



PREFEITURA DE
SAQUAREMA
CADA VEZ MELHOR

CONCURSO PÚBLICO

Agente Comunitário de Saúde

Data: 09/08/2015 - Tarde
Duração: 3 horas

Leia atentamente as instruções abaixo.

01- Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este **Caderno**, com 40 (quarenta) questões da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo:

Português	Conhecimentos de SUS	Conhecimentos Específicos
01 a 10	11 a 20	21 a 40

b) Um **Cartão de Respostas** destinado às respostas das questões objetivas formuladas nas provas.

02- Verifique se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no **Cartão de Respostas**. Caso contrário, notifique **imediatamente** o fiscal.

03- Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do **Cartão de Respostas**, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**.

04- No **Cartão de Respostas**, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço interno do quadrado, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**, de forma contínua e densa.

Exemplo:

A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D	E
---	---	-------------------------------------	---	---

05- Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 (cinco) alternativas classificadas com as letras (A, B, C, D e E), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar **uma alternativa**. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.

06- **Será eliminado** do Concurso Público o candidato que:

- Utilizar ou consultar cadernos, livros, notas de estudo, calculadoras, telefones celulares, pagers, walkmans, régua, esquadros, transferidores, compassos, MP3, Ipod, Ipad e quaisquer outros recursos analógicos.
- Ausentar-se da sala, a qualquer tempo, portando o **Cartão de Respostas**.

Observações: Por motivo de segurança, o candidato só poderá retirar-se da sala após 1 (uma) hora a partir do início da prova.

O candidato que optar por se retirar sem levar seu Caderno de Questões não poderá copiar sua marcação de respostas, em qualquer hipótese ou meio. O descumprimento dessa determinação será registrado em ata, acarretando a eliminação do candidato.

Somente decorridas 2 horas de prova, o candidato poderá retirar-se levando o seu Caderno de Questões.

07- Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu **Cartão de Respostas**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **Caderno de Questões** não serão levados em conta.

PORTUGUÊS

APRENDER A PENSAR

Nosso olhar está impregnado de preconceitos. Uma das miopias que carregamos é considerar criança ignorante. Nós, adultos, sabemos; as crianças não sabem.

O educador e cientista Glenn Doman se colocou a pergunta: em que fase da vida aprendemos as coisas mais importantes que sabemos?

As coisas mais importantes que todos sabemos é falar, andar, movimentar-se, distinguir odores, cores, fatores que representam perigo, diferentes sabores etc. Quando aprendemos isso? Ora, 90% de tudo que é importante para fazer de nós seres humanos, aprendemos entre zero e seis anos, período que Doman considera “a idade do gênio”.

Ocorre que a educação não investe nessa idade. Nascermos com 86 bilhões de neurônios em nosso cérebro. As sinapses, as conexões cerebrais, se dão de maneira acelerada nos primeiros anos da vida.

Glenn Doman tratou crianças com deformações esqueléticas incorrigíveis, porém de cérebro sadio. Hoje são adultos que falam diversos idiomas, dominam música, computação etc. São pessoas felizes, com boa autoestima. Ao conhecer no Japão um professor que adotou o método dele, foi recebido por uma orquestra de crianças; todas tocavam violino. A mãe velha tinha quatro anos...

Ele ensina em seus livros como se faz uma criança, de três ou quatro anos, aprender um instrumento musical ou se autoalfabetizar sem curso específico de alfabetização. Isso foi testado na minha família e deu certo. Tenho um sobrinho-neto alfabetizado através de fichas. A mãe lia para ele histórias infantis e, em seguida, fazia fichas de palavras e as repetia. De repente, o menino começou a ler antes de ir para a escola.

Se me perguntassem: para o Brasil dar certo, que reformas precisariam ser feitas? Eu diria: uma objetiva, e outra subjetiva. A objetiva é a reforma agrária. Brasil e Argentina são os únicos países das três Américas que nunca passaram por uma reforma agrária. O detalhe é que somos o único país das Américas com área cultivável de 600 milhões de hectares, e com enorme potencial de produção extrativa, como é o caso da Amazônia. No Continente, nenhum outro país se iguala ao nosso em possibilidade produtiva.

A reforma subjetiva seria a da educação. Todo o potencial da nossa vida depende da educação recebida. A educação no Brasil nunca foi suficientemente valorizada. E sofreu um trauma durante a ditadura militar, ao adotar o método usamericano de não qualificação dos conteúdos, e sim de quantificação.

