



PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRA DO PIRIÁ

CONCURSO PÚBLICO - PROVA OBJETIVA: 27 de março de 2016

**NÍVEL MÉDIO**  
**2ª ETAPA**  
**AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS**

Nome do Candidato: \_\_\_\_\_

Nº de Inscrição: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Assinatura

**INSTRUÇÕES AO CANDIDATO**

- 1. Confira se a prova que você recebeu corresponde ao cargo/nível de escolaridade ao qual você está inscrito, conforme consta no seu cartão de inscrição e cartão-resposta. Caso contrário comunique imediatamente ao fiscal de sala.**
2. Confira se, além deste BOLETIM DE QUESTÕES, você recebeu o CARTÃO-RESPOSTA, destinado à marcação das respostas das questões objetivas.
3. Este BOLETIM DE QUESTÕES contém a Prova Objetiva com 30 (trinta) questões do conteúdo do curso introdutório de Agente de Combate às Endemias. Caso exista alguma falha de impressão, comunique imediatamente ao fiscal de sala. Na prova há espaço reservado para rascunho. **Esta prova terá duração de 04 (quatro) horas, tendo seu início às 8:00 h e término às 12:00 h (horário local).**
4. Cada questão objetiva apresenta 04 (quatro) opções de resposta, identificadas com as letras (A), (B), (C) e (D). Apenas uma responde adequadamente à questão, considerando a numeração de 01 a 30.
5. Confira se seu nome, número de inscrição, cargo de opção e data de nascimento, consta na parte superior do CARTÃO-RESPOSTA que você recebeu. Caso exista algum erro de impressão, comunique imediatamente ao fiscal de sala, a fim de que o fiscal registre no formulário de Correção de Dados a devida correção.
6. O candidato deverá permanecer, obrigatoriamente, no local de realização da prova por, no mínimo, uma hora após o início da prova. A inobservância acarretará a eliminação do concurso.
7. É obrigatório que você assine a LISTA DE PRESENÇA e o CARTÃO-RESPOSTA do mesmo modo como está assinado no seu documento de identificação.
8. A marcação do CARTÃO-RESPOSTA deve ser feita somente com caneta esferográfica de tinta preta ou azul, pois lápis não será considerado.
9. A maneira correta de marcar as respostas no CARTÃO-RESPOSTA é cobrir totalmente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo constante no CARTÃO-RESPOSTA.
10. Em hipótese alguma haverá substituição do CARTÃO-RESPOSTA por erro do candidato. A substituição só será autorizada se for constatada falha de impressão.
11. O CARTÃO-RESPOSTA deverá ser devolvido ao final da sua prova, pois é o único documento válido para o processamento de suas respostas.
12. O candidato só poderá levar o BOLETIM DE QUESTÕES 1 hora (60 minutos) antes do término da prova, caso termine antes, deverá devolver juntamente com o CARTÃO-RESPOSTA.
13. Será automaticamente eliminado do Concurso Público da Prefeitura Municipal de CACHOEIRA DO PIRIÁ o candidato que durante a realização da prova descumprir os procedimentos definidos no Edital nº 001/2015/PMCP do referido concurso.

**Boa Prova.**



## **CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

1. Durante o Curso de Capacitação para os Agentes de Endemias (ACE) de Cachoeira do Piriá, o instrutor reforçou sobre as atribuições do ACE contidas no Art. 4º da Lei 11.350/2006, citando: o exercício de atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças e promoção da saúde, essas atividades serão disciplinadas pelo

- (A) Conselho Gestor Municipal.
- (B) Conselho Nacional de Saúde.
- (C) Ministério da Saúde.
- (D) Conselho Nacional de Educação.

2. Após a delimitação do território de abrangência da Unidade da Estratégia de Saúde da Família Parque dos Guarás, o gestor determinou que fosse realizado o cadastramento das famílias por meio da visita domiciliar as famílias adscritas. Nesta etapa serão identificadas, dentre outras, as seguintes informações

- (A) Renda per capita de todos os membros da família.
- (B) Nível de escolaridade dos componentes familiares maiores de 21 anos.
- (C) Quantitativo de menores de 15 anos com gravidez precoce.
- (D) Condições de moradia, saneamento e condições ambientais.

3. Em visita domiciliar em área adscrita à Unidade de Estratégia de Saúde da Família, o Agente de Endemia identificou uma Senhora, 72 anos de idade, com câncer de colo do útero que havia sido encaminhada pela atenção secundária para internação imediata no Hospital de referência em câncer, contudo a idosa solicitou à equipe de saúde da família para ficar em internação domiciliar. O médico a informou que

- (A) a internação domiciliar não substitui a internação hospitalar tradicional e somente deverá ser realizada quando as condições clínicas e familiares dos pacientes a permitirem.
- (B) poderá ficar internada no domicílio, já que conta com o apoio e carinho dos familiares e será acompanhada diariamente pela equipe de saúde da família.
- (C) a internação hospitalar poderá ser substituída pela internação domiciliar, quando o paciente é idoso e dispõe de condições socioeconômicas satisfatórias para arcar com as despesas de cuidadores e tratamento complementar.
- (D) a assistência ambulatorial na unidade de referência secundária substitui a internação hospitalar e nesse caso a equipe de saúde da família realizará o acompanhamento periódico do estado de saúde do paciente.

4. Durante o cadastramento dos domicílios na área de abrangência da Unidade de Estratégia de Saúde da Família, o agente comunitário de saúde identificou: Moradia 1 – Três famílias residindo em um local com três cômodos, com cada família em um cômodo, sem limitação de paredes, com um único acesso de entrada e saída dos moradores e com as despesas arcadas por cada família; Moradia 2 – Uma família residindo em uma tenda coberta por material plástico; Moradia 3 – Uma família morando em uma gruta da praça da periferia da cidade e Moradia 4 – Cinco famílias residindo em uma casa, com cinco cômodos, cada cômