso, estes fonemas são chamados de *semivogais*. A diferença fundamental entre vogais e semivogais está no fato de que estas não desempenham o papel de núcleo silábico.

Observe a palavra *papai*. Ela é formada de duas sílabas: *pa - pai*. Na última sílaba, o fonema vocálico que se destaca é o "a". Ele é a vogal. O outro fonema vocálico "i" não é tão forte quanto ele. É a semivogal. Outros exemplos: *saudade, história, série*.

## 3) Consoantes

Para a produção das consoantes, a corrente de ar expirada pelos pulmões encontra obstáculos ao passar pela cavidade bucal, fazendo com que as consoantes sejam verdadeiros "ruídos", incapazes de atuar como núcleos silábicos. Seu nome provém justamente desse fato, pois, em português, sempre consoam ("soam com") as vogais. Exemplos: /b/, /t/, /d/, /v/, /l/, /m/, etc.

### Encontros Vocálicos

Os encontros vocálicos são agrupamentos de vogais e semivogais, sem consoantes intermediárias. É importante reconhecê-los para dividir corretamente os vocábulos em sílabas. Existem três tipos de encontros: o *ditongo*, o *tritongo* e o *hiato*.

## 1) Ditongo

É o encontro de uma vogal e uma semivogal (ou vice-versa) numa mesma sílaba. Pode ser:

- **Crescente:** quando a semivogal vem antes da vogal: *sé-rie* (i = semivogal, e = vogal)

- **Decrescente:** quando a vogal vem antes da semivogal: *pai* (a = vogal, i = semivogal)

- **Oral:** quando o ar sai apenas pela boca: *pai*

- **Nasal:** quando o ar sai pela boca e pelas fossas nasais: *mãe*

## 2) Tritongo

É a sequência formada por uma semivogal, uma vogal e uma semivogal, sempre nesta ordem, numa só sílaba. Pode ser oral ou nasal: *Paraguai* - Tritongo oral, *quão* - Tritongo nasal.

## 3) Hiato

É a sequência de duas vogais numa mesma palavra que pertencem a sílabas diferentes, uma vez que nunca há mais de uma vogal numa mesma sílaba: *saída* (sa-í-da), *poesia* (po-e-si-a).

### Encontros Consonantais

O agrupamento de duas ou mais consoantes, sem vogal intermediária, recebe o nome de *encontro consonantal*. Existem basicamente dois tipos:

1-) os que resultam do contato consoante + "l" ou "r" e ocorrem numa mesma sílaba, como em: *pe-dra, pla-no, a-tle-ta, cri-se*.

2-) os que resultam do contato de duas consoantes pertencentes a sílabas diferentes: *por-ta, rit-mo, lis-ta*.

Há ainda grupos consonantais que surgem no início dos vocábulos; são, por isso, inseparáveis: *pneu, gno-mo, psi-có-lo-go*.

### Dígrafos

De maneira geral, cada fonema é representado, na escrita, por apenas uma letra: *lixo* - Possui quatro fonemas e quatro letras.

Há, no entanto, fonemas que são representados, na escrita, por duas letras: *bicho* - Possui quatro fonemas e cinco letras.

Na palavra acima, para representar o fonema /xe/ foram utilizadas duas letras: o "c" e o "h".

Assim, o *dígrafo* ocorre quando duas letras são usadas para representar um único fonema (di = dois + grafo = letra). Em nossa língua, há um número razoável de dígrafos que convém conhecer. Podemos agrupá-los em dois tipos: consonantais e vocálicos.

## MATEMÁTICA

1) Conjuntos Numéricos: Naturais, Inteiros, Racionais, Irracionais, Reais - propriedades, operações, representação geométrica. ....	01
2) Equações e inequações: 1º grau, 2º grau, exponencial, logarítmica, trigonométrica. ....	06
3) Funções: função polinomial do 1º grau, função polinomial do 2º grau, função exponencial, função logarítmica, funções trigonométricas. ....	10
4) Trigonometria: triângulo retângulo, triângulos quaisquer, ciclo trigonométrico, relações entre arcos, equações e inequações. ....	16
5) Sequências numéricas: progressão aritmética (PA) e progressão geométrica (PG). ....	27
6) Matriz, determinante e sistemas lineares. ....	35
7) Análise Combinatória. ....	39
8) Probabilidade. ....	44
9) Estatística. ....	48
10) Matemática Financeira: juros simples e compostos, descontos, taxas proporcionais; razão e proporção, regra de três, porcentagem, taxas de acréscimo e decréscimos, taxa de lucro ou margem sobre o preço de custo e sobre o preço de venda. ....	63
11) Geometria Plana: ângulos, polígonos, triângulos, quadriláteros, círculo, circunferência, polígonos regulares inscritos e circunscritos, unidades de medida. Propriedades, perímetro e área. Teoremas de Tales e Pitágoras. ....	94
12) Geometria Espacial: poliedros, prismas, pirâmide, cilindro, cone, esfera. Elementos, classificação, unidades de medidas, áreas e volume. ....	113
13) Raciocínio lógico. ....	120
14) Aplicação dos conteúdos anteriormente listados em situações cotidianas. ....	120



**1) CONJUNTOS NUMÉRICOS: NATURAIS, INTEIROS, RACIONAIS, IRRACIONAIS, REAIS - PROPRIEDADES, OPERAÇÕES, REPRESENTAÇÃO GEOMÉTRICA.**

**Números Naturais**

Os números naturais são o modelo matemático necessário para efetuar uma contagem.

Começando por zero e acrescentando sempre uma unidade, obtemos os elementos dos números naturais:

$$\mathbb{N} = \{0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, \dots\}$$

A construção dos Números Naturais

- Todo número natural dado tem um sucessor (número que vem depois do número dado), considerando também o zero.

Exemplos: Seja m um número natural.

- a) O sucessor de m é m+1.
- b) O sucessor de 0 é 1.
- c) O sucessor de 1 é 2.
- d) O sucessor de 19 é 20.

- Se um número natural é sucessor de outro, então os dois números juntos são chamados números consecutivos.

Exemplos:

- a) 1 e 2 são números consecutivos.
- b) 5 e 6 são números consecutivos.
- c) 50 e 51 são números consecutivos.

- Vários números formam uma coleção de números naturais consecutivos se o segundo é sucessor do primeiro, o terceiro é sucessor do segundo, o quarto é sucessor do terceiro e assim sucessivamente.

Exemplos:

- a) 1, 2, 3, 4, 5, 6 e 7 são consecutivos.
- b) 5, 6 e 7 são consecutivos.
- c) 50, 51, 52 e 53 são consecutivos.

- Todo número natural dado N, exceto o zero, tem um antecessor (número que vem antes do número dado).

Exemplos: Se m é um número natural finito diferente de zero.

- a) O antecessor do número m é m-1.
- b) O antecessor de 2 é 1.
- c) O antecessor de 56 é 55.
- d) O antecessor de 10 é 9.

Subconjuntos de  $\mathbb{N}$

Vale lembrar que um asterisco, colocado junto à letra que simboliza um conjunto, significa que o zero foi excluído de tal conjunto.

$$\mathbb{N}^* = \{1, 2, 3, 4, 5, \dots\}$$

**Expressões Numéricas**

Nas expressões numéricas aparecem adições, subtrações, multiplicações e divisões. Todas as operações podem acontecer em uma única expressão. Para resolver as expressões numéricas utilizamos alguns procedimentos:

Se em uma expressão numérica aparecer as quatro operações, devemos resolver a multiplicação ou a divisão primeiramente, na ordem em que elas aparecerem e somente depois a adição e a subtração, também na ordem em que aparecerem e os parênteses são resolvidos primeiro.

