



ESTADO DE GOIÁS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITINÓPOLIS-GO  
PROCESSO SELETIVO PÚBLICO 001/2023

**CARGO**  
**AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**

**ATENÇÃO! INSTRUÇÕES PARA A PROVA**

- Você receberá do fiscal:** um **CADERNO DE QUESTÕES** e um **CARTÃO DE RESPOSTAS** personalizado.
- Confira, abaixo, seu nome, inscrição, cargo que você se escreveu.
- Verifique se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. Caso observe qualquer erro, notifique o Fiscal.
- Este Caderno de Provas contém **40 (quarenta)** questões numeradas sequencialmente de **1 a 40**.
- Leia atentamente cada questão e assinale, no **CARTÃO DE RESPOSTAS**, a alternativa que mais adequadamente a responde.
- O candidato deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, uma hora após o início das provas.
- Após concluir a prova, o candidato deverá entregar o caderno de provas e o **CARTÃO DE RESPOSTAS** devidamente assinado.
- Observe as seguintes recomendações relativas ao **CARTÃO DE RESPOSTAS**:
- O **CARTÃO DE RESPOSTAS** não deve ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no **CARTÃO DE RESPOSTAS** é cobrir fortemente, com caneta esferográfica preta ou azul, o espaço a ela correspondente, conforme o exemplo a seguir:
  - A  B  C  D  E
  - A  B  C  D  E
- A leitora óptica **NÃO** registrará questões sem marcação, marcação pouco nítida ou com mais de uma alternativa assinalada.
- Você dispõe de **03(três) horas** para fazer esta prova e marcar o **CARTÃO DE RESPOSTAS**.
- Nenhum candidato poderá retirar-se da sala antes de decorrida **01(uma)** hora do seu início.
- Não será permitida a utilização de aparelho celular, qualquer espécie de consulta, nem o uso de máquina calculadora.
- Os dois últimos candidatos da mesma sala só poderão ser liberados juntos.
- A **Folha Resposta** abaixo não tem caráter legal, objetiva apenas a conferência do Gabarito do Candidato.
- Não é permitido destacar **FOLHA RESPOSTA**, **abaixo caso sair sem a prova**.
- Não é permitido sair com esta prova antes de 30 (trinta) minutos do término do tempo total disponibilizado.**

**FOLHA RESPOSTA PARA CONFERÊNCIA DO CANDIDATO**

<u>01</u>	<u>02</u>	<u>03</u>	<u>04</u>	<u>05</u>	<u>06</u>	<u>07</u>	<u>08</u>	<u>09</u>	<u>10</u>
<u>11</u>	<u>12</u>	<u>13</u>	<u>14</u>	<u>15</u>	<u>16</u>	<u>17</u>	<u>18</u>	<u>19</u>	<u>20</u>
<u>21</u>	<u>22</u>	<u>23</u>	<u>24</u>	<u>25</u>	<u>26</u>	<u>27</u>	<u>28</u>	<u>29</u>	<u>30</u>
<u>31</u>	<u>32</u>	<u>33</u>	<u>34</u>	<u>35</u>	<u>36</u>	<u>37</u>	<u>38</u>	<u>39</u>	<u>40</u>

## PORTUGUÊS

### Questões de 01 a 10

**Leia o texto abaixo para responder as questões de 01 a 05**

#### **Amanda Spina, presidente da Janssen Brasil: “Pesquisa clínica contribui para desenvolver todo o ecossistema de saúde”**

O Brasil tem um potencial muito forte para ampliar pesquisas clínicas, principalmente pela diversidade de sua população, que poderia aumentar a qualidade dos dados dos ensaios. Contudo, precisa superar alguns desafios, como aumentar a agilidade de aprovações e até mesmo desenvolver seu arcabouço legislativo para dar segurança jurídica. Este foi um dos principais temas abordados por Amanda Spina, presidente da Janssen Brasil, no mais recente episódio de Futuro Talks, o quadro de entrevista de Futuro da Saúde no YouTube.

A executiva assumiu recentemente a presidência da farmacêutica e chega com um desafio que permeia todo o setor: ampliar o acesso aos tratamentos mais inovadores ao mesmo tempo em que se busca a sustentabilidade do sistema. Durante a conversa, Spina apontou alguns caminhos para atingir esse objetivo. Um deles é a necessidade de diálogo e cocriação, que precisa acontecer não apenas dentro do setor, mas com todos os elos em seu redor. Outro é justamente o fomento à pesquisa clínica, pois isso contribui para toda a melhoria do ecossistema, dos centros de pesquisa até mesmo os voluntários que participam. Ela citou como exemplos positivos as Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDPs), em que as farmacêuticas firmam acordo para transferir tecnologia e fomentar a produção local. Neste contexto, ela também sinalizou que vê com bons olhos o potencial do Complexo Econômico e Industrial da Saúde.

Especificamente sobre os planos da Janssen, Amanda Spina revelou que a empresa tem explorado intensamente três áreas específicas: terapia celular, terapia gênica e medicina de precisão. Segundo ela, são áreas estratégicas e que podem levar a um processo de cura ao permitir, como no CAR-T, aplicações únicas e personalizadas. A executiva também abordou outros temas como a ampliação de dados, o tempo para chegada de tratamentos no País e até aspectos da liderança feminina nas organizações.

Texto retirado e adaptado de <https://futurodasaude.com.br/amanda-spina-presidente-da-janssen-brasil-pesquisa-clinica-contribui-para-desenvolver-todo-o-ecossistema-de-saude/> acesso em 04/07/2023.

#### **Questão 01**

De acordo com o texto, uma das dificuldades apontada pela entrevistada:

- a) A necessidade de diálogo e cocriação.
- b) O fomento à pesquisa clínica.
- c) Desenvolver o arcabouço legislativo do Brasil para dar segurança jurídica.
- d) Aplicações únicas e personalizadas.
- e) Diversidade de sua população.

#### **Questão 02**

Quais são os planos que a empresa Janssen vem explorado de acordo com o texto:

- a) Áreas estratégicas e que podem levar a um processo de cura.

- b) A ampliação de dados.
- c) Aplicações únicas e personalizadas.
- d) Terapia celular, terapia gênica e medicina de precisão.
- e) Aspectos da liderança feminina nas organizações.

#### **Questão 03**

De acordo com o texto e segundo a entrevistada são entre os vários meios de se ampliar o acesso aos tratamentos mais inovadores:

- a) A necessidade de diálogo e criação.
- b) o potencial do Complexo Econômico e Industrial da Saúde.
- c) As Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDPs).
- d) O fomento à pesquisa clínica.
- e) A cocriação apenas.

#### **Questão 04**

De acordo com o trecho do texto “Outro é justamente o fomento à pesquisa clínica, pois isso contribui para toda a melhoria do ecossistema, dos centros de pesquisa até mesmo os voluntários que participam”, a palavra destacada pode ser substituída mantendo sentido dela por:

- a) Desenvolvimento.
- b) Contexto.
- c) Progresso.
- d) Estímulo.
- e) Investimento.

#### **Questão 05**

De acordo com o trecho do texto “A executiva também abordou outros temas como a ampliação de dados, o tempo para chegada de tratamentos no País e até aspectos da liderança feminina nas organizações.”, a palavra destacada pode ser substituída mantendo sentido dela por:

- a) Corroborou.
- b) Substituiu.
- c) Designou.
- d) Tratou de.
- e) Definiu.

#### **Questão 06**

Dívida corretamente a palavra “farmacêutica” em sílabas:

- a) Far-ma-cê-u-ti-ca.
- b) Far-ma-cêu-ti-ca.
- c) Fa-r-ma-cê-u-ti-ca.
- d) Far-ma-c-êu-ti-ca.
- e) Fa-r-ma-c-êu-ti-ca.

#### **Questão 07**

Classifique a palavra “farmacêuticas”.

- a) Oxítona.
- b) Tritongo.
- c) Paroxítona.
- d) Encontro consonantal.
- e) Proparoxítona.

#### **Questão 08**

Identifique a palavra correta:

- a) Bicabornato.

- b) Beneficiente.
- c) Fleumático.
- d) Previlégio.
- e) Poliometite.

#### Questão 09

Qual é o tempo verbal da palavra destacada:

"João estudava todos os dias com seu amigo."

- a) Pretérito imperfeito.
- b) Pretérito perfeito.
- c) Pretérito mais-que-perfeito.
- d) Pretérito perfeito composto.
- e) Futuro do pretérito.

#### Questão 10

São Substantivos derivados:

- a) Portas e Laranjeira
- b) Portal e Laranjeira
- c) Portas e Laranjas
- d) Porta e Laranjeira
- e) Porteira e Laranjeira

**MATEMÁTICA**  
**Questões de 11 a 20**

**Questão 11**

Considere a seguinte situação hipotética e responda o que se pede, a Prefeitura Municipal de Buritinópolis, Estado de Goiás, realizou uma pesquisa, a qual visa avaliar a qualidade do atendimento prestado pelos Agentes comunitários de saúde, Agentes de combate a endemias e enfermeiros da comunidade a qual obteve os seguintes dados:

- I. 54% dos cidadãos de Buritinópolis se sentem satisfeitos com o atendimento dos Agentes de Combate a Endemias.
- II. 60% dos cidadãos de Buritinópolis se sentem satisfeitos com o atendimento dos Agentes Comunitários De Saúde.
- III. 66% dos cidadãos de Buritinópolis se sentem satisfeitos com o atendimento dos Enfermeiros.
- IV. 44% dos cidadãos de Buritinópolis se sentem satisfeitos com o atendimento dos Agentes comunitários de saúde e dos Agentes de Combate a Endemias.
- V. 41% dos cidadãos de Buritinópolis se sentem satisfeitos com o atendimento dos Agentes comunitários de saúde e dos enfermeiros.
- VI. 30% dos cidadãos de Buritinópolis se sentem satisfeitos com o atendimento dos Agentes de Combate a Endemias e dos Enfermeiros.
- VII. 29% dos cidadãos de Buritinópolis se sentem satisfeitos com o atendimento dos Agentes comunitários de saúde dos Agentes de Combate a Endemias e dos Enfermeiros.
- VIII. O restante dos Entrevistados na pesquisa não está satisfeito com os atendimentos dos Agentes comunitários de saúde dos Agentes de Combate a Endemias e nem dos Enfermeiros.

Marque a alternativa CORRETA que corresponde ao percentual de entrevistados que não está satisfeito com os atendimentos dos Agentes comunitários de saúde, dos Agentes de Combate a Endemias e nem dos Enfermeiros.

- a) 3%.
- b) 4%.
- c) 5%.
- d) 6%.
- e) 7%.

**Questão 12**

Considere a seguinte situação hipotética e responda o que se pede, um funcionário da Prefeitura Municipal de Buritinópolis, Estado de Goiás, procurou uma instituição financeira para fazer um investimento no valor R\$ 50.000,00 em um prazo de 3 meses. O banco escolhido ofereceu um retorno de 10% ao mês no regime de juros compostos, mas há cobrança de 5% de imposto sobre os juros proporcionados pelo investimento. Ao optar pelo investimento, no final do prazo, qual será o valor do montante já descontados os impostos, que o funcionário irá receber.

- a) R\$ 57.881,25
- b) R\$ 63.222,50
- c) R\$ 64.827,50

- d) R\$ 65.722,50
- e) R\$ 66.550,00

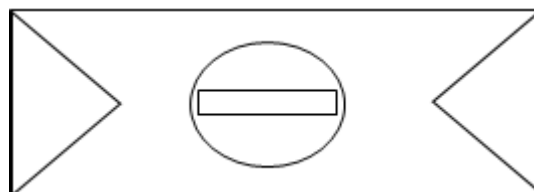
**Questão 13**

Considere a seguinte situação hipotética e responda o que se pede, um produto teve um aumento de preço de 25%. Após o aumento, o preço do produto passou a ser R\$ 250,00. Qual era o preço original do produto antes do aumento?

- a) R\$ 200,00
- b) R\$ 210,00
- c) R\$ 220,00
- d) R\$ 230,00
- e) R\$ 240,00

**Questão 14**

Considere a seguinte situação hipotética e responda o que se pede, um funcionário da Prefeitura Municipal de Buritinópolis, Estado de Goiás, decidiu criar uma bandeira para a frota de veículos pertencentes a secretaria municipal de agricultura do município, ele desenhou a bandeira abaixo, e pretende pintá-la com cinco cores diferentes escolhidas entre as sete que representam a região. Sabendo disso, de quantas formas distintas ele pode pintar a bandeira com cinco cores diferentes?



- a) 120.
- b) 5040.
- c) 2520.
- d) 16807.
- e) 240.

**Questão 15**

Considere a seguinte situação hipotética e responda o que se pede, um grupo de 10 funcionários, trabalhando 8 horas por dia, leva 10 dias para construir uma casa. Se o grupo for reduzido para 5 funcionários, trabalhando 10 horas por dia, quantos dias serão necessários para construir a mesma casa, mantendo o ritmo de trabalho?

- a) 10 dias.
- b) 12 dias.
- c) 16 dias.
- d) 18 dias.
- e) 20 dias.

**Questão 16**

Considere a seguinte sequência numérica (2, 5, 10, 17, 26, ...). Após analisar a mesma, qual será o próximo número que vira após o número 26?

- a) 33.
- b) 34.
- c) 35.
- d) 36.
- e) 37.

### Questão 17

Considere a seguinte situação hipotética e responda o que se pede, sabendo que a distância em quilômetros entre dois municípios é doze vezes a soma das raízes da equação:

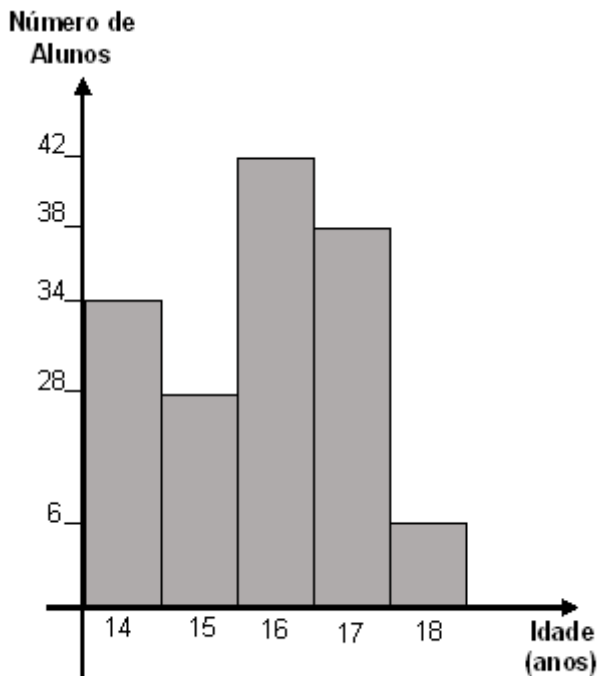
$$x^2 - 4x - 3 = -3$$

indique abaixo qual o valor dessa distância:

- a) 36.
- b) 48.
- c) 60.
- d) 72.
- e) 84.

### Questão 18

Considere a seguinte situação hipotética e responda o que se pede, em uma Escola Municipal de Buritinópolis, Estado de Goiás, a idade dos alunos e a quantidade é dada pelo seguinte gráfico:



Embasado no gráfico representado acima, marque a alternativa correta?

- a) A quantidade de alunos com 18 anos é quatro vezes menor que a quantidade de alunos com 15 anos.
- b) A quantidade de alunos com 14 anos não é maior que o triplo da quantidade de alunos com 18 anos.
- c) A diferença entre a quantidade de alunos com 16 anos em relação aos alunos de 17 anos equivale a quantidade de alunos com 18 anos.
- d) Na escola não existem alunos com 18 anos.
- e) A diferença entre a quantidade de alunos com 14 anos em relação aos alunos de 15 anos equivale a quantidade de alunos com 18 anos.

### Questão 19

Considere a seguinte situação hipotética e responda o que se pede, Ana e João estão estudando para uma prova de matemática e precisam encontrar o MMC (Mínimo Múltiplo Comum) de três números. Os números em questão são 12, 18 e 24, sabendo disso qual das alternativas abaixo

apresenta o MMC (Mínimo Múltiplo Comum) dos números que Ana e João estão calculando:

- a) 36.
- b) 48.
- c) 72.
- d) 144.
- e) 216.

### Questão 20

Considere a seguinte situação hipotética e responda o que se pede, um cilindro possui raio da base medindo 4 cm e altura de 10 cm. Qual é o volume desse cilindro. **Considere  $\pi = 3$** ?

- a) 120 cm<sup>3</sup>
- b) 240 cm<sup>3</sup>,
- c) 360 cm<sup>3</sup>
- d) 480 cm<sup>3</sup>
- e) 720 cm<sup>3</sup>

## CONHECIMENTO ESPECÍFICOS

### Questões de 21 a 40

#### Questão 21

Os direitos infanto-juvenis brasileiros são protegidos e promovidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, o que representa uma importante vitória nesse sentido. Para garantir o pleno desenvolvimento e bem-estar de todas as crianças e adolescentes, bem como fortalecer os princípios fundamentais de justiça, igualdade e dignidade humana, sua efetiva implementação requer o envolvimento e o compromisso de todos os setores da sociedade, incluindo governos, instituições, famílias, escolas e comunidades. De acordo com a Lei 8.069, de 13 de julho de 1990, os hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, são obrigados a:

- Manter registro das atividades desenvolvidas, através de prontuários em coletivo da mãe e do recém-nascido, pelo prazo de dois anos.
- Identificar o recém-nascido mediante o registro da impressão digital da mãe apenas.
- Fornecer declaração de nascimento onde constem necessariamente as intercorrências do parto e do desenvolvimento do neonato.
- Manter alojamento individual, possibilitando ao neonato a permanência em quarto individual distante da mãe.
- Não há necessidade de realizar a exames que visem o diagnóstico e terapêutica de anormalidades no metabolismo do recém-nascido, bem como prestar orientação aos pais, pois todos os exames serão realizados no teste do pezinho.

