

SECRETARIA MUNICIPAL



DE ASSISTENCIA SOCIAL



**SIMULADO
ESPECIAL**

SEMUS

Nova Iguaçu

**Agente Comunitário de Saúde
Pós-Edital**

Caderno de Prova

Nome: _____

INFORMAÇÕES SOBRE O SIMULADO

- 1 - Este simulado conta com questões focadas no concurso **SEMUS Nova Iguaçu**, cargo de **Agente Comunitário de Saúde**;
- 2 - A prova contém itens que abordam conhecimentos cobrados no edital do concurso;
- 3 - As questões são inéditas e foram elaboradas pelos nossos professores com base no perfil da banca organizadora;
- 4 - A participação no ranking classificatório só será permitida até o horário de liberação do gabarito;
- 5 - O link para preencher o formulário com seu gabarito está localizado logo após estas instruções;

PREENCHA SEU GABARITO

Clique no link, ou copie e cole no seu navegador, para preencher seu gabarito.

<https://forms.gle/x2hCwvnXaVzAd8v38>

- | | | | | |
|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 01 - (A B C D E) | 09 - (A B C D E) | 17 - (A B C D E) | 25 - (A B C D E) | 33 - (A B C D E) |
| 02 - (A B C D E) | 10 - (A B C D E) | 18 - (A B C D E) | 26 - (A B C D E) | 34 - (A B C D E) |
| 03 - (A B C D E) | 11 - (A B C D E) | 19 - (A B C D E) | 27 - (A B C D E) | 35 - (A B C D E) |
| 04 - (A B C D E) | 12 - (A B C D E) | 20 - (A B C D E) | 28 - (A B C D E) | 36 - (A B C D E) |
| 05 - (A B C D E) | 13 - (A B C D E) | 21 - (A B C D E) | 29 - (A B C D E) | 37 - (A B C D E) |
| 06 - (A B C D E) | 14 - (A B C D E) | 22 - (A B C D E) | 30 - (A B C D E) | 38 - (A B C D E) |
| 07 - (A B C D E) | 15 - (A B C D E) | 23 - (A B C D E) | 31 - (A B C D E) | 39 - (A B C D E) |
| 08 - (A B C D E) | 16 - (A B C D E) | 24 - (A B C D E) | 32 - (A B C D E) | 40 - (A B C D E) |

SIMULADO NO SISTEMA DE QUESTÕES

Clique no link, ou copie e cole no seu navegador, para fazer este simulado também no SQ!

<https://coruja.page.link/NTwM>

CONHECIMENTOS GERAIS**LÍNGUA PORTUGUESA***Patrícia Manzato***Texto**

Tornar a história da saúde acessível ao maior número possível de pessoas. Essa foi uma de nossas principais motivações quando decidimos reformular os canais digitais do Observatório História e Saúde (OHS). O lançamento dos novos ambientes será em 09/12, às 15h, em live pelo canal do YouTube.

Canais digitais do OHS

A comunicação do OHS em site, blog, Facebook, Instagram e YouTube ganhou nova dinâmica e diferente identidade visual. Um esforço para que a população tenha acesso mais fácil aos resultados de pesquisas da equipe do OHS e também à opinião de convidados.

Ainda assim, permanece ancorada na densidade de nossas investigações científicas, que baseiam os conteúdos.

No site, é possível acessar os projetos em andamento e concluídos e nossa produção acadêmica. Há também os cursos oferecidos, painéis de exposições para baixar e utilizar, além de galerias de fotos e vídeos. Em nosso blog, divulgamos eventos, artigos, entrevistas e conteúdos interessantes de nossos parceiros.

Através desses recursos digitais, pretendemos ampliar o alcance de nossa produção. Nela, está incluída a abordagem de diferentes temáticas de sensibilidade pública sobre a ciência e a saúde contemporâneas. Os resultados do nosso trabalho estão disponíveis ao público sob diferentes formas.

Livros, artigos, relatórios técnicos e informações e conteúdos processados estão disponíveis aqui no site. Periodicamente, ganham destaque por meio de posts e publicações em nossas redes sociais.

Por que divulgar a história da saúde

Compreendemos que a história da saúde não precisa se apresentar sob a forma de um conhecimento estritamente erudito. Não precisa estar restrito a quem se dedica à pesquisa ou ao universo e acadêmico. Pode

ser usado para a tomada de decisões práticas do cotidiano da sociedade.