Exemplo 1

$$10 + 12 - 6 + 7$$

$$22 - 6 + 7$$

$$16 + 7$$

$$23$$

Exemplo 2

$$40 - 9 \times 4 + 23$$

$$40 - 36 + 23$$

$$4 + 23$$

$$27$$

Exemplo 3

$$25 - (50 - 30) + 4 \times 5$$

$$25 - 20 + 20 = 25$$

**Números Inteiros**

Podemos dizer que este conjunto é composto pelos números naturais, o conjunto dos opostos dos números naturais e o zero. Este conjunto pode ser representado por:

$$\mathbb{Z} = \{\dots, -3, -2, -1, 0, 1, 2, 3, \dots\}$$

Subconjuntos do conjunto  $\mathbb{Z}$ :

1)

$$\mathbb{Z}^* = \{\dots, -3, -2, -1, 1, 2, 3, \dots\} -$$

*Este é o conjunto dos números inteiros excluindo o zero.*

2)

$$\mathbb{Z}_+ = \{0, 1, 2, 3, \dots\} - \text{Este é o conjunto dos números inteiros não - negativos}$$

3)

$$\mathbb{Z}_- = \{\dots, -3, -2, -1\} - \text{Este é o conjunto dos números inteiros não - positivos}$$

**Números Racionais**

Chama-se de número racional a todo número que pode ser expresso na forma  $\frac{a}{b}$ , onde a e b são inteiros quaisquer, com b ≠ 0

Assim, os números  $6 \left( = \frac{12}{2} \right)$  e  $1,33333 \dots = \frac{4}{3}$  são dois exemplos de números racionais.

### Representação Decimal das Frações

Temos 2 possíveis casos para transformar frações em decimais

1º) Decimais exatos: quando dividirmos a fração, o número decimal terá um número finito de algarismos após a vírgula.

$$\frac{1}{2} = 0,5$$

$$\frac{1}{4} = 0,25$$

$$\frac{3}{4} = 0,75$$

2º) Terá um número infinito de algarismos após a vírgula, mas lembrando que a dízima deve ser periódica para ser número racional

OBS: período da dízima são os números que se repetem, se não repetir não é dízima periódica e assim números irracionais, que trataremos mais a frente.

$$\frac{1}{3} = 0,333...$$

$$\frac{35}{99} = 0,353535...$$

$$\frac{105}{9} = 11,6666...$$

### Representação Fracionária dos Números Decimais

Trata-se do problema inverso: estando o número racional escrito na forma decimal, procuremos escrevê-lo na forma de fração. Temos dois casos:

1º) Transformamos o número em uma fração cujo numerador é o número decimal sem a vírgula e o denominador é composto pelo numeral 1, seguido de tantos zeros quantas forem as casas decimais do número decimal dado:

$$0,3 = \frac{3}{10}$$

$$0,03 = \frac{3}{100}$$

$$0,003 = \frac{3}{1000}$$

$$3,3 = \frac{33}{10}$$

2º) Devemos achar a fração geratriz da dízima dada; para tanto, vamos apresentar o procedimento através de alguns exemplos:

#### Exemplo 1

Seja a dízima 0,333... .

Façamos  $x = 0,333...$  e multipliquemos ambos os membros por 10:  $10x = 3,333$

Subtraindo, membro a membro, a primeira igualdade da segunda:

$$10x - x = 3,333... - 0,333... \rightarrow 9x = 3 \rightarrow x = 3/9$$

Assim, a geratriz de 0,333... é a fração  $\frac{3}{9}$ .

#### Exemplo 2

Seja a dízima 5,1717... .

Façamos  $x = 5,1717...$  e  $100x = 517,1717...$

Subtraindo membro a membro, temos:

$$99x = 512 \rightarrow x = 512/99$$

Assim, a geratriz de 5,1717... é a fração 512/99 .

### Números Irracionais

#### Identificação de números irracionais

- Todas as dízimas periódicas são números racionais.
- Todos os números inteiros são racionais.
- Todas as frações ordinárias são números racionais.
- Todas as dízimas não periódicas são números irracionais.
- Todas as raízes inexatas são números irracionais.
- A soma de um número racional com um número irracional é sempre um número irracional.
- A diferença de dois números irracionais, pode ser um número racional.
- Os números irracionais não podem ser expressos na forma  $\frac{a}{b}$ , com a e b inteiros e  $b \neq 0$ .

**Exemplo:**  $\sqrt{5} - \sqrt{5} = 0$  e 0 é um número racional.

- O quociente de dois números irracionais, pode ser um número racional.

**Exemplo:**  $\sqrt{8} : \sqrt{2} = \sqrt{4} = 2$  e 2 é um número racional.

- O produto de dois números irracionais, pode ser um número racional.