#### Questão 22

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), também conhecido como Lei N. 8.069 de 13 de julho de 1990, é uma peça significativa da legislação brasileira que estabelece os direitos e obrigações de crianças e adolescentes. Esta lei foi criada com o intuito de proporcionar a este segmento da população total proteção e assegurar-lhe condições salutar e dignas para seu crescimento físico, mental, moral, espiritual e social. A família desempenha um papel fundamental na vida de qualquer pessoa, especialmente durante a infância e a adolescência. Ela é responsável por fornecer amor, proteção, cuidados e suporte emocional. Sobre a família é correto afirmar que:

- Os filhos havidos fora do casamento não poderão ser reconhecidos pelos pais, conjunta ou separadamente, no próprio termo de nascimento, por testamento, mediante escritura ou outro documento público, qualquer que seja a origem da filiação.
- A colocação em família substituta far-se-á mediante guarda, tutela ou adoção, dependentemente da situação jurídica da criança ou adolescente.
- A colocação em família substituta estrangeira não constitui medida excepcional, podendo ser na modalidade de guarda ou a tutela.
- A colocação em família substituta admitirá transferência da criança ou adolescente a terceiros ou a entidades governamentais ou não-governamentais, sem autorização judicial.
- Entende-se por família natural a comunidade formada pelos pais ou qualquer deles e seus descendentes.

#### Questão 23

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é uma diretriz estabelecida pelo Ministério da Saúde do Brasil que tem como objetivo orientar e organizar a atenção básica no país. A atenção básica é considerada a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem um papel fundamental na promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento de condições básicas e acompanhamento contínuo dos indivíduos. A PNAB busca garantir o acesso universal, integral, equânime e de qualidade aos serviços de saúde, com base nos princípios do SUS, como a universalidade, equidade e integralidade. Ela define as diretrizes, as estratégias, as metas e as responsabilidades para a organização e a oferta dos serviços de atenção básica em todo o território nacional. São itens necessários à Estratégia Saúde da Família:

- Existência de equipe multiprofissional (equipe de Saúde da Família) composta por, no mínimo, médico generalista ou especialista em Saúde da Família ou médico de Família e Comunidade, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo acrescentar a esta composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ ou técnico em saúde bucal.
- O número de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 1500 pessoas por ACS e de 15 ACS por equipe de Saúde da Família, não ultrapassando o limite máximo recomendado de pessoas por equipe;
- Cada equipe de Saúde da Família deve ser responsável por, no máximo, 8.000 pessoas, sendo a média recomendada de 6.000, não há necessidade de respeitar nenhum critério para essa definição.
- O número de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por ACS e de 12 ACS por equipe de Saúde da Família, não ultrapassando o limite máximo recomendado de pessoas por equipe.
- Cadastramento de cada profissional de saúde em apenas uma ESF é de carga horária total de 40 horas semanais, sem nenhum tipo de exceção.

#### Questão 24

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) possuem um vínculo estreito com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). A atuação dos ACS está diretamente alinhada com as diretrizes e estratégias propostas pela PNAB, sendo um dos principais atores na implementação da atenção básica no Brasil. A PNAB reconhece e valoriza a importância dos ACS como integrantes das equipes de saúde da atenção básica. Eles desempenham um papel fundamental na aproximação dos serviços de saúde às comunidades, especialmente aquelas em situação de maior vulnerabilidade. Os ACS são responsáveis por realizar visitas domiciliares, identificar problemas de saúde, promover ações de prevenção, orientação e acompanhamento de doenças, além de estimular a participação da comunidade nas decisões relacionadas à saúde. Das opções abaixo qual alternativa o ACS não deverá verificar durante a Visita Domiciliar (VD) com Crianças recém-nascidas (0 a 28 dias):

- Os dados de identificação do nascimento por meio da caderneta da criança.

- b) Não é necessário verificar se o teste do pezinho foi realizado, uma vez que ele deverá ser coletado apenas no segundo trimestre de vida do RN.
- c) Se já foram realizadas as vacinas – BCG, hepatite B.
- d) Se a criança já evacuou ou está evacuando regularmente; orientando sobre os cuidados com a higiene do corpo, higiene da boca, presença de assaduras, frequência das trocas de fraldas com a pele e com o coto umbilical.
- e) Fazer as orientações sobre a alimentação – aleitamento materno exclusivo ou outro tipo. Verificar a presença de sinais comuns em recém-nascidos (na pele, na cabeça, no tórax, no abdome e genitálias), regurgitação, soluços, espirros e fazer as orientações.

