



Prefeitura Municipal de Parnamirim

Concurso Público - Edital nº 01/2019

Agente Comunitário de Saúde

Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
- 2 Este Caderno contém **35 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: **01 a 10** ▶ Língua Portuguesa; **11 a 35** ▶ Conhecimentos Específicos.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não peça esclarecimentos aos fiscais.
- 6 Use caneta esferográfica confeccionada em material transparente, preferencialmente de tinta na cor preta.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, **três horas** para responder às questões de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas** e **este Caderno**.

Assinatura do Candidato: _____



Prefeitura Municipal de Parnamirim
Amar e mudar as coisas me interessa mais.
(Belchior)



As questões de 1 a 10 desta prova são baseadas no texto a seguir.

ABORTO, ASSUNTO DE HOMENS

Conrado Hübner Mendes
Doutor em Direito e professor da USP

- 1º Dias atrás, a Irlanda promoveu histórico referendo para legalização do aborto no país. O resultado teve apoio de 66% dos eleitores. Foi o ponto culminante de uma longa história de luta por direitos e igualdade, num país em que convicções religiosas sustentavam uma das leis mais restritivas à autonomia da mulher.
- 2º Há dois meses, o Instituto Guttmacher lançou um profundo relatório sobre a situação do aborto ao redor do mundo (*Abortion worldwide 2017: uneven progress and unequal access*). Entre os achados da pesquisa, apontou que as taxas de aborto caem em países desenvolvidos e se mantêm estáveis nos países em desenvolvimento; que a América Latina é a região com mais alta taxa anual de aborto (44 a cada 1.000 mulheres em idade reprodutiva) e com a mais alta taxa de gravidez indesejada (96 a cada 100 mulheres). Mostrou também que a taxa de aborto é similar entre os países que legalizaram e os que continuam proibindo a prática. Em suas palavras: "Restrições jurídicas não eliminam o aborto. Em vez disso, aumentam as chances de abortos inseguros, pois mulheres são compelidas a buscar a via clandestina".
- 3º Nem sempre o direito ao aborto é conquistado pela via legislativa ou pela do voto popular. Em muitos países, como Estados Unidos e Alemanha, foram tribunais de cúpula que deram esse passo. No Brasil, o episódio mais recente dessa longa história está no STF, no qual tramita ação que questiona a criminalização do aborto pelo Código Penal (Art. 124 e 126). Alega-se a violação de direitos fundamentais como dignidade, liberdade e igualdade, assim como a desproporcionalidade da medida. A ministra Rosa Weber, relatora do processo, convocou audiência pública para discutir o caso com a sociedade em breve. Os participantes serão selecionados por critérios de representatividade, *expertise* técnica e pluralidade.
- 4º Duas comissões da Câmara e uma do Senado se anteciparam ao STF e coorganizaram um seminário para debater o caso. O seminário ocorre enquanto escrevo este texto (30 de maio). Não poderei estar lá para opinar sobre os argumentos e símbolos ali presentes, mas uma olhada no perfil dos participantes dá indícios de como o assunto é tratado. O requerimento foi feito por 16 parlamentares, apenas uma mulher. Na programação, dos 24 participantes na mesa, apenas seis mulheres. Do ponto de vista profissional, uma mistura de políticos, representantes religiosos e alguns juristas. Nenhum especialista em política pública de saúde, nenhum cientista. O seminário tem lado único, e esse não é o do debate franco, que a audiência do STF promete realizar.
- 5º Dos minutos a que pude assistir, um participante dizia algo assim: "A criança dentro ou fora do útero tem o mesmo valor! Descriminalizado o aborto, teremos um cemitério de criancinhas!". Não duvido que ele esteja sinceramente preocupado com o valor da vida. Mas tem a responsabilidade de informar-se melhor sobre a principal lei social do aborto: na qual se criminaliza e se estigmatiza, a taxa de gravidez indesejada não se altera, a mulher permanece no escuro e o número de abortos só faz aumentar. A criminalização do aborto não dissuade mulheres. Orientação e cuidado, talvez.
- 6º Há infinitas posições morais e jurídicas em relação ao aborto e múltiplos arranjos institucionais para enfrentar o tema com respeito e competência. O debate público, contudo, não resiste ao contraste binário entre os pró e os contra, sem saber exatamente ao quê.
- 7º Quem descriminaliza não necessariamente legaliza. Quem legaliza não expressa aprovação moral. Quem aprova legalmente não incentiva nem está menos preocupado com a vida. Todos os países que descriminalizaram o aborto no mundo o fizeram por meio de políticas públicas complexas que não celebram o aborto, não subestimam a dimensão trágica da escolha nem ignoram a sacralidade da vida. Pelo contrário: tiraram o tema da esfera do crime e da punição e o trataram por meio de orientação, prevenção, acolhimento e procedimentos médicos seguros. Conseguiram reduzir, sem exceção, o número de abortos e de mortalidade materna. Como melhor proteger a vida?