Pode ser, por exemplo, um recurso em apoio aos processos de formulação e implementação de políticas sanitárias. Também tem condições de servir de suporte à construção e ao incremento de estratégias políticas e gerenciais para os serviços.

O conhecimento histórico pode, ainda, eventualmente em diálogo com outras áreas de conhecimento, apoiar diferentes profissionais da saúde. Seja nos processos de construção e avaliação das políticas setoriais ou na própria avaliação de condutas e práticas profissionais relativas às rotinas dos serviços.

Em escala mais ampla, acreditamos que a história da saúde é uma ferramenta para a compreensão do presente. E essa compreensão é fundamental para que escolhas cada vez mais acertadas sejam feitas.

Fonte: https://ohs.coc.fiocruz.br/posts_ohs/ohs-digital-a-historia-da-saude-acessivel-a-populacao/

1. Com base na leitura global do texto, infere-se que a principal premissa que norteia a iniciativa do Observatório História e Saúde (OHS) é a de que:
 - a) o conhecimento, especialmente o científico e histórico, é uma ferramenta de transformação social e empoderamento cidadão, não devendo ser um privilégio do meio acadêmico.
 - b) a superioridade do conhecimento erudito sobre o saber popular justifica sua ampla divulgação para educar a população leiga sobre temas complexos de saúde.
 - c) as redes sociais são o único meio eficaz de comunicação científica na contemporaneidade, superando os formatos tradicionais como livros e artigos.
 - d) a história da saúde se restringe a um campo de interesse exclusivo para formuladores de políticas públicas e gestores de serviços, que necessitam de dados históricos para suas decisões.
 - e) a principal função da história é catalogar eventos passados para consulta exclusiva de pesquisadores, sendo sua aplicação prática no cotidiano da sociedade um objetivo secundário e ocasional.

2. No trecho do terceiro parágrafo – *“Ainda assim, permanece ancorada na densidade de nossas investigações científicas, que baseiam os conteúdos.”* –, a análise morfosintática e de pontuação revela que:
- a) a primeira vírgula separa o sujeito do predicado, e o pronome “que” funciona como uma conjunção integrante, iniciando uma oração objetiva direta.
 - b) a primeira vírgula isola uma locução adverbial deslocada, e a segunda introduz uma oração subordinada adjetiva explicativa, cujo pronome relativo “que” retoma “nossas investigações científicas”.
 - c) ambas as vírgulas são de uso facultativo, e o pronome “que” tem a função de sujeito da oração principal, retomando “A comunicação do OHS”.
 - d) a primeira vírgula marca a elipse (omissão) do verbo “estar”, e a segunda inicia uma oração subordinada adjetiva restritiva, essencial para o sentido da frase.
 - e) o termo “Ainda assim” funciona como aposto explicativo, e o pronome “que” introduz uma oração coordenada sindética explicativa.
3. Assinale a alternativa que reescreve o trecho *“O conhecimento histórico pode [...] apoiar diferentes profissionais da saúde”* (8º parágrafo), mantendo a correção gramatical e o sentido original.
- a) Apoia-se, por meio do conhecimento histórico e do diálogo com outras áreas, os diferentes profissionais da saúde.
 - b) O conhecimento histórico, ao dialogar com outras áreas, implica no apoio a diferentes profissionais da saúde.
 - c) O diálogo do conhecimento histórico com outras áreas visa o apoio de diferentes profissionais da saúde, sendo-lhe um suporte.
 - d) Diferentes profissionais da saúde podem ser apoiados pelo conhecimento histórico, que, em diálogo eventual com outras áreas, constitui-se como ferramenta de suporte.
 - e) Diferentes profissionais da saúde preferem o apoio do conhecimento histórico do que o diálogo com outras áreas do saber.
4. No trecho do 7º parágrafo – *“Compreendemos que a história da saúde não precisa se apresentar sob a forma de um conhecimento estritamente erudito.”* –, o pronome “se” é classificado morfosintaticamente como:
- a) pronome reflexivo, indicando que o sujeito pratica e sofre a ação.
 - b) partícula apassivadora, indicando que o sujeito é paciente.
 - c) índice de indeterminação do sujeito, tornando o agente da ação desconhecido.
 - d) objeto indireto, funcionando como complemento do verbo “apresentar”.
 - e) partícula integrante do verbo, sendo um componente fixo da estrutura do verbo pronominal “apresentar-se”.
5. Considerando o correto emprego de parônimos e homônimos, assinale a alternativa em que a frase foi construída de forma **INCORRETA**.
- a) A descrição dos sintomas pelo paciente foi fundamental para o diagnóstico do médico.
 - b) O diretor do hospital precisou retificar a circular que continha informações equivocadas sobre o horário de visitas.
 - c) Durante a sessão da tarde, o congressista apresentou um projeto de lei para discriminar o uso de certas substâncias para fins medicinais.
 - d) O perigo de uma nova epidemia tornou-se iminente após a confirmação dos primeiros casos importados.
 - e) A cessão dos direitos autorais do livro para a editora foi formalizada em contrato, garantindo sua publicação.