**Exemplo:**  $\sqrt{5} \cdot \sqrt{5} = \sqrt{25} = 5$  e 5 é um número racional.

Exemplo: radicais ( $\sqrt{2}, \sqrt{3}$ ) a raiz quadrada de um número natural, se não inteira, é irracional.

## INFORMÁTICA

1) Informática em Geral: conceitos. ....	01
2) Periféricos de um Computador. ....	01
3) Hardware. ....	01
4) Software. ....	01
5) Utilização e configurações básicas do Sistema Operacional Windows 7. ....	23
6) Instalação, configuração e utilização: Word 2007, Excel 2007, Outlook 2007 e PowerPoint 2007 e suas respectivas versões posteriores. ....	30
7) Noções de segurança para Internet. ....	90
8) Noções básicas de navegação na Internet (Internet Explorer 8 e Mozilla Firefox 14 e suas respectivas versões posteriores). ....	90
9) Configuração e utilização de Impressoras. ....	124



- 1) INFORMÁTICA EM GERAL: CONCEITOS.  
 2) PERIFÉRICOS DE UM COMPUTADOR.  
 3) HARDWARE.  
 4) SOFTWARE.

## HISTÓRICO

Os primeiros computadores construídos pelo homem foram idealizados como máquinas para processar números (o que conhecemos hoje como calculadoras), porém, tudo era feito fisicamente.

Existia ainda um problema, porque as máquinas processavam os números, faziam operações aritméticas, mas depois não sabiam o que fazer com o resultado, ou seja, eram simplesmente máquinas de calcular, não recebiam instruções diferentes e nem possuíam uma memória. Até então, os computadores eram utilizados para pouquíssimas funções, como calcular impostos e outras operações. Os computadores de uso mais abrangente apareceram logo depois da Segunda Guerra Mundial. Os EUA desenvolveram — secretamente, durante o período — o primeiro grande computador que calculava trajetórias balísticas. A partir daí, o computador começou a evoluir num ritmo cada vez mais acelerado, até chegar aos dias de hoje.

### *Código Binário, Bit e Byte*

O sistema binário (ou código binário) é uma representação numérica na qual qualquer unidade pode ser demonstrada usando-se apenas dois dígitos: 0 e 1. Esta é a única linguagem que os computadores entendem. Cada um dos dígitos utilizados no sistema binário é chamado de Binary Digit (Bit), em português, dígito binário e representa a menor unidade de informação do computador.

Os computadores geralmente operam com grupos de bits. Um grupo de oito bits é denominado Byte. Este pode ser usado na representação de caracteres, como uma letra (A-Z), um número (0-9) ou outro símbolo qualquer (#, %, \*, ?, @), entre outros.

Assim como podemos medir distâncias, quilos, tamanhos etc., também podemos medir o tamanho das informações e a velocidade de processamento dos computadores. A medida padrão utilizada é o byte e seus múltiplos, conforme demonstramos na tabela abaixo:

1 BYTE	8 Bits	(1 caracter)
1 KILOBYTE (KB)	1024 Bytes	(milhares)
1 MEGABYTE (MB)	1024 KB	(milhões)
1 GIGABYTE (GB)	1024 MB	(bilhões)
1 TERABYTE (TB)	1024 GB	(trilhões)

## MAINFRAMES



Os computadores podem ser classificados pelo porte. Basicamente, existem os de grande porte — mainframes — e os de pequeno porte — microcomputadores — sendo estes últimos divididos em duas categorias: desktops ou torres e portáteis (notebooks, laptops, handhelds e smartphones).

Conceitualmente, todos eles realizam funções internas idênticas, mas em escalas diferentes.

Os mainframes se destacam por ter alto poder de processamento, muita capacidade de memória e por controlar atividades com grande volume de dados. Seu custo é bastante elevado. São encontrados, geralmente, em bancos, grandes empresas e centros de pesquisa.

## CLASSIFICAÇÃO DOS COMPUTADORES

A classificação de um computador pode ser feita de diversas maneiras. Podem ser avaliados:

- Capacidade de processamento;
- Velocidade de processamento;
- Capacidade de armazenamento das informações;
- Sofisticação do software disponível e compatibilidade;
- Tamanho da memória e tipo de CPU (Central Processing Unit), Unidade Central de Processamento.