MENDES, Conrado Hübner. Aborto, assunto de homens. *Época*. São Paulo, Editora Globo, nº 1040, Jun. 2018. [Adaptado]

- 07.** As aspas são utilizadas, no trecho, para
- A)** isolar um discurso direto.
 - B)** marcar uma ironia.
 - C)** sinalizar uma variedade linguística não padrão.
 - D)** evidenciar um discurso indireto.
- 08.** O elemento linguístico **[1]** funciona como
- A)** conjunção responsável por introduzir um complemento nominal.
 - B)** conjunção responsável por introduzir um complemento verbal.
 - C)** pronome responsável por antecipar uma informação.
 - D)** pronome responsável por retomar uma informação.
- 09.** No contexto em que surge, o elemento linguístico **[2]** estabelece com a oração anterior uma relação de
- A)** explicação, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “porque”.
 - B)** conclusão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “portanto”.
 - C)** consequência, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “consequentemente”.
 - D)** concessão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “embora”.
- 10.** São vocábulos acentuados pela mesma razão:
- A)** mantêm, audiência, quê.
 - B)** países, saúde.
 - C)** à, é, só.
 - D)** estáveis, público.

11. Sobre os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), analise as afirmativas abaixo.

I	O princípio da universalidade estabelece que o SUS deve atender a todos, sem distinções ou restrições, oferecendo toda a atenção necessária, sem qualquer custo.
II	O princípio da regionalização orienta a centralização das ações e serviços de saúde, além de garantir o direito à saúde da população, reduzindo desigualdades territoriais.
III	O princípio da equidade estabelece que o SUS deve disponibilizar serviços que promovam a justiça social, que canalizem maior atenção aos que mais necessitam, diferenciando as necessidades de cada um.
IV	O princípio da hierarquização é uma forma de organizar os serviços e ações para atender às diferentes necessidades de saúde da população, tendo como porta de entrada a média complexidade.

Estão corretas as afirmativas

- A) I e III. B) I e IV. C) II e III. D) II e IV.**

12. A Política Nacional de Humanização (PNH), lançada em 2003, busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. Atua a partir de orientações clínicas, éticas e políticas, que se traduzem em determinados arranjos de trabalho. Alguns conceitos norteiam o trabalho da PNH, dentre eles, o de acolhimento (BRASIL, 2015). Na perspectiva da PNH, o acolhimento

- A) deve ser construído de forma hierárquica, a partir da análise das demandas institucionais, advindas da gestão.**
B) deve organizar e individualizar a relação existente entre equipes e usuários.
C) reconhece o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde.
D) objetiva a construção de relações de controle, compromisso e responsabilidade entre as equipes e os serviços.

13. O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) (BRASIL, 2013) passou a ser o sistema vigente para fins de financiamento e de adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica. O SISAB integra a estratégia do Departamento de Atenção Básica (DAB) denominada e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB). De acordo com o Ministério da Saúde (2014), a estratégia e-SUS AB é composta por dois sistemas de *software* que instrumentalizam a coleta dos dados, inseridos no SISAB. São eles:

- A) Inserção de Situação Social (ISS) e Prontuário Clínico do Cidadão (PCC).**
B) Inserção de Dados Conjugados (IDC) e Prontuário Individual do Cidadão (PIC).
C) Coleta de Informações Clínicas (CIC) e Prontuário Portátil do Cidadão (PPC).
D) Coleta de Dados Simplificada (CDS) e Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).