### Questão 25

A atuação dos Agente Comunitário de Saúde (ACS), está respaldada pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que estabelece diretrizes específicas para o trabalho desses profissionais, como a carga horária, a formação e a capacitação necessárias, a organização do trabalho em equipe, o registro das atividades, entre outros aspectos. Portanto, o vínculo dos Agentes Comunitários de Saúde com a PNAB é essencial para o fortalecimento da atenção básica no país, contribuindo para a promoção da saúde, a prevenção de doenças e a melhoria da qualidade de vida das comunidades atendidas. Definir áreas e microáreas é uma prática fundamental para a organização do trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Essas definições ajudam a delimitar as regiões de atuação dos ACS e facilitam o planejamento e o acompanhamento das ações de saúde na comunidade. Sobre área e microáreas são afirmações corretas, EXCETO:

- a) Microárea – Corresponde ao espaço geográfico delimitado onde residem até 1500 pessoas e que corresponde à área de atuação de um Agente Comunitário de Saúde (ACS).
- b) Segmento territorial – o segmento é um conjunto de áreas contíguas que pode corresponder à delimitação de um Distrito Sanitário, de uma Zona de Informação do IBGE ou a outro nível de agregação importante para o planejamento e avaliação em saúde no Município. É a divisão territorial utilizada para a análise espacial dos dados em um determinado município. O código do segmento é único no município.
- c) A identificação da microárea se dará na vinculação do Agente Comunitário de Saúde à equipe. O preenchimento dessa informação na ficha de cadastro deverá ser através de código numérico com no máximo 02 (dois) dígitos. O código de microárea é único na área.
- d) Área – é o conjunto de microáreas sob a responsabilidade de uma equipe de saúde. A composição da equipe de saúde e as coberturas assistenciais variam de acordo com o modelo de atenção adotado. O código de área é único no município.
- e) Área, na Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde - é o conjunto de microáreas cobertas por uma equipe de ACS (01 instrutor/supervisor e, no máximo, 30 Agentes Comunitários de Saúde) dentro de um mesmo segmento territorial. Neste caso, embora as microáreas sejam referenciadas geograficamente, elas nem sempre são contíguas.

### Questão 26

Com o objetivo de desenvolver um nível de atenção integral que tenha impacto na saúde e na autonomia das pessoas, bem como nos determinantes e condicionantes da saúde de uma comunidade, a atenção básica caracteriza-se por uma combinação de ações relacionadas à saúde no nível individual e coletivo, incluindo promoção e proteção da saúde, prevenção de problemas de saúde, diagnóstico, tratamento, cuidados reabilitadores e manutenção da saúde. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é uma estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil que visa fortalecer e qualificar a atenção primária à saúde. A PNAB foi criada com o objetivo de reorganizar e ampliar o acesso aos serviços básicos de saúde, priorizando a promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico precoce, tratamento adequado e o acompanhamento contínuo dos usuários. A PNAB estabelece diretrizes e define as responsabilidades dos gestores e profissionais de saúde na atenção básica. Ela busca garantir que todas as pessoas tenham acesso a uma rede de serviços de saúde abrangente e integrada, considerando suas necessidades individuais, familiares e comunitárias. São fundamentos e diretrizes da Atenção Básica, EXCETO:

- a) 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.
- b) 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.
- c) 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.
- d) Articular as ações de promoção à saúde, apenas na prevenção de agravos.
- e) Ser base: ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de descentralização e capilaridade, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária.

### Questão 27

O Programa Nacional de Imunização (PNI) é uma iniciativa do Ministério da Saúde do Brasil que tem como objetivo promover a imunização da população, por meio da oferta gratuita de vacinas que previnem diversas doenças. O PNI é responsável por estabelecer as diretrizes, metas e estratégias para a vacinação em todo o país, buscando alcançar altas coberturas vacinais e reduzir a incidência de doenças imunopreveníveis. É importante ressaltar que o ACS não administra vacinas, mas desempenha um papel crucial na promoção e orientação sobre a imunização. Ao estar familiarizado com o calendário nacional de imunização, o ACS pode desempenhar seu papel de educador, facilitador e agente de mudança na promoção da saúde e prevenção de doenças na comunidade. Suponhamos que durante uma

Visita Domiciliar o ACS se depare com a seguinte situação: criança com 9 (nove) meses de vida apresentando em seu cartão de vacina apenas o registro das seguintes vacinas: 1(uma) dose de BCG e Hepatite B ao nascer, com 60 dias de vida ou seja 2 meses no cartão consta 1(uma) dose de VIP, Penta, pneumocócica 10-valente, Rotavírus humano e com três meses de vida recebeu 1 (uma) meningocócica C. De acordo com o PNI quais imunobiológicos a criança deverá receber:

- a) Apenas vacina contra Febre Amarela.
- b) O segundo reforço das vacinas VIP, Penta, pneumocócica 10-valente, Rotavírus humano, Meningocócica C e Febre Amarela.
- c) O segundo reforço das vacinas VIP, Penta, pneumocócica 10-valente, Meningocócica C e a primeira dose da vacina contra Febre Amarela.
- d) Apenas as vacinas Meningocócica C.
- e) O segundo reforço das reforço das vacinas VOP, VIP, Penta, pneumocócica 10-valente, Rotavírus humano.

### Questão 28

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) desempenham um papel fundamental no sistema de saúde, principalmente quando se trata da notificação de doenças diarreicas. Esses profissionais estão presentes nas comunidades, conhecem a realidade local e estabelecem relações de confiança com os moradores, tornando-os fundamentais no processo de identificação e notificação dessas doenças. São atribuições dos Agente Comunitário de Saúde (ACS) no controle das doenças diarreicas, EXCETO:

- a) Identificar os casos e encaminhá-los à unidade de saúde para diagnóstico e tratamento.
- b) Identificar sinais e/ou situações de risco em casos de diarreias e orientar sobre o tratamento da água para consumo humano, o destino dos dejetos e o lixo residencial.
- c) Desenvolver ações educativas, levando informações e orientações às famílias e aos indivíduos, identificando às medidas de prevenção e controle das doenças diarreicas.
- d) Registrar informações, dados e percepções que vão possibilitar que os profissionais da unidade básica de saúde articulem a visão clínico-epidemiológica e os aspectos sociais e culturais da comunidade, favorecendo uma assistência mais integral e resolutiva.
- e) Diagnosticar e tratar adequadamente os casos de doença diarreica aguda conforme orientações e instrumentos técnicos recomendados.