Sobretudo suprimiu do currículo disciplinas que nos ajudam a pensar, como filosofia e sociologia, agora reintroduzidas em algumas escolas de ensino médio. Durante décadas foram proibidas, tanto que em Belo Horizonte um professor, aos sábados, resolveu, por conta própria, dar aula de filosofia para alunos que se interessassem. O êxito foi tamanho, que a escola teve que introduzi-la no currículo.

Frei Betto
(domtotal.com/colunas/)

01. Ao longo do texto, percebe-se que o título pode ter mais de uma referência. “Aprender a pensar” refere-se a:

- A) aquisição do raciocínio lógico/introdução da filosofia nas escolas
- B) estímulo tardio para neurônios/aprendizagem de língua estrangeira
- C) estágio de aprendizagem da criança/revisão dos preconceitos sobre a infância
- D) trauma com a ditadura/reformulação dos currículos em Belo Horizonte
- E) imobilização das funções corporais/introdução ao universo da música

02. A frase “Nós, adultos, sabemos; as crianças não sabem” representa, para o autor:

- A) uma convicção pessoal
- B) um preconceito arraigado
- C) um conhecimento científico
- D) uma ideia de cunho religioso
- E) uma orientação aos pais desatentos

03. No sétimo parágrafo, a necessidade de reforma agrária é defendida pelo autor com:

- A) desabafo de ordem pessoal
- B) narrativa de fatos legislativos
- C) comparação com outros países
- D) explicitação das vantagens do latifúndio
- E) apresentação de aspectos favoráveis e contrários

04. No quarto parágrafo, o emprego do pronome “nosso” indica a seguinte estratégia:

- A) plural de modéstia do autor
- B) norma recorrente ao texto acadêmico
- C) manifestação de um projeto de imparcialidade
- D) inclusão do autor e do leitor no mesmo conjunto
- E) atribuição de tom estritamente confessional ao texto

05. No primeiro parágrafo, a relação estabelecida da primeira com a segunda frase se estabelece:

- A) do geral para o particular
- B) do particular para o geral
- C) da tese para a comparação
- D) da afirmação para a contradição
- E) do exemplo para a demonstração

06. Todas as ocorrências da palavra “que” retomam um antecedente presente no fragmento, **exceto**:

- A) “Uma das miopias que carregamos é considerar criança ignorante”
- B) “As coisas mais importantes que todos sabemos é falar, andar”
- C) “aprendemos entre zero e seis anos, período que Doman considera ‘a idade do gênio’”
- D) “Ocorre que a educação não investe nessa idade”
- E) “Ao conhecer no Japão um professor que adotou o método dele”

07. Em “Ao conhecer no Japão um professor que adotou o método dele”, a palavra destacada possui valor semântico de:

- A) tempo
- B) causa
- C) oposição
- D) concessão
- E) consequência

08. “A reforma subjetiva seria a da educação. Todo o potencial da nossa vida depende da educação recebida”. O conectivo que melhor exprime a relação entre essas duas frases é:

- A) conquanto
- B) apesar de
- C) todavia
- D) como
- E) pois

09. “O êxito foi tamanho, **que** a escola teve que introduzi-la no currículo”. O elemento destacado marca uma relação com a oração anterior de:

- A) consequência
- B) comparação
- C) concessão
- D) proporção
- E) tempo

10. A palavra “décadas” é acentuada pela mesma razão de:

- A) incorrigíveis
- B) conteúdos
- C) porém
- D) únicos
- E) países

CONHECIMENTOS DE SUS

11. Quando a população de uma determinada área não puder ter a cobertura assistencial por insuficiência das disponibilidades do SUS, este poderá:

- A) recorrer-se dos serviços ofertados pela iniciativa privada, de forma complementar
- B) terceirizar os serviços de saúde com empresa que tenha como administrador servidor público
- C) priorizar a participação das entidades sem fins lucrativos, abstendo-se de vínculo contratual
- D) encaminhar os usuários para atendimento em hospitais de universidades particulares
- E) utilizar-se das residências médica e de enfermagem como mão de obra principal

12. A instância colegiada denominada Conferência de Saúde, representada por vários segmentos sociais, prevista na Lei nº 8.142/90, deverá se reunir para avaliação e propositura de novas diretrizes para a Política de Saúde, a cada:

- A) 12 meses
- B) 36 meses
- C) 48 meses
- D) 24 meses
- E) 60 meses

13. Com fins de propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e a educação continuada dos recursos humanos do SUS, assim como em relação à pesquisa e à cooperação técnica entre o ensino profissional e o superior, a Lei nº 8.080/90 dispõe sobre a criação das:

- A) secretarias intersetoriais de integração
- B) conferências intermunicipais de ensino
- C) comissões permanentes de integração
- D) secretarias interestaduais de ensino
- E) comissões deliberativas de educação