## TIPOS DE MICROCOMPUTADORES

Os microcomputadores atendem a uma infinidade de aplicações. São divididos em duas plataformas: PC (computadores pessoais) e Macintosh (Apple).

Os dois padrões têm diversos modelos, configurações e opcionais. Além disso, podemos dividir os microcomputadores em desktops, que são os computadores de mesa, com uma torre, teclado, mouse e monitor e portáteis, que podem ser levados a qualquer lugar.

## DESKTOPS

São os computadores mais comuns. Geralmente dispõem de teclado, mouse, monitor e gabinete separados fisicamente e não são movidos de lugar frequentemente, uma vez que têm todos os componentes ligados por cabos.

São compostos por:

- Monitor (vídeo)
- Teclado
- Mouse
- Gabinete: Placa-mãe, CPU (processador), memórias, drives, disco rígido (HD), modem, portas USB etc.

## PORTÁTEIS

Os computadores portáteis possuem todas as partes integradas num só conjunto. Mouse, teclado, monitor e gabinete em uma única peça. Os computadores portáteis começaram a aparecer no início dos anos 80, nos Estados Unidos e hoje podem ser encontrados nos mais diferentes formatos e tamanhos, destinados a diferentes tipos de operações.

## LAPTOPS

Também chamados de notebooks, são computadores portáteis, leves e produzidos para serem transportados facilmente. Os laptops possuem tela, geralmente de Liquid Crystal Display (LCD), teclado, mouse (touchpad), disco rígido, drive de CD/DVD e portas de conexão. Seu nome vem da junção das palavras em inglês lap (colo) e top (em cima), significando "computador que cabe no colo de qualquer pessoa".

## NETBOOKS

São computadores portáteis muito parecidos com o notebook, porém, em tamanho reduzido, mais leves, mais baratos e não possuem drives de CD/ DVD.

## PDA

É a abreviação do inglês Personal Digital Assistant e também são conhecidos como palmtops. São computadores pequenos e, geralmente, não possuem teclado. Para a entrada de dados, sua tela é sensível ao toque. É um assistente pessoal com boa quantidade de memória e diversos programas para uso específico.

## SMARTPHONES

São telefones celulares de última geração. Possuem alta capacidade de processamento, grande potencial de armazenamento, acesso à Internet, reproduzem músicas, vídeos e têm outras funcionalidades.

## Sistema de Processamento de Dados

Quando falamos em "Processamento de Dados" tratamos de uma grande variedade de atividades que ocorre tanto nas organizações industriais e comerciais, quanto na vida diária de cada um de nós.

Para tentarmos definir o que seja processamento de dados temos de ver o que existe em comum em todas estas atividades. Ao analisarmos, podemos perceber que em todas elas são dadas certas informações iniciais, as quais chamamos de dados.

E que estes dados foram sujeitos a certas transformações, com as quais foram obtidas as informações.

O processamento de dados sempre envolve três fases essenciais: Entrada de Dados, Processamento e Saída da Informação.

Para que um sistema de processamento de dados funcione ao contento, faz-se necessário que três elementos funcionem em perfeita harmonia, são eles:

### Hardware

Hardware é toda a parte física que compõe o sistema de processamento de dados: equipamentos e suprimentos tais como: CPU, disquetes, formulários, impressoras.

### Software

É toda a parte lógica do sistema de processamento de dados. Desde os dados que armazenamos no hardware, até os programas que os processam.

### Peopleware

Esta é a parte humana do sistema: usuários (aqueles que usam a informática como um meio para a sua atividade fim), programadores e analistas de sistemas (aqueles que usam a informática como uma atividade fim).

Embora não pareça, a parte mais complexa de um sistema de processamento de dados é, sem dúvida o Peopleware, pois por mais moderna que sejam os equipamentos, por mais fartos que sejam os suprimentos, e por mais inteligente que se apresente o software, de nada adiantará se as pessoas (peopleware) não estiverem devidamente treinadas a fazer e usar a informática.