### Questão 29

A Doença Diarreica Aguda (DDA) é uma condição comum que se caracteriza por um aumento na frequência e na fluidez das evacuações, acompanhada de sintomas como cólicas abdominais e desidratação. É importante destacar que a diarreia aguda pode ser provocada por diferentes fatores, e sua causa específica deve ser investigada adequadamente por profissionais de saúde. O tratamento geralmente é focado na reidratação e no alívio dos sintomas, e pode incluir a ingestão de líquidos e alimentos leves, além de medicamentos prescritos pelo médico, quando necessário. Características gerais das Doenças Diarreicas Aguda (DDA):

- a) A doença diarreica aguda (DDA) é uma síndrome causada por diferentes agentes etiológicos (bactérias, vírus

e parasitos), cuja manifestação predominante é o aumento do número de evacuações, com fezes aquosas ou de pouca consistência. No geral, é autolimitada, com duração de 2 a 14 dias.

- b) O modo de transmissão pode ocorrer pela via oral ou fecal-oral, sendo específico para cada agente etiológico e são modos de transmissão indireta: pessoa a pessoa (ex.: mãos contaminadas) e de animais para as pessoas. Os manipuladores de alimentos e vetores, como as moscas, formigas e baratas, podem contaminar, principalmente, os alimentos e utensílios. Locais de uso coletivo, tais como escolas, creches, hospitais e penitenciárias apresentam maior risco de transmissão.
- c) A alimentação habitual deve ser suspensa e desestimulada. Os pacientes ou seus responsáveis deverão ser orientados para o reconhecimento dos sinais de desidratação e no sentido de procurar imediatamente o serviço de saúde mais próximo, na eventual ocorrência dos sinais ou se a diarreia agravar, apresentar sangue nas fezes (disenteria) ou febre alta. É importante ressaltar que os refrigerantes devem ser utilizados, pois além de super eficazes como hidratantes, podem melhorar a diarreia.
- d) Só podemos considerar surto de Doença Diarreica Aguda, quando há aumento do número de casos de DDA acima do limite esperado para a população envolvida, naquele período específico. A ocorrência de, no mínimo, trinta casos com o mesmo quadro clínico após ingestão do mesmo alimento ou água da mesma origem caracteriza-se como surto de doença transmitida por alimento.
- e) Locais de uso coletivo, tais como escolas, creches, hospitais, penitenciárias, não apresentam riscos maximizados quando as condições sanitárias não são adequadas, porém não devem ser alvo de orientações e campanhas específicas.

### Questão 30

Um componente vital do sistema de saúde é o requisito de notificar a autoridade de saúde apropriada sobre casos específicos de doenças, eventos ou condições. Este processo é conhecido como Notificação Compulsória. Essa prática é essencial para identificar surtos e epidemias, monitorar e controlar a propagação de doenças e implementar medidas preventivas e de intervenção adequadas, seu objetivo é fornecer informações oportunas sobre casos suspeitos, confirmados ou que resultem em óbitos relacionados a questões de saúde pública aos serviços de saúde e autoridades reguladoras. Com esses dados, é possível realizar vigilância epidemiológica, analisar tendências, detectar precocemente surtos e adotar medidas preventivas e de controle adequadas. Em relação ao período para a realização da notificação compulsória, também pode variar de acordo com a doença ou evento em questão. Em geral, a notificação deve ser feita o mais rápido possível após o diagnóstico ou suspeita da doença, para garantir uma resposta efetiva e rápida. Para casos de doenças de notificação imediata, a notificação deve ocorrer em:

- A. Em até 48 horas.
- B. Em até 36 horas.
- C. Em até 24 horas.
- D. Em até 72 horas.
- E. Em até 60 horas.

### Questão 31

É fundamental ressaltar que a notificação compulsória é um dever legal e ético dos profissionais de saúde, e o descumprimento dessa obrigação pode resultar em sanções. Um componente crucial do processo de notificação é a confidencialidade dos dados pessoais do paciente, que protege a privacidade e a integridade das informações, pois a notificação compulsória desempenha um papel significativo no sistema de saúde ao permitir a detecção precoce de doenças, o monitoramento epidemiológico e a implementação de medidas preventivas. Para garantir uma resposta adequada e eficaz aos desafios da saúde pública, é crucial que os profissionais de saúde e as autoridades sanitárias cumpram rigorosamente as obrigações legais de notificação. Sobre a Notificação compulsória é correto afirmar que:

- As autoridades de saúde garantirão o sigilo das informações pessoais integrantes da notificação compulsória que estejam sob sua responsabilidade.
- A notificação compulsória imediata deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 36 (trinta e seis) horas desse atendimento, pelo meio mais rápido disponível.
- A notificação compulsória será realizada apenas diante da confirmação de doença ou agravo.
- Notificação compulsória negativa: comunicação mensal realizada pelo responsável pelo estabelecimento de saúde à autoridade de saúde, informando que no mês epidemiológico não foi identificado nenhuma doença, agravo ou evento de saúde pública constante da Lista de Notificação Compulsória.
- A notificação compulsória é obrigatória apenas para os médicos.

### Questão 32

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) são equipes multidisciplinares que têm como objetivo principal fortalecer e ampliar a atenção básica à saúde, por meio da integração e apoio aos profissionais das Equipes de Saúde da Família (ESF). Essa estratégia foi implementada no Brasil em 2008, como parte da Política Nacional de Atenção Básica, e busca promover uma abordagem mais abrangente e resolutiva na atenção à saúde da população. Sobre o NASF podemos afirmar que:

- Os NASF se constituem em porta de entrada do sistema, e devem atuar de forma integrada à rede de serviços de saúde, a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes Saúde da Família.
- O NASF 1 deverá ser composto por, no mínimo dois profissionais de nível superior (Farmacêutico e Fisioterapeuta).
- O NASF 2 deverá ser composto por no mínimo seis profissionais de nível superior (Médico Acupunturista; Assistente Social; Profissional da Educação Física; Farmacêutico; Fisioterapeuta e Fonoaudiólogo)
- Os NASF devem buscar instituir a plena integralidade do cuidado físico e mental aos usuários do SUS por intermédio da qualificação e complementaridade do trabalho das Equipes Saúde da Família - ESF.
- Os NASF são classificados em duas modalidades, NASF 1 e NASF 2, sendo permitido a implantação das

duas modalidades de forma concomitante nos Municípios e no Distrito Federal.

### Questão 33

A atuação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) ocorre de forma compartilhada, ou seja, os profissionais desse núcleo não substituem as ações das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), mas sim as complementam. Eles atuam na realização de ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação, além de apoiar os profissionais da ESF na resolução de problemas e na busca por soluções mais efetivas e adequadas às necessidades da comunidade. O Ministério da Saúde suspenderá o repasse dos incentivos do NASF aos municípios e/ou Distrito Federal, se verificada por meio de acompanhamento e/ou fiscalização direta do Ministério da Saúde ou da Secretaria Nacional de Saúde ou do DENASUS, em um dos seguintes casos:

- Existência de unidade de saúde cadastrada para o trabalho das equipes.
- Ausência de qualquer um dos profissionais da equipe por período superior a 90 (noventa) dias, com exceção dos períodos em que a contratação de profissionais esteja impedida por legislação específica.
- Cumprimento da carga horária mínima prevista para os profissionais dos NASF.
- Existência do número mínimo de Equipes de Saúde da Família vinculadas ao NASF, sendo consideradas para esse fim as Equipes de Saúde da Família completas e as Equipes de Saúde da Família incompletas por período de até 180 dias.
- ausência de qualquer um dos profissionais da equipe por período superior a 120 (cento e vinte) dias, independente dos períodos em que a contratação de profissionais esteja impedida por legislação específica e/ou

### Questão 34

Uma das justificativas para a implementação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) está na complexidade dos problemas de saúde enfrentados pela população atualmente, que muitas vezes exigem uma abordagem mais ampla e diversificada. As equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), por si só, podem encontrar dificuldades em lidar com a diversidade de demandas e necessidades apresentadas pelos usuários. Com a presença dos NASF, há um reforço na capacidade de resolutividade da atenção básica, pois os profissionais especializados podem contribuir com seus conhecimentos específicos em determinadas áreas, como por exemplo, na saúde mental, na reabilitação física ou na alimentação saudável. Os NASF são compostos pelos seguintes profissionais:

- Biomédico, Médico Veterinário e Psicólogo.
- Terapeuta Ocupacional, Farmacêutico e Fisioterapeuta.
- Artesão, Terapeuta ocupacional e Médico Pediatra.
- Educador Físico, Quiropraxista e Gerontologista.
- Biólogo, Esteticista e Médico Ginecologista

### Questão 35

Um documento fundamental para a garantia dos direitos e cuidados adequados ao idoso é a caderneta da pessoa idosa. Trata-se de um cadastro que contém informações pertinentes sobre a saúde da população, apoio social e outros aspectos de seu bem-estar e qualidade de vida. A caderneta da pessoa idosa tem como objetivo central facilitar o acesso aos

serviços de saúde e assistência social, além de auxiliar no acompanhamento e monitoramento das condições de saúde e necessidades específicas dos idosos. Ela pode conter informações como histórico médico, medicamentos em uso, alergias, doenças crônicas, exames realizados, vacinação, contato de familiares ou responsáveis, entre outros dados relevantes. De acordo com o Caderno de Atenção Básica N. 19: Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. 2006, o tratamento da hipertensão e a prevenção das complicações crônicas exigem uma abordagem multiprofissional. Assim como todas as doenças crônicas, a hipertensão arterial necessita de um processo contínuo de motivação para que a pessoa não abandone o tratamento. As principais estratégias para o tratamento não-farmacológico da HAS incluem as seguintes:

- Controle do peso e ingestão de bebidas alcoólicas.
- Adoção de hábitos alimentares saudáveis visando o aumento de peso.
- Realizar uma Prática Corporal / Atividade Física regular e abandono do tratamento medicamentoso sem autorização do médico.
- Abandono do tabagismo e Adoção de hábitos alimentares saudáveis.
- Redução do tabaco e ingestão de bebidas alcoólicas

### Questão 36

A internação domiciliar tem várias vantagens. Primeiramente, proporciona maior conforto e qualidade de vida ao paciente, permitindo que ele permaneça em um ambiente familiar e acolhedor. Além disso, ficar em casa contribui para a saúde emocional e mental do paciente, pois ele pode manter contato com familiares e amigos, ter maior liberdade e autonomia, além de evitar estresse e exposição a infecções hospitalares. O Agente Comunitário de Saúde (ACS) desempenha um papel fundamental na implementação e no acompanhamento da Internação Domiciliar no âmbito do SUS. O ACS é um elo importante entre a equipe de saúde e a comunidade, atuando diretamente no território em que os pacientes residem. Conforme descrito nos critérios de inclusão, a identificação do idoso que necessita de internação domiciliar na atenção básica inicia-se pelo quadro clínico e grau de perda funcional e dependência para a realização das atividades da vida diária. Esses usuários podem ser identificados das seguintes formas, EXCETO:

- Ser egressos de internação hospitalar ou domiciliar.
- Apenas por solicitação do médico.
- Por meio de visitas do agente comunitário de saúde.
- Por solicitação do próprio usuário ou da família.
- Por solicitação de vizinhos, do hospital, entre outros.