14. A Política Nacional de Humanização implantada pelo Ministério da Saúde, tenta consolidar prioritariamente, entre outras, a seguinte marca específica:

- A) garantia de reconstituição da mama após cirurgia para tratamento do câncer, acessível à totalidade das pacientes oncológicas
- B) redução de filas e do tempo de espera, com ampliação do acesso e atendimento acolhedor e resolutivo baseado em critérios de risco
- C) garantia dos direitos dos usuários, por meio de convênio firmado com a Defensoria Pública e Juizados Especiais
- D) acordo de colaboração firmado entre entes federativos, com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde
- E) adotar relações complementares de ações e serviços de saúde, em consonância com a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), respeitadas as responsabilidades dos entes

15. No âmbito dos estados, a direção do SUS é exercida pelo seguinte órgão público:

- A) Coordenadoria Regional do SUS
- B) Comissão Intergestora Tripartite
- C) Secretaria Estadual de Saúde
- D) Fundação Regional de Saúde
- E) Secretaria de Vigilância em Saúde

16. Não há hierarquia entre União, estados e municípios, mas há competências para cada um desses três gestores do SUS, nos respectivos entes federativos. No âmbito municipal, as políticas são aprovadas pelo:

- A) CIB – Comissão Intergestores Bipartite
- B) CES – Conselho Estadual de Saúde
- C) CIT – Comissão Intergestores Tripartite
- D) CMS – Conselho Municipal de Saúde
- E) COM – Conselho Participativo Municipal

17. O acolhimento é uma das diretrizes de maior relevância ética, estética e política da Política Nacional de Humanização do SUS. No sentido da ação de “estar com” ou “estar perto de”, pode-se referir à ética, como:

- A) reconhecimento do outro, na atitude de acolhê-lo em suas diferenças, suas dores, suas alegrias, seus modos de viver, sentir e estar na vida
- B) construção de práticas de responsabilidades individuais nos processos de produção de saúde e de autonomia das pessoas implicadas
- C) produção de procedimentos e atividades em detrimento dos resultados e efeitos para os sujeitos que estão sob sua responsabilidade
- D) valorização e promoção de abertura para o encontro entre o profissional de saúde, o usuário e sua rede social
- E) incrementação dos processos de trabalho em saúde, de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde

18. É direito dos cidadãos o atendimento acolhedor na rede de serviços de saúde de forma humanizada, livre de qualquer discriminação, sendo-lhes garantido:

- A) identificação pelo nome e sobrenome, por um número ou até mesmo pelo nome da doença que está acometido
- B) acesso a qualquer momento, do paciente ou terceiro, a seu prontuário e aos dados nele registrados
- C) informação a respeito de diferentes possibilidades terapêuticas de acordo com sua condição financeira
- D) indicação através de um Juiz de Direito, de um representante legal, para tomada de decisões caso torne-se incapaz de exercer sua autonomia
- E) profissionais que se responsabilizem por sua atenção, identificados por meio de crachás visíveis, legíveis ou por outra identificação de fácil recepção

19. O profissional que faz a integração entre a equipe de saúde e a população contígua à Unidade Básica de Saúde, através do desenvolvimento de suas ações, é o:

- A) agente sanitário de saúde
- B) técnico de enfermagem
- C) inspetor sanitário comunitário
- D) gestor municipal de saúde
- E) agente comunitário de saúde

20. O Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização (2004) determina diretrizes específicas por nível de atenção. Entre as diretrizes de urgência e emergência, pronto-socorros, pronto-atendimentos, assistência pré-hospitalar e outros, está a de:

- A) garantir visita aberta por meio da presença do acompanhante e de sua rede social, respeitando a dinâmica de cada unidade hospitalar
- B) promover mecanismos de desospitalização, visando alternativas às práticas hospitalares, como as de cuidados domiciliares
- C) utilizar a rede de apoio profissional, de modo a aumentar o número de atendimentos, visando a maior eficácia na atenção em saúde
- D) acolher a demanda por meio de critérios de avaliação de risco, garantindo o acesso referenciado aos demais níveis de assistência
- E) manter equipe multiprofissional de atenção à saúde para seguimento dos pacientes internados e com horário pactuado para atendimento à família

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. No que se refere ao processo de trabalho do Agente Comunitário de Saúde, podemos dizer que a etapa inicial de seu trabalho é o cadastramento das famílias de sua microárea – o seu território de atuação – que deverá ter, no máximo:

- A) 100 famílias
- B) 250 pessoas
- C) 750 pessoas
- D) 50 famílias
- E) 400 pessoas