O alto e acelerado crescimento tecnológico vem aprimorando o hardware, seguido de perto pelo software. Equipamentos que cabem na palma da mão, softwares que transformam fantasia em realidade virtual não são mais novidades. Entretanto ainda temos em nossas empresas pessoas que sequer tocaram algum dia em um teclado de computador.

Mesmo nas mais arrojadas organizações, o relacionamento entre as pessoas dificulta o trâmite e conseqüente processamento da informação, sucateando e subutilizando equipamentos e softwares. Isto pode ser vislumbrado, sobretudo nas instituições públicas.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### Agente Comunitário de Saúde (ACS)

1) Políticas Nacionais de Saúde; .....	01
Sistema Único de Saúde; .....	02
Estratégias e ações de educação e promoção da Saúde;.....	06
Vigilância e prioridades em saúde;.....	08
Humanização da Assistência à Saúde; Ações e programas de saúde, em especial o Programa de Saúde da Família; Atenção primária à saúde. ....	16
2) Conceitos de territorialização, microárea e área de abrangência; cadastramento familiar e territorial. ....	22
3) Conceitos de eficácia, eficiência e efetividade em saúde. ....	33
4) Conhecimentos básicos sobre doenças. ....	33
5) O trabalho do Agente Comunitário de Saúde. Promoção, prevenção e monitoramento das situações de risco ambiental e sanitário. ....	33
Processo saúde-doença e seus determinantes/condicionantes. ....	36
Ética no trabalho em saúde.....	37
Sistema Municipal de Saúde: estrutura, funcionamento e responsabilidades.....	44
Estratégia de saúde da família na Atenção Básica à saúde. Estratégias de abordagem a grupos sociais e famílias. ....	44
Direitos humanos.....	58
Técnicas de levantamento das condições de vida e de saúde/doença da população.....	63
Indicadores socioeconômicos, culturais e epidemiológicos: conceitos, aplicação; visita domiciliar.....	64
6) Imunologia e Calendários de Vacinação. ....	68
7) Saúde da criança, do adolescente, do adulto e do idoso. ....	74
8) Coleta de dados: e-SUS Atenção Básica. ....	98
9) Doenças de Notificação Compulsória. ....	105
10) Legislação; Referências Bibliográficas: - BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. (Dos Princípios Fundamentais - Art. 1º ao 4º. Dos Direitos e Garantias Fundamentais - Art. 5º a 17. Da Organização do Estado - Art. 18 e 19; Art. 29 a 31; Art. 34 a 41. Da Organização dos Poderes - Art. 44 a 69. Da Ordem Social - Art. 193 a 204; Art. 225 a 230).....	106
- BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. 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 interfederativa, e dá outras providências.....	137
- BRASIL. 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. ....	142
- BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.....	151
- BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. ....	196
- BRASIL. Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, e dá outras providências.....	207
- BRASIL. Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. ....	213
- BRASIL. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).....	215
- BRASIL. Fundação Nacional de Saúde (FUNASA). Vigilância ambiental em saúde. 2002.....	216
- BRASIL. Ministério da Saúde. Caderneta de Saúde da Criança - Menina. 2013. ....	216
- BRASIL. Ministério da Saúde. Caderneta de Saúde da Criança - Menino. 2013.....	217
- BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica nº 18: HIV/AIDS, hepatites e outras DST. 2006.....	217
- BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica nº 19: Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. 2006.....	217
- BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica nº 20: Carências de Micronutrientes. 2007.....	217
- BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica nº 21: Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose. 2008.....	217
- BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica nº 32: Atenção ao pré-natal de baixo risco. 2013.....	217
- BRASIL. Ministério da Saúde. Como Ajudar no Controle da Hanseníase? 2008.....	217
- BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional da Saúde. Educação em Saúde - Diretrizes. 2007. ....	217
- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Bolso - Doenças Infecciosas e Parasitárias.....	217

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### Agente Comunitário de Saúde (ACS)

- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia Prático do Agente Comunitário de Saúde. 2009.....	217
- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia Prático do Programa de Saúde da Família. 2001. ....	218
- BRASIL. Ministério da Saúde. Melhoria Contínua da Qualidade na Atenção Primária à Saúde: conceitos, métodos e diretrizes. 2010. ....	218
- BRASIL. Ministério da Saúde. O Agente Comunitário de Saúde no Controle da Dengue. 2009.....	218
- BRASIL. Ministério da Saúde. O Trabalho do Agente Comunitário de Saúde. 2009. ....	218
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica (2012). ....	218
- BRASIL. Portaria nº 1.533, de 18 de agosto de 2016 - Redefine o Calendário Nacional de Vacinação, o Calendário Nacional de Vacinação dos Povos Indígenas e as Campanhas Nacionais de Vacinação, no âmbito do Programa Nacional de Imunizações (PNI), em todo o território nacional.....	218

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### Agente Comunitário de Saúde (ACS)

#### 1) POLÍTICAS NACIONAIS DE SAÚDE;

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é resultado da experiência acumulada de vários atores envolvidos historicamente com o desenvolvimento e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), como movimentos sociais, usuários, trabalhadores e gestores das três esferas de governo.

No Brasil, a atenção básica (AB) é desenvolvida com alto grau de descentralização, capilaridade e próxima da vida das pessoas. Deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e o centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. Por isso, é fundamental que ela se oriente pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

As Unidades Básicas de Saúde instaladas perto de onde as pessoas moram, trabalham, estudam e vivem desempenham um papel central na garantia à população de acesso a uma atenção à saúde de qualidade. Dotar estas unidades da infraestrutura necessária a este atendimento é um desafio que o Brasil único país do mundo com mais de 100 milhões de habitantes com um sistema de saúde público, universal, integral e gratuito está enfrentando com os investimentos do Ministério da Saúde. Essa missão faz parte da estratégia Saúde Mais Perto de Você, que enfrenta os entraves à expansão e ao desenvolvimento da atenção básica no País.

Em 2012, além do aumento dos recursos (quase 40% em relação a 2010) repassados fundo a fundo desde a criação do PAB, a nova PNAB mudou o desenho do financiamento federal para a atenção básica, passando a combinar equidade e qualidade. Em relação à equidade, o PAB Fixo diferencia o valor per capita por município, beneficiando o município mais pobre, menor, com maior percentual de população pobre e extremamente pobre e com as menores densidades demográficas. Pelo viés da qualidade, induz a mudança de modelo por meio da Estratégia Saúde da Família e cria um componente de qualidade que avalia, valoriza e premia equipes e municípios, garantindo aumento do repasse de recursos em função da contratualização de compromissos e do alcance de resultados, a partir da referência de padrões de acesso e qualidade pactuados de maneira tripartite.

A nova PNAB atualizou conceitos na política e introduziu elementos ligados ao papel desejado da AB na ordenação das Redes de Atenção. Avançou no reconhecimento de um leque maior de modelagens de equipes para as diferentes populações e realidades do Brasil. Além dos diversos formatos de equipes de Saúde da Família (eSF), houve a inclusão de equipes de Atenção Básica (EAB) para a população de rua (Consultórios na Rua), ampliação do número de municípios que podem ter Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), simplificou e facilitou as condições para que sejam criadas UBS Fluviais e eSF para as Populações Ribeirinhas.

A nova política articula a AB com importantes iniciativas do SUS, como a ampliação das ações intersetoriais e de promoção da saúde, com a universalização Programa Saúde na Escola (PSE) e expansão dele às creches – acordo com as indústrias e escolas para uma alimentação mais saudável, implantação de mais de quatro mil polos da Academia da Saúde até 2014. O Telessaúde, a integração dos sistemas de informação e a nova política de regulação apontam para a ampliação da resolubilidade da AB e para a continuidade do cuidado do usuário, que precisa da atenção especializada.

Em parceria com Estados e municípios, o governo federal está investindo 3,5 bilhões de reais para modernizar e qualificar o atendimento à população. Serão construídas novas e mais amplas UBS, reformadas, ampliadas e informatizadas as já existentes. Ao todo, serão mais de 3 mil construídas e mais de 20 mil reformadas, ampliadas e informatizadas.

Estamos trabalhando para ter uma atenção básica que responda, perto da casa das pessoas, à maioria das necessidades de saúde, com agilidade e qualidade e de modo acolhedor e humanizado.