RACIOCÍNIO LÓGICO*Carlos Henrique*

6. Ao comprar uma calça estilosa, Maria Bu obteve um desconto de R\$ 150,00, correspondente a 20% do preço de venda da calça. Não satisfeita, insistiu na negociação, obteve mais um desconto de 10% sobre o preço com desconto que já havia conseguido e efetuou a compra. Nessas condições, conclui-se que Maria Bu pagou pela calça

- a) R\$ 550,00.
- b) R\$ 540,00.
- c) R\$ 525,00.
- d) R\$ 500,00.
- e) R\$ 575,00.

Utilize o texto abaixo, para responder as questões 7, 8 e 9.

Em uma creche com 150 crianças, são oferecidas sobremesas de banana e de morango. A professora Zafira observou que 15 crianças dessa creche não gostam de nenhuma das duas sobremesas e 90 gostam da sobremesa de banana e 72 gostam de sobremesa de morango.

7. O número de crianças que gosta somente de uma das sobremesas é igual a:

- a) 108.
- b) 112.
- c) 115.
- d) 120.
- e) 136.

8. Foram escolhidas duas crianças aleatoriamente dentre aqueles que gostam SOMENTE de sobremesa de morango. O número de maneiras que tal escolha pode ser feita é igual a:

- a) 360
- b) 495
- c) 540

d) 720

e) 990

9. Escolhendo-se uma criança aleatoriamente, a probabilidade de ela gostar SOMENTE de sobremesa de banana é aproximadamente:

- a) 36%
- b) 40%
- c) 42%
- d) 45%
- e) 50%

10. Olívia possui uma linda urna de cristal em seu apartamento e costuma enchê-la com água colorida. A urna tem a forma de um paralelepípedo e mede 0,70m de largura, 1,60m de comprimento e 0,85m de altura. Certo dia, estando a urna com certa quantidade de água (não estava cheia), Olívia colocou uma pedra ornamental. A pedra ficou totalmente coberta pela água e Olívia mediu o nível da água constatando que o nível subiu 2 cm. Podemos concluir que o volume da pedra é:

- a) 19600 cm³
- b) 20400 cm³
- c) 21600 cm³
- d) 22400 cm³
- e) 23500 cm³

SAÚDE PÚBLICA*Lígia Carneiro*

11. O processo de criação do Sistema Único de Saúde (SUS) está inseparavelmente ligado ao Movimento da Reforma Sanitária Brasileira (RSB), que culminou na 8ª Conferência Nacional de Saúde (8ª CNS) em 1986.

A característica que confere maior relevância política e complexidade à 8ª CNS, transformando-a em um divisor de águas para a saúde pública brasileira, foi:

- a) A presença majoritária de representantes governamentais e técnicos do Ministério da Saúde, garantindo o consenso burocrático sobre a Lei nº 8.080/90.
- b) A aprovação da Emenda Constitucional de 1986, que pré-estabeleceu a criação de um sistema de seguro-saúde para trabalhadores com carteira assinada.
- c) A restrição do debate à questão do financiamento e da incorporação da rede privada no sistema, visando apenas à universalização da assistência médica curativa.
- d) A exclusão de representantes da sociedade civil e dos usuários, o que permitiu uma discussão puramente técnica e distanciada das demandas sociais.
- e) A ampla participação da sociedade civil (usuários e trabalhadores de saúde) no debate pela primeira vez, consolidando o conceito de saúde como direito de cidadania e propondo as bases para a Seguridade Social.

12. A Lei nº 8.080/1990 estabelece os princípios e diretrizes para a organização e o funcionamento do SUS. O princípio da equidade, embora não esteja explicitamente nomeado, é derivado do princípio da Igualdade e da Universalidade.

A Equidade no SUS significa:

- a) A garantia de que a Atenção Básica será o único nível de atenção do sistema.