14. De acordo com a Lei nº 11.350, de 5 de janeiro de 2018, o Agente Comunitário de Saúde tem como atribuição o exercício de atividades de prevenção de doenças e de promoção da saúde, a partir dos referenciais da Educação Popular em Saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS que normatizam a saúde preventiva e a atenção básica em saúde, com objetivo de ampliar o acesso da comunidade assistida às ações e aos serviços de informação, de saúde, de promoção social e de proteção da cidadania, sob supervisão do gestor municipal, distrital, estadual ou federal. Por Educação Popular em Saúde entende-se

- A) As práticas político-pedagógicas que estimulem o autocuidado, a prevenção de doenças e a promoção da saúde específica para o indivíduo.**
B) As práticas político-pedagógicas que decorrem das ações voltadas para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde.
C) As práticas político-pedagógicas que dialoguem sobre a diversidade de saberes culturais, sociais a fim de substituir os saberes populares por conhecimento científico.
D) As práticas político-pedagógicas com vistas à estabilização da participação popular no SUS e ao fortalecimento do vínculo entre gestão e trabalhadores.

15. O agente comunitário de saúde do Bairro Novo Horizonte observa que há crianças da sua comunidade que estão fora da escola. Nesse caso, faz-se necessária uma articulação com representantes da área da Educação para resolver o problema. De acordo com o Ministério da Saúde (2009), a articulação que possibilita que ações de outros setores da sociedade colaborem com o setor saúde para alcançar resultados mais duradouros e sustentáveis chama-se

- A) humanização. C) contra referência.
B) inclusão social. D) intersetorialidade.

16. De acordo com a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, cada agente comunitário de saúde deve ter uma microárea sob sua responsabilidade, cuja população não ultrapasse

- A) 750 pessoas. B) 700 pessoas. C) 650 pessoas. D) 600 pessoas.

17. Uma das diretrizes da Atenção Básica (Brasil, 2017) pressupõe a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários, ao longo do tempo e de modo permanente e consistente. Além disso, acompanha os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida das pessoas, evitando a perda de referências e diminuindo os riscos de iatrogenia que são decorrentes do desconhecimento das histórias de vida e da falta de coordenação do cuidado. A diretriz descrita é:

- A) o ordenamento das redes. C) a integralidade do cuidado.
B) o cuidado centrado na pessoa. D) a longitudinalidade do cuidado.

18. A Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012, institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, que tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos. Segundo essa Portaria, são estratégias da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora:

- A) centralização das ações de planejamento e avaliação das práticas de saúde, na Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador.
B) hierarquização da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador no contexto da Rede de Urgências e Emergências.
C) organização e análise do perfil e da produção dos trabalhadores, com ênfase no desenvolvimento econômico da região.
D) integração da Vigilância em Saúde do Trabalhador com os demais componentes da Vigilância em Saúde e com a Atenção Primária em Saúde.

19. O agente comunitário de saúde (ACS) exerce um papel importante no cuidado à saúde dos trabalhadores em seu território de atuação. De acordo com o Ministério da Saúde (2012), sobre as atribuições do ACS, considere as ações abaixo.

I	Realizar registro das informações sobre doenças e acidentes relacionados ao trabalho e repassar essas informações à equipe.
II	Buscar estabelecer a relação entre queixas dos membros das famílias de sua área de atuação com o tipo de trabalho que desenvolvem, bem como o perfil de atividades produtivas desenvolvidas no território.
III	Inspecionar os ambientes de trabalho instalados no território, como fábricas, açougues e lojas, elaborando laudos técnicos de análise de riscos.
IV	Coordenar grupos de discussão e de práticas educativas permanentes para pessoas com doenças específicas relacionadas ao trabalho, orientando-as quanto ao tratamento dessas doenças e às formas de reabilitação.