Tudo isso é fruto do empenho cotidiano e das conquistas de meio milhão de trabalhadores e trabalhadoras de saúde, das gestoras e gestores e o conjunto de atores sociais, que se dedicam e constroem diariamente uma atenção básica de qualidade para todos os cidadãos brasileiros.

#### **DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES GERAIS DA ATENÇÃO BÁSICA**

A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza tecnologias de cuidado complexas e variadas que devem auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território, observando critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência e o imperativo ético de que toda demanda, necessidade de saúde ou sofrimento devem ser acolhidos.

É desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, próxima da vida das pessoas. Deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. A atenção básica considera o sujeito em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### Agente Comunitário de Saúde (ACS)

A Atenção Básica tem como fundamentos e diretrizes:

I - Ter território adstrito sobre o mesmo, de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com impacto na situação, nos condicionantes e nos determinantes da saúde das coletividades que constituem aquele território, sempre em consonância com o princípio da equidade;

II - Possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção, acolhendo os usuários e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde. O estabelecimento de mecanismos que assegurem acessibilidade e acolhimento pressupõe uma lógica de organização e funcionamento do serviço de saúde que parte do princípio de que a unidade de saúde deva receber e ouvir todas as pessoas que procuram os seus serviços, de modo universal e sem diferenciações excludentes. O serviço de saúde deve se organizar para assumir sua função central de acolher, escutar e oferecer uma resposta positiva, capaz de resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população e/ou de minorar danos e sofrimentos desta, ou ainda se responsabilizar pela resposta, ainda que esta seja ofertada em outros pontos de atenção da rede. A proximidade e a capacidade de acolhimento, vinculação, responsabilização e resolutividade são fundamentais para a efetivação da atenção básica como contato e porta de entrada preferencial da rede de atenção;

III - Adscriver os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado. A adscrição dos usuários é um processo de vinculação de pessoas e/ou famílias e grupos a profissionais/equipes, com o objetivo de ser referência para o seu cuidado. O vínculo, por sua vez, consiste na construção de relações de afetividade e confiança entre o usuário e o trabalhador da saúde, permitindo o aprofundamento do processo de corresponsabilização pela saúde, construído ao longo do tempo, além de carregar, em si, um potencial terapêutico. A longitudinalidade do cuidado pressupõe a continuidade da relação clínica, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida dos usuários, ajustando condutas quando necessário, evitando a perda de referências e diminuindo os riscos de iatrogenia decorrentes do desconhecimento das histórias de vida e da coordenação do cuidado;

IV - Coordenar a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integrando as ações programáticas e demanda espontânea; articulando as ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, tratamento e reabilitação e manejo das diversas tecnologias de cuidado e de gestão necessárias a estes fins e à ampliação da autonomia dos usuários e coletividades; trabalhando de forma multiprofissional, interdisciplinar e em equipe; realizando a gestão do cuidado integral do usuário e coordenando-o no conjunto da rede de atenção. A presença de diferentes

formações profissionais, assim como um alto grau de articulação entre os profissionais, é essencial, de forma que não só as ações sejam compartilhadas, mas também tenha lugar um processo interdisciplinar no qual progressivamente os núcleos de competência profissionais específicos vão enriquecendo o campo comum de competências, ampliando, assim, a capacidade de cuidado de toda a equipe. Essa organização pressupõe o deslocamento do processo de trabalho centrado em procedimentos, profissionais para um processo centrado no usuário, onde o cuidado do usuário é o imperativo ético-político que organiza a intervenção técnico-científica; e

V - Estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território, no enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, na organização e orientação dos serviços de saúde a partir de lógicas mais centradas no usuário e no exercício do controle social. A Política Nacional de Atenção Básica considera os termos "atenção básica" e "Atenção Primária à Saúde", nas atuais concepções, como termos equivalentes. Associa a ambos: os princípios e as diretrizes definidos neste documento. A Política Nacional de Atenção Básica tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da atenção básica. A qualificação da Estratégia Saúde da Família e de outras estratégias de organização da atenção básica deverá seguir as diretrizes da atenção básica e do SUS, configurando um processo progressivo e singular que considera e inclui as especificidades locais/regionais.

Fonte: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>

### SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE;

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

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

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

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

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