- b) A padronização da assistência em todos os municípios, independentemente de suas necessidades.

- c) O acesso a todos os serviços, sem necessidade de encaminhamento prévio.

- d) O financiamento da saúde com recursos exclusivos da União.

- e) A aplicação de recursos e a oferta de serviços de forma desigual, tratando as pessoas de forma diferente conforme suas necessidades, visando reduzir desigualdades.

13. A Lei nº 8.080/1990 define a organização do SUS com base na Hierarquização e Regionalização da rede. A regionalização e a hierarquização implicam que:

- a) Os serviços devem ser ofertados com o mesmo grau de complexidade em todos os municípios.

- b) O sistema deve ser gerenciado por uma única instância federal.

- c) A rede de serviços deve ser organizada em níveis de complexidade crescente, garantindo a referência e a contrarreferência dos usuários entre os serviços.

- d) O acesso ao serviço será feito exclusivamente por meio de pagamento de taxas simbólicas.

- e) A responsabilidade pela Atenção Básica é exclusiva do Estado, cabendo à União a Alta Complexidade.

14. A respeito do Conselho de Saúde, instância máxima de controle social, a Lei nº 8.142/1990 estabelece que:

- a) É um órgão de caráter consultivo, cuja opinião pode ser ignorada pelo Secretário de Saúde.

- b) Sua composição deve garantir a representação majoritária dos prestadores de serviços.

- c) Deve se reunir a cada dois anos para avaliar a situação de saúde.

- d) A representação dos usuários deve ser paritária (50%) em relação ao total dos demais segmentos.

- e) Sua função é apenas fiscalizar o Plano de Saúde, não tendo poder para aprovar o orçamento da saúde.

15. O Programa Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) é um dos instrumentos do SUS que operacionaliza o conceito ampliado de saúde, conforme estabelecido na Constituição Federal de 1988. Neste contexto, o conceito de Promoção da Saúde (PS) diferencia-se da Prevenção de Doenças por focar primariamente na(o):

- a) Adoção de medidas específicas, de caráter biomédico e clínico, voltadas para a detecção precoce de agravos em grupos de risco bem definidos.
- b) Organização de programas de rastreamento populacional, como mamografia e testes rápidos, para identificar doenças em fase pré-sintomática.
- c) Abordagem intersetorial e na criação de ambientes e políticas saudáveis que atuam sobre os determinantes sociais e econômicos da saúde.
- d) Financiamento exclusivo de serviços de média e alta complexidade, reduzindo a demanda por Atenção Básica.
- e) Uso de tecnologias de alta complexidade para reverter o quadro clínico de doenças crônicas não transmissíveis.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

ACS I

Thaysa Vianna

16. Sobre as novas Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, assinale a alternativa certa.

- a) É considerado hipertensão estágio 1: 139x89 mmHg.
- b) A faixa de “Pré-hipertensão” está relacionada a valores correspondentes a 138x78 mmHg.
- c) O diagnóstico de Hipertensão é feito a partir do momento em que o paciente apresenta PA 140x90 mmHg.

d) O termo “PA normal” engloba os valores antes considerados “PA ótima”, correspondendo a PAS < 120 mmHg e PAD < 80 mmHg.

e) A categoria de “Pré-hipertensão” foi substituída pelo termo “PA limítrofe”.

17. Sobre a BCG, ao realizar orientação para os pacientes em contatos prolongados com pessoas apresentando Hanseníase, julgue o item correto.

- a) Menores de 1 ano não vacinados devem receber 3 doses de BCG com intervalo mínimo de 6 meses.
- b) Crianças menores de 6 meses vacinadas, mas sem cicatriz vacinal, devem receber uma nova dose de BCG.
- c) A partir de 1 ano de idade, indivíduos sem cicatriz vacinal devem receber uma dose de BCG.
- d) Indivíduos com três doses comprovadas de BCG e sem cicatriz vacinal devem receber uma quarta dose.
- e) Em qualquer idade, contatos de hanseníase sem cicatriz vacinal devem receber 3 doses de BCG com intervalo de 6 meses.

18. De acordo com as definições de Diabetes Mellitus, marque a alternativa certa.

- a) A apresentação em adultos e idoso é característica do diabetes tipo 1
- b) A apresentação em pessoas obesas é característica do diabetes tipo 1
- c) Crianças e adolescentes têm maior chance de desenvolver o diabetes do tipo 1
- d) O diabetes do tipo 2 não é insulino dependente
- e) O diabetes do tipo 2 é mais comum em crianças e adolescentes, do que em adultos e idosos.