Dentre essas ações, as que constituem atribuições do ACS no cuidado aos trabalhadores estão presentes nos itens

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

25. Durante as visitas domiciliares, a agente comunitária de saúde Maria identificou que uma mulher de sua microárea apresentava manchas pelo corpo e feridas em diferentes etapas de cicatrização. Usava roupas de manga longa, apesar das altas temperaturas, e chorava frequentemente, além de demonstrar falta de ânimo para os cuidados com a casa e com os filhos. Nesse contexto, a ACS suspeitou de caso de violência familiar e tomou as providências necessárias conforme suas atribuições.

Com base nesse caso, é atribuição do ACS, frente à hipótese de violência familiar:

- A) questionar vizinhos de confiança sobre o fato, a fim de coletar informações mais fidedignas sobre a situação, antes de encaminhar o caso à equipe.
- B) censurar comportamentos que lhe pareçam estranhos durante a visita domiciliar.
- C) encaminhar o caso à Unidade Básica de Saúde para, em conjunto com o supervisor e a equipe de saúde, definir qual a conduta mais adequada à situação.
- D) orientar e insistir para que a vítima de violência denuncie o agressor.

O caso a seguir serve de referência para responder às questões 26 e 27.

O agente comunitário de saúde João realizou uma visita domiciliar a uma puérpera e ao seu recém-nascido (RN). A criança, nascida há seis dias, apresentava excelentes condições de higiene e encontrava-se em aleitamento exclusivo. A puérpera não relatou queixas. Na ocasião, foram realizadas as orientações necessárias e o agendamento das consultas na Unidade Básica de Saúde da Família, tanto para criança quanto para a mãe.

26. Tendo como base o caso descrito, e considerando as suas atribuições específicas quanto aos cuidados com o RN, o ACS deve verificar:
- A) se já foram realizadas as vacinas BCG e hepatite A.
 - B) se já foi feito o teste do pezinho.
 - C) se a criança ou está urinando regularmente, averiguando a presença de mecônio em suas fraldas.
 - D) se os dados de identificação da criança foram corretamente preenchidos na declaração de nascidos vivos.
27. Com base nesse caso, e considerando as atribuições específicas do ACS, a puérpera deve ser orientada a
- A) retornar ao hospital na ocorrência de sinais de infecção como: febre, dor e sangramento.
 - B) realizar, no mínimo, uma consulta até o 45º dia após o parto.
 - C) levar o recém-nascido para iniciar a puericultura na UBS quando a criança adoecer.
 - D) colocar uma faixa limpa no coto umbilical da criança para evitar o surgimento de hérnia.
28. Em relação aos programas de vacinação, cabe ao ACS orientar os pais a procurarem a Unidade Básica de Saúde levando consigo as crianças que
- A) apresentarem, por volta da segunda semana após a aplicação da BCG, uma pequena área endurecida na região que recebeu a vacina.
 - B) não tiverem o registro da aplicação de qualquer uma das vacinas na Caderneta da Criança.
 - C) não tiverem a marca (cicatriz) da vacina BCG no braço direito, após quatro meses da aplicação da vacina.
 - D) apresentarem reação como febre entre 37 e 38°C, após receberem vacina contra difteria, coqueluche e tétano.

29. De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), considera-se adolescente

- A) a menina após o surgimento da telarca e da menarca.
- B) a pessoa entre os doze e os vinte e um anos de idade.
- C) a pessoa entre os doze e os dezoito anos de idade.
- D) o menino após o surgimento da telarca e da pubarca.

30. A agente comunitária de saúde Paula identificou em sua microárea sinais de alerta em vários adolescentes, a saber: magreza excessiva, fugas frequentes de casa, indícios de violência na família e de uso de álcool, cigarro e outras drogas, bem como indícios de vida sexual precoce e/ou promíscua. Após essa constatação, a ACS e sua equipe organizaram um grupo de adolescentes com o objetivo de realizar ações de promoção à saúde destinadas a essa clientela.

Tomando como base o caso descrito e nas orientações que o Agente Comunitário de Saúde deve ofertar aos adolescentes, considere as afirmativas abaixo.

I	Entre os 12 e 16 anos, todo adolescente deve tomar uma dose de reforço da vacina contra rotavírus.
II	Telarca, menarca e corrimento uretral são alguns sinais e sintomas que indicam o surgimento de infecções sexualmente transmissíveis em meninas.
III	A anorexia nervosa é caracterizada por uma severa restrição alimentar que é imposta pela própria pessoa e que pode trazer graves danos à sua saúde, causando anemia, ausência de menstruação e ossos fracos.
IV	A erosão dentária e as doenças periodontais são prevenidas através da escovação correta e do uso do fio dental pelo adolescente.

Estão corretas as afirmativas

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

31. O agente comunitário de saúde, da unidade básica de saúde (UBS), deve realizar o acompanhamento dos hipertensos de sua microárea, sendo de sua responsabilidade

- A) exigir a abstinência plena de bebidas alcoólicas.
- B) estimular a realização de atividades físicas de alto impacto.
- C) verificar o comparecimento destes às consultas agendadas na UBS.
- D) transcrever os anti-hipertensivos dos usuários cadastrados em sua microárea.

32. A tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível que afeta prioritariamente os pulmões, embora possa acometer outros órgãos e sistemas. No Brasil, a doença é um sério problema de saúde pública, com profundas raízes sociais (BRASIL, 2018). É papel do agente comunitário de saúde no controle da tuberculose:

- A) coletar o escarro dos comunicantes em domicílio e encaminhar a amostra à unidade básica de saúde para diagnóstico.
- B) identificar os sintomáticos respiratórios nos domicílios e na comunidade e encaminhar diretamente aos hospitais de referência.
- C) orientar os usuários a consumir alimentos orgânicos, estimular o consumo de líquidos e manter o ambiente sem ventilação.
- D) encaminhar ou comunicar o caso suspeito à Equipe de Saúde da Família ou à equipe da unidade básica de saúde.

33. Na tuberculose, os casos bacilíferos são a principal fonte de disseminação da doença, e a descoberta precoce por meio da busca ativa dos sintomáticos respiratórios (SR) constitui medida importante para interromper a cadeia de transmissão, desde que acompanhada pelo tratamento oportuno. Nesse contexto, o Ministério da Saúde (2011) define operacionalmente o SR como indivíduos com tosse por tempo igual ou superior a
- A) três semanas.
 - B) seis semanas.
 - C) cinco semanas.
 - D) quatro semanas.
34. O câncer do colo do útero, também chamado de cervical, é a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil (INCA, 2018). Assim, cabe ao agente comunitário de saúde orientar a mulher sobre os fatores de risco desse câncer, a importância de realizar o exame preventivo, sua periodicidade e os cuidados necessários que antecedem a realização desse exame. Sobre tais orientações, considere as afirmativas abaixo.

I	Relações sexuais precoces, ser tabagista, apresentar infecções sexualmente transmissíveis, ter múltiplos parceiros e não ter tido filhos são fatores de risco para o câncer de colo de útero.
II	Antes de realizar o exame preventivo (Papanicolau), a mulher deve se abster, por no mínimo 48 horas, de ter relações sexuais com penetração vaginal sem preservativo.
III	O exame preventivo (Papanicolau) deve ser feito a cada ano e, caso dois exames seguidos (em um intervalo de um ano) apresentem resultado normal, o exame poderá ser feito a cada três anos.
IV	A mulher não deve realizar o exame quando estiver menstruada, pois a presença de sangue pode alterar o resultado.

Estão corretas as afirmativas

- A) II e IV.
 - B) I e II.
 - C) III e IV.
 - D) I e III.
35. No Brasil, o transtorno de ansiedade encontra-se no 1º lugar em prevalência entre os transtornos psiquiátricos. A ansiedade é uma experiência vivenciada por todos os seres humanos, constituindo-se em uma resposta quanto a situações de perigo ou ameaças reais, como o estresse e os desafios cotidianos (BRASIL, 2009). São sintomas observados nos transtornos de ansiedade, entre outros:
- A) falta de ar e sono excessivo.
 - B) crises de dor no peito e coração batendo forte e acelerado.
 - C) suor em excesso e alucinações visuais.
 - D) dor de cabeça e humor deprimido.