### Questão 37

O diabetes mellitus (DM) é uma síndrome metabólica de origem múltipla causada pela falta de insulina e/ou incapacidade da insulina de exercer plenamente seus efeitos. A insulina é produzida pelo pâncreas e é responsável por manter o metabolismo da glicose, uma deficiência desse hormônio pode levar a defeitos no metabolismo da glicose, levando ao diabetes. É caracterizada por níveis de açúcar no sangue permanentemente altos (hiperglicemia). O Agente Comunitário de Saúde (ACS) desempenha um papel fundamental no combate à Diabetes Mellitus, uma doença crônica que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, pois o ACS atua como um agente de saúde preventiva e educador, desempenhando um importante papel na

promoção da prevenção, detecção precoce e controle adequado da diabetes na comunidade. Sobre a Diabetes Mellitus é correto afirmar que:

- O Diabetes Mellitus é uma das principais causas de mortalidade, insuficiência renal, amputação de membros inferiores, cegueira e doença cardiovascular.
- O Diabetes Mellitus é uma doença comum e de incidência decrescente que reduz com a idade.
- O diabetes apresenta baixa morbi-mortalidade, com ganho importante na qualidade de vida.
- Dependentemente da idade, os critérios diagnósticos são diferentes para o diagnóstico do Diabetes Mellitus.
- Hipoglicemia é o aumento dos níveis glicêmicos – com ou sem sintomas

### Questão 38

A doença e os medicamentos fazem parte do cotidiano dos idosos. As opções para lidar com essa situação são bastante específicas. Alguns dos componentes essenciais para a manutenção da qualidade de vida do idoso incluem o uso criterioso e metódico dos medicamentos, sua administração correta (dosagem, tipo e intervalos) e orientação adequada do idoso e de seus familiares. O uso de medicamentos por pessoas idosas é uma questão complexa e delicada devido às particularidades fisiológicas e às condições de saúde desses indivíduos. Nesse contexto, o papel do Agente Comunitário de Saúde (ACS) é fundamental para garantir a segurança, a efetividade e a adequação dos medicamentos utilizados pelos idosos. A respeito do uso de medicamentos por pessoas idosas podemos afirmar que:

- A administração de medicamentos em qualquer faixa etária pode gerar reações indesejadas (não intencionais), entretanto, a incidência dessas reduzem proporcionalmente com a idade.
- Polifarmácia é o termo usado para descrever a situação em que vários medicamentos são prescritos simultaneamente, sendo uma prática clínica comum nas pessoas idosas.
- Os medicamentos mais comumente utilizados pelos idosos são os que atuam no sistema cardiovascular (anti-hipertensivos, diuréticos, digitálicos e anticoagulantes) e por serem de uso contínuo o ACS deve entregar no domicílio sem prescrição médica.
- Caderneta de Saúde da Pessoa não é um documento confiável para o registro das principais medicações em uso.
- O Agente Comunitário de Saúde não tem nenhuma responsabilidade com a forma que a pessoa idosa utiliza os medicamentos, sendo essa responsabilidade exclusiva do médico.

### Questão 39

A anemia ferropriva é um tipo comum de anemia causada pela deficiência de ferro no organismo. O ferro desempenha um papel essencial na produção de hemoglobina, uma proteína presente nas células vermelhas do sangue responsável pelo transporte de oxigênio. Quando o corpo não tem ferro suficiente para produzir hemoglobina em quantidade adequada, ocorre a anemia ferropriva. Alguns dos principais sintomas da anemia ferropriva incluem fadiga, fraqueza, falta de ar, palidez, taquicardia, dificuldade de concentração e queda na imunidade. É importante destacar que esses sintomas também podem estar associados a

outras condições de saúde, portanto, é necessário realizar exames de sangue para confirmar o diagnóstico de anemia ferropriva. A suplementação de ferro é frequentemente recomendada no tratamento da anemia ferropriva, principalmente quando a deficiência de ferro é significativa. Os suplementos de ferro são formulados para fornecer a quantidade necessária de ferro para o organismo, estimulando a produção de hemoglobina e a reversão dos sintomas da anemia. São considerações sobre o Programa Nacional de Suplementação de Ferro, EXCETO:

- a) Período de suplementação para as crianças: como regra, as crianças devem ser suplementadas ininterruptamente dos 6 aos 18 meses de idade.
- b) Se a criança não estiver em aleitamento materno exclusivo, a suplementação substitui o aleitamento até os 18 meses de idade.
- c) Parasitoses: as parasitoses intestinais não são causas diretas da anemia, mas podem piorar as condições de saúde das crianças anêmicas.
- d) Casos de anemia diagnosticada: para os casos de anemia com sintomas clínicos clássicos ou casos já diagnosticados, o tratamento deve ser prescrito de acordo com a conduta clínica para anemia, definida pelo profissional de saúde responsável.
- e) Baixo peso ao nascer e prematuridade: para crianças pré-termo (< 37 semanas) ou nascidas de baixo peso (< 2500 gramas) a conduta de suplementação segue as recomendações da Sociedade Brasileira de Pediatria – Manual de Alimentação do Departamento Científico de Nutrologia.

- e) A atuação dos profissionais no Programa Saúde da Família está limitada à ação dentro da Unidade Básica de Saúde (UBS).

#### Questão 40

Como primeiro nível de atenção oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Básica refere-se a um conjunto de ações nas esferas individual e coletiva que inclui a promoção e proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, o processo de reabilitação e a manutenção da saúde. Deve ser desenvolvido por equipes multidisciplinares para estabelecer a responsabilidade sanitária das diversas comunidades inseridas em territórios claramente definidos, levando em consideração as características socioculturais únicas e dinâmicas de cada comunidade, e deve planejar atividades voltadas para o cuidado de longo prazo das famílias da comunidade. Sobre o Programa Saúde da Família podemos afirmar que:

- a) O Programa Saúde da Família não é caracterizado como estratégia para organização da Atenção Básica no SUS.
- b) A atuação dos profissionais no Programa Saúde da Família ocorre apenas nos domicílios e nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros).
- c) O Programa Saúde da Família não busca estabelecer uma prática de saúde que garanta a promoção à saúde, à continuidade do cuidado, a integralidade da atenção, a prevenção e, em especial, a responsabilização pela saúde da população, com ações permanentes de vigilância em saúde.
- d) No Programa Saúde da Família, os profissionais realizam o cadastramento domiciliar, diagnóstico situacional e ações dirigidas à solução dos problemas de saúde, de maneira pactuada com a comunidade, buscando o cuidado dos indivíduos e das famílias.