19. Sobre a hipertensão gestacional, marque a alternativa correta.

- a) A hipertensão gestacional é caracterizada pelo aumento da pressão arterial após a 20ª semana de gestação, sem a presença de proteinúria, e os valores pressóricos retornam ao normal até 12 semanas após o parto.
- b) A hipertensão gestacional ocorre antes da 20ª semana de gestação e está sempre associada à presença de proteinúria.
- c) A hipertensão gestacional é uma forma crônica de hipertensão que persiste por mais de 6 meses após o parto.
- d) A hipertensão gestacional é causada exclusivamente por doenças renais pré-existentes.
- e) A hipertensão gestacional é uma condição transitória que ocorre até a 12ª semana de gestação e desaparece espontaneamente no segundo trimestre.

20. Sobre a prevenção secundária em saúde, marque a alternativa ERRADA.

- a) A prevenção secundária tem como objetivo detectar precocemente doenças ou agravos, aumentando as chances de tratamento e cura.
- b) As ações de rastreamento e diagnóstico precoce são exemplos clássicos de medidas de prevenção secundária.
- c) O exame citopatológico do colo do útero (Papanicolau) e a mamografia são exemplos de medidas de prevenção secundária.
- d) A prevenção secundária atua antes do aparecimento da doença, evitando a exposição ao agente causal.
- e) O tratamento imediato após o diagnóstico precoce visa impedir a progressão da doença e suas complicações.

21. Sobre as ações do Agente Comunitário de Saúde (ACS) no pré-natal, marque a alternativa CORRETA.

- a) O ACS deve realizar visitas domiciliares regulares às gestantes da sua microárea, registrar sinais vitais (pressão arterial e glicemia capilar), preencher e atualizar o cartão da gestante e encaminhar ao serviço de saúde quando identificar alterações.
- b) O ACS tem como atribuição principal identificar precocemente gestantes, registrar a gestação no sistema de informação (SISAB), estimular o início e a continuidade do pré-natal, orientar sobre sinais de risco e vacinas, articular encaminhamentos à equipe de saúde e acompanhar o cumprimento das consultas — sem realizar procedimentos clínicos.
- c) Cabe ao ACS aplicar vacinas obrigatórias do pré-natal (tétano e influenza) nas gestantes durante visitas domiciliares, desde que acompanhado por profissional de enfermagem.
- d) O ACS pode, em situações de difícil acesso, prescrever suplementação de ferro e ácido fólico para garantir adesão ao tratamento e reduzir risco de anemia.
- e) O ACS é responsável por diagnosticar fatores de risco obstétrico na comunidade (classificar alto risco obstétrico) e elaborar plano terapêutico para a gestante em conjunto com o médico da unidade.

22. No âmbito da Rede Alyne, sobre a suplementação de cálcio durante a gestação, assinale a alternativa CORRETA.

- a) Recomenda-se o uso de 2 comprimidos de carbonato de cálcio de 1250 mg ao dia, iniciando a suplementação a partir da 12ª semana de gestação e mantendo-a até o parto.
- b) O carbonato de cálcio deve ser iniciado apenas no terceiro trimestre da gestação, sendo suspenso logo após o parto, pois seu uso precoce pode aumentar o risco de cálculos renais.
- c) A suplementação de cálcio na gestação é indicada apenas para gestantes com deficiência diagnosticada em exames laboratoriais específicos.
- d) O uso profilático de cálcio é restrito às gestantes adolescentes, não sendo recomendado para gestantes adultas devido ao risco de hipercalcemia.
- e) De acordo com a Rede Alyne, o carbonato de cálcio deve ser prescrito em dose única de 500 mg ao dia, durante todo o período gestacional e lactação.

23. A gestante deve manter seu esquema vacinal atualizado durante o pré-natal, conforme as orientações do Ministério da Saúde. Entre as vacinas abaixo, assinale aquela que NÃO pode ser administrada durante a gestação.

- a) Vacina dupla adulto (dT) ou tríplice acelular (dTpa)
- b) Vacina contra hepatite B
- c) Vacina influenza (gripe)
- d) Vacina contra febre amarela, em situações de surto ou risco elevado
- e) Vacina tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola – SCR)

24. Em relação à vacinação na gestação, assinale a alternativa CORRETA.

- a) A vacina dTpa deve ser administrada apenas após o parto, visando proteger o recém-nascido por meio da amamentação.

b) A vacina contra hepatite B é indicada somente para gestantes com sorologia negativa e fatores de risco ocupacionais, como profissionais de saúde.

c) A vacina influenza é recomendada apenas para gestantes com comorbidades, como asma e diabetes mellitus.

d) A vacina dTpa deve ser aplicada em toda gestação, a partir da 20ª semana de gestação, para garantir a transferência de anticorpos protetores ao recém-nascido.

e) A revacinação contra tétano não é necessária se a gestante tiver recebido qualquer dose de dT nos últimos 10 anos.

25. Sobre os tipos de aleitamento materno, assinale a alternativa CORRETA.

a) O aleitamento materno predominante ocorre quando o lactente recebe exclusivamente o leite materno, sem qualquer outro líquido ou alimento, nem mesmo água.

b) O aleitamento materno misto é aquele em que a criança recebe leite materno e outros líquidos à base de leite, mas não recebe fórmulas ou alimentos sólidos.

c) O aleitamento materno complementado é aquele em que a criança recebe leite materno, além de outros alimentos ou líquidos, inclusive água, antes dos seis meses de idade.

d) O aleitamento materno exclusivo é caracterizado pela oferta de leite materno como único alimento até os seis meses de idade, podendo ser oferecida água, chás ou sucos em pequenas quantidades.

e) O aleitamento materno predominante é aquele em que a criança recebe leite materno como principal fonte alimentar, mas também pode receber água, sucos ou infusões, desde que não haja outro tipo de leite ou alimento.

26. Em relação à vacina influenza, assinale a alternativa CORRETA quanto ao público que deve ser vacinado na rotina dos serviços de saúde.

- a) A vacina influenza é indicada de forma rotineira apenas para crianças até 2 anos de idade e idosos com 70 anos ou mais.
- b) A vacinação contra influenza é recomendada rotineiramente para todas as gestantes, independentemente do trimestre gestacional.
- c) A vacina influenza é contraindicada durante a gestação e deve ser aplicada somente após o parto, para evitar riscos ao feto.
- d) Apenas indivíduos com doenças crônicas respiratórias graves devem ser vacinados anualmente contra a influenza.
- e) A vacinação de gestantes contra influenza deve ocorrer apenas no segundo trimestre de gestação, devido ao risco de eventos adversos no início da gravidez.

27. Acerca da vacina Zalika para COVID-19, marque a alternativa CORRETA.

- a) A vacina Zalika é do tipo vetor viral de adenovírus e é indicada para crianças de 6 meses a 5 anos de idade.
- b) A vacina Zalika foi aprovada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para uso em indivíduos a partir de 12 anos de idade, com esquema primário de duas doses.
- c) A vacina Zalika exige armazenamento em ultra-baixa temperatura (-80 °C) para manutenção da sua eficácia, o que limita sua utilização em rotina nos serviços básicos.
- d) A vacina Zalika é recomendada somente para gestantes em cada gestação, e não é indicada para adultos saudáveis sem comorbidades.
- e) A eficácia da vacina Zalika não foi avaliada em estudos clínicos de fase 3, de modo que sua autorização no Brasil decorreu exclusivamente de uso emergencial.

28. Em relação à avaliação antropométrica de crianças, assinale a alternativa CORRETA quanto à diferença entre comprimento e estatura em uma criança de 2 anos.

- a) O comprimento e a estatura são medidas equivalentes e podem ser obtidas na mesma posição, independentemente da idade da criança.
- b) O comprimento deve ser medido com a criança em pé, e a estatura, com a criança deitada, até completar 24 meses.
- c) O comprimento é medido com a criança deitada, enquanto a estatura é medida em pé; em torno dos 2 anos de idade, há uma diferença média de 0,7 cm entre essas medidas.
- d) A estatura é sempre menor que o comprimento em qualquer faixa etária, devido ao alongamento dos membros inferiores após o primeiro ano de vida.
- e) A partir dos 12 meses, a medição deve ser exclusivamente da estatura, pois o comprimento deixa de ser considerado parâmetro confiável.

29. Em relação à vacinação infantil, assinale a alternativa CORRETA conforme o calendário básico de vacinação da criança, preconizado pelo Ministério da Saúde.

- a) A vacina contra poliomielite deve ser aplicada exclusivamente por via oral em todas as doses do esquema vacinal.
- b) A primeira dose da vacina tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) é aplicada aos 9 meses de idade e a segunda aos 18 meses.
- c) A vacina pneumocócica 10-valente deve ser administrada em três doses — aos 2, 4 e 6 meses — com reforço aos 12 meses de idade.
- d) A vacina contra hepatite B deve ser iniciada apenas após o primeiro mês de vida, para evitar interferência com anticorpos maternos.
- e) A vacina BCG, indicada para proteção contra formas graves de tuberculose, é aplicada aos 6 meses de idade.

30. Sobre os Determinantes Sociais da Saúde (DSS), assinale a alternativa CORRETA.

- a) Os determinantes sociais da saúde correspondem apenas aos fatores biológicos e genéticos que influenciam o surgimento de doenças.
- b) O modelo dos DSS considera que as condições de vida e trabalho têm pouca relação com o estado de saúde de uma população, sendo a herança genética o principal fator determinante.
- c) Fatores como renda, escolaridade, moradia, alimentação, acesso a serviços de saúde e ambiente de trabalho influenciam diretamente o processo saúde-doença.
- d) As políticas públicas de saúde não têm relação com os determinantes sociais, pois estes são definidos individualmente e independem da ação do Estado.
- e) Os determinantes sociais são imutáveis e não podem ser modificados por políticas intersetoriais.

ACS 2

Breno Caldas

31. A escuta qualificada, que permite, entre outros aspectos, a análise das demandas e a oferta de uma atenção integral e resolutiva, está relacionada à seguinte diretriz da Política Nacional de Humanização do SUS:

- a) Acolhimento.
- b) Gestão Participativa e cogestão.
- c) Ambiência.
- d) Clínica ampliada e compartilhada.
- e) Defesa dos Direitos dos Usuários.

32. Assinale a alternativa que apresenta os resultados que a Política Nacional de Humanização do SUS pretende alcançar na prática:

- a) Clínica ampliada e compartilhada.
- b) Atendimento acolhedor e resolutivo baseado em critérios de gravidade.
- c) Redução de filas e do tempo de espera, com ampliação do acesso.
- d) Transversalidade.
- e) Indissociabilidade entre atenção e gestão.

33. Acerca da Portaria nº 2.436/2017, que define a organização e o funcionamento dos serviços de saúde no Brasil, é correto afirmar que:

- a) A Portaria reconhece apenas a Estratégia Saúde da Família, devendo as outras estratégias de Atenção Básica serem extintas imediatamente a publicação dessa portaria.
- b) A Atenção Básica será a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, ordenadora do cuidado e coordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
- c) A Atenção Básica será ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde.
- d) É permitida a exclusão baseada em idade, gênero, raça/cor, etnia, crença, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, estado de saúde, condição socioeconômica, escolaridade, limitação física, intelectual, funcional e outras.
- e) A Política Nacional de Atenção Básica considera os termos Atenção Básica - AB e Atenção Primária à Saúde - APS, nas atuais concepções, como termos distintos, de forma a trabalhar cada um dos conceitos em portarias distintas.

34. A implementação da Política Nacional de Humanização (PNH) envolve diversos eixos de ação voltados à sua institucionalização, disseminação e, sobretudo, à apropriação de seus resultados pela sociedade. Assinale a alternativa que indica o eixo que propõe a inclusão da PNH nos planos estaduais e municipais de governo, assim como já ocorre no Plano Nacional de Saúde e nos Termos de Compromisso do Pacto pela Saúde.

- a) Eixo das instituições do SUS.
- b) Eixo da gestão do trabalho.
- c) Eixo do financiamento.
- d) Eixo da atenção.
- e) Eixo da educação permanente.

35. Em relação à Política Nacional de Humanização (PNH), assinale a alternativa que corresponde ao eixo voltado às práticas de planejamento, monitoramento e avaliação fundamentadas em seus princípios, diretrizes e dispositivos, com o objetivo de dimensionar resultados e produzir conhecimento específico na perspectiva da Humanização do SUS.

- a) Eixo da atenção.
- b) Eixo da gestão do trabalho.
- c) Eixo da gestão da PNH.
- d) Eixo da educação permanente.
- e) Eixo das instituições do SUS.

36. A implementação da Política Nacional de Humanização (PNH) envolve diversos eixos de ação voltados à institucionalização e à disseminação de suas estratégias, bem como à apropriação de seus resultados pela sociedade.

Com base na PNH, assinale a alternativa que descreve corretamente um de seus eixos de ação.

- a) No eixo da cogestão, indica-se uma política incentivadora de ações integrais, promocionais e intersetoriais de saúde, inovando nos processos de

trabalho que busquem o compartilhamento dos cuidados.

- b) No eixo da informação permanente em saúde, recomenda-se que a PNH seja incluída como componente curricular de cursos de graduação, pós-graduação e extensão em saúde, vinculadas às instituições de formação.
- c) No eixo da educação, preconiza-se a inclusão da PNH no debate sobre a saúde, por intermédio de ação da mídia e discurso social amplo.
- d) No eixo das instituições do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelece-se a integração de recursos vinculados a programas específicos de humanização e outros recursos de subsídio à atenção.
- e) No eixo da gestão do trabalho, propõe-se a promoção de ações que assegurem a participação dos trabalhadores nos processos de discussão e decisão, fortalecendo e valorizando sua motivação e seu crescimento profissional.

37. Na Política Nacional de Humanização do SUS, o princípio da transversalidade diz respeito à

- a) gestão participativa com a contribuição de vários atores.
- b) criar espaços saudáveis, acolhedores e confortáveis.
- c) promoção da autonomia e participação dos usuários.
- d) abordagem clínica com base na singularidade do sujeito.
- e) estar inserida em todas as políticas e programas do SUS.

38. Conforme a Portaria nº 2.436/2017, que institui a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), assinale a alternativa correta:

- a) A oferta de ações e serviços da Atenção Básica deverá estar disponível aos usuários de forma clara, concisa e de fácil visualização, conforme padronização pactuada no Conselho Municipal de Saúde.
- b) Recomenda-se que as Unidades Básicas de Saúde tenham seu funcionamento com carga horária mínima de 30 horas/semanais, no mínimo 5 (cinco) dias da semana e nos 12 meses do ano, possibilitando acesso facilitado à população.
- c) Horários alternativos de funcionamento podem ser pactuados através das Comissões Intergestores, desde que atendam expressamente a necessidade da gestão, observando, sempre que possível, a carga horária mínima.
- d) Em municípios ou territórios com menos de 3.000 habitantes, que uma equipe de Saúde da Família (eSF) ou de Atenção Básica (eAB) seja responsável por toda população.
- e) Como forma de garantir a coordenação do cuidado, ampliando o acesso e resolutividade das equipes que atuam na Atenção Básica, recomenda-se População adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) de 2.000 a 3.500 pessoas, localizada dentro do seu território, garantindo os princípios e diretrizes da Atenção Básica.

39. A Política Nacional de Humanização (PNH) baseia-se em diversas diretrizes que orientam os métodos voltados à promoção da inclusão em saúde. A seguir, apresenta-se a descrição de uma dessas diretrizes:

Refere-se a um processo que integra as práticas de produção e promoção da saúde, no qual o trabalhador ou a equipe assume a responsabilidade pelo cuidado do usuário desde sua entrada até sua saída do serviço. Esse processo envolve uma escuta

atenta e qualificada de suas queixas, considerando suas preocupações e angústias, o que possibilita a análise da demanda e assegura um cuidado integral, resolutivo e comprometido.

Assinale a alternativa que identifica a diretriz da PNH descrita no trecho acima.

- a) Ambiência.
- b) Cogestão.
- c) Acolhimento.
- d) Indissociabilidade entre atenção e gestão.
- e) Transversalidade.

40. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), instituída pela Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, define as diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Com base nesse documento, assinale a alternativa que apresenta um dos princípios do SUS a ser concretizado na Atenção Básica:

- a) Resolutividade.
- b) Regionalização.
- c) Cuidado centrado na pessoa.
- d) Territorialização.
- e) Universalidade.

O QUE VOCÊ ACHOU DESTE SIMULADO?

Conte-nos como foi sua experiência ao fazer este simulado.

Sua opinião é muito importante para nós!

<https://forms.gle/3RC8pkHLNAnpSnxQ9>

NÃO É ASSINANTE?

Confira nossos planos, tenha acesso a milhares de cursos e participe gratuitamente dos projetos exclusivos. Clique no link!

<http://estrategi.ac/assinaturas>

CONHEÇA NOSSO SISTEMA DE QUESTÕES

Estratégia Questões nasceu maior do que todos os concorrentes, com mais questões cadastradas e mais soluções por professores. Clique no link e conheça!

<http://estrategi.ac/ok1zt0>