22. O território é a base do trabalho do Agente Comunitário de Saúde. Território, segundo a lógica da saúde, pode ser definido como um:

- A) espaço onde as pessoas vivem, estabelecem relações sociais, trabalham, cultivam suas crenças e cultura
- B) espaço delimitado geográfica, política e epidemiologicamente, onde são identificados os riscos
- C) local onde existam ruas, casas, escolas, serviços de saúde, córregos, e outros, importantes para a comunidade
- D) conjunto de bairros indicados nos mapas feito pelos Agentes Comunitários de Saúde e pela comunidade atendida
- E) área onde estão localizados os rios, açudes, lagos e lagoas de determinada comunidade atendida em determinada região geográfica

23. Dentre as atribuições do Agente Comunitário de Saúde no controle da dengue, está a de:

- A) capacitar membros da equipe quanto à prevenção, ao manejo do tratamento, às ações de vigilância epidemiológica e ao controle da dengue
- B) encaminhar os casos graves para a unidade de referência, respeitando os fluxos locais e mantendo-se responsável pelo acompanhamento
- C) realizar a prova do laço, quando suspeitar de dengue hemorrágica e solicitar exames complementares, quando necessário
- D) diagnosticar precocemente as pessoas com suspeita de dengue, conforme orientações contidas no Caderno de Atenção Básica nº21
- E) encaminhar os casos suspeitos de dengue a Unidades Básicas de Saúde (UBS), de acordo com as orientações da Secretaria Municipal de Saúde

24. Todas as informações que o Agente Comunitário de Saúde conseguir sobre a comunidade ajudarão na organização do seu trabalho. Algumas dessas informações serão anotadas em fichas próprias para compor o:

- A) Sih
- B) Hospub
- C) Sim
- D) Cnes
- E) Siab

25. No que se refere ao controle da esquistossomose, o Agente Comunitário de Saúde, entre outras ações, deve:

- A) agendar o controle de cura, que consiste na realização de três exames de fezes em dias seguidos, após o quarto mês de tratamento
- B) considerar essas ocorrências como situações de urgência e encaminhar às unidades de referência para tratamento nas primeiras 24 horas
- C) notificar cada caso diagnosticado na semana epidemiológica de ocorrência do diagnóstico, utilizando-se da ficha de investigação do SINAN
- D) fazer agendamento de rotina a cada 28 dias para que os pacientes recebam, além das orientações e avaliações, a administração da dose supervisionada
- E) atualizar as informações do acompanhamento, na UBS, por meio do preenchimento do Boletim de Acompanhamento de Casos/SINAN

26. As informações que o Agente Comunitário de Saúde coleta sobre a comunidade ajudarão na organização do seu trabalho. Algumas dessas informações serão anotadas em fichas próprias. O instrumento utilizado para a coleta de dados e acompanhamento da criança, é a:

- A) Ficha A
- B) Ficha B
- C) Ficha B-HA
- D) Ficha PM2 e PM4
- E) Ficha C

27. A Lei que regulamentou a profissão de Agente Comunitário de Saúde foi a:

- A) Lei nº 11.350/2006
- B) Lei nº 8.662/1993
- C) Lei nº 11.902/2009
- D) Lei nº 12.378/2010
- E) Lei nº 11.889/2008

28. O regime jurídico, estabelecido por lei, sob o qual os agentes comunitários de saúde exercem suas funções é o :

- A) regime jurídico único dos servidores do município
- B) regime jurídico único dos servidores públicos
- C) regime jurídico para agentes de saúde e agentes de combate às endemias
- D) regime CLT, salvo se o ente federativo local dispuser de forma contrária
- E) regime das consolidações das leis brasileiras do trabalhador de saúde do RJ

29. No que se refere ao Programa de Saúde da Família, uma equipe de profissionais pode ser responsável, no âmbito de abrangência de uma unidade de saúde da família, por uma área onde residam, no máximo:

- A) 9.000 pessoas
- B) 5.000 pessoas
- C) 4.500 pessoas
- D) 6.000 pessoas
- E) 7.000 pessoas

30. Entre as atribuições básicas, do Agente Comunitário de Saúde está a de realizar o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças de:

- A) 0 a 3 anos
- B) 0 a 5 anos
- C) 0 a 7 anos
- D) 0 a 1 ano
- E) 0 a 6 meses

31. De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, as visitas domiciliares deverão ser programadas observando-se os critérios de risco e vulnerabilidade. Desse modo, as famílias com maior necessidade devem ser visitadas mais vezes, mantendo-se como referência a média de uma visita com a seguinte periodicidade:

- A) mensalmente
- B) semanalmente
- C) bimestralmente
- D) semestralmente
- E) quinzenalmente

32. Considerando a forma de reprodução do vetor da dengue, a principal medida que deve ser realizada pelo Agente Comunitário de Saúde é:

- A) aplicar virucida nos ralos, calhas e vasos sanitários dos domicílios
- B) promover práticas educativas relacionadas à higiene dos alimentos
- C) orientar a população sobre a forma de evitar, eliminar e controlar os locais que acumulam água
- D) fazer a distribuição de repelentes corporais noturnos, demonstrando o modo correto de sua aplicação
- E) realizar a borrifação das plantas e dos pratos dos vasos com larvicida, para eliminar o mosquito *Anopheles*

33. Ao se realizar as ações de vigilância da dengue na comunidade, dois moradores não autorizaram a visita do Agente Comunitário de Saúde em suas residências. Neste tipo de situação, o Agente Comunitário deverá adotar como conduta:

- A) pedir ajuda à Polícia Militar instalada na comunidade para entrar no domicílio
- B) registrar a ocorrência na Delegacia de Polícia Civil responsável pela área das residências
- C) comunicar o fato à Unidade Básica de Saúde e ao Agente de Controle de Endemias da região
- D) solicitar aos moradores das residências que assinem o termo de não consentimento da vistoria
- E) enviar relatório consubstanciado da ocorrência para a Superintendência de Zoonoses do município

34. O território é a base do trabalho do Agente Comunitário de Saúde. Trabalhar com essa lógica implica processo de coleta e sistematização de dados. Ao fazer o levantamento, na sua região, do número de pessoas por sexo, por faixa etária, religião e a distribuição da população por áreas, o Agente Comunitário de Saúde estará coletando dados:

- A) sanitários
- B) nosológicos
- C) demográficos
- D) epidemiológicos
- E) socioeconômicos

35. Um casal morador no bairro de Itaúna tem um filho com 30 dias de nascido e que ainda não foi registrado em cartório. Ao detectar esta situação, o Agente Comunitário de Saúde orientou o casal a se dirigir ao cartório de Registro Civil do local onde a criança nasceu para fazer o Registro Civil de Nascimento portando a certidão de casamento e o seguinte documento:

- A) declaração de nascido vivo
- B) comprovante de residência
- C) cartão de vacinação da criança
- D) certidão de nascimento da criança
- E) autorização da mãe para fazer o registro

36. A hanseníase é uma doença infecciosa, crônica, de grande importância para a saúde pública. O alto potencial incapacitante dessa doença está diretamente relacionado à capacidade de penetração do *Mycobacterium leprae* na célula nervosa. A transmissão do bacilo, da pessoa doente para a pessoa sadia, ocorre da seguinte maneira:

- A) pela picada de mosquito
- B) pelas vias aéreas superiores
- C) por meio da água não tratada
- D) pelo contato direto com a pele
- E) por meio das fezes contaminadas pelo bacilo

37. O Ministério da Saúde do Brasil recomenda o aleitamento materno de forma exclusiva, no mínimo, até o seguinte período de vida da criança:

- A) um ano
- B) 60 dias
- C) seis meses
- D) um trimestre
- E) 36 semanas

38. A malária é uma doença infecciosa causada, no Brasil, por três espécies de *Plasmodium*. O quadro clínico típico é caracterizado pelos seguintes sintomas:

- A) diarreia, sudorese profusa, tonteira e agitação
- B) febre alta, calafrios, suor intenso e dor de cabeça
- C) hipotermia, hipertensão arterial, dor muscular e edema
- D) vômitos intensos, inchado das pernas, coceira e agitação
- E) enjoo frequente, falta de apetite, hipertermia e pressão baixa

39. O Agente Comunitário de Saúde deve planejar suas ações para garantir melhores resultados no seu trabalho. O planejamento pressupõe passos, momentos ou etapas básicas, estabelecidos em uma ordem lógica. O momento que a equipe de saúde, grupos e população interessada definem os problemas passíveis de intervenção e que contribuem para a melhoria da saúde da comunidade corresponde à seguinte etapa do planejamento:

- A) execução
- B) avaliação
- C) diagnóstico
- D) plano de ação
- E) acompanhamento

40. Nos crimes de responsabilidade, o Prefeito de Saquarema será processado e julgado:

- A) pela Câmara Municipal
- B) pelo Superior Tribunal de Justiça – STJ
- C) pelo Tribunal de Justiça
- D) pelo Tribunal de Contas do Estado
- E) pelo Supremo Tribunal Federal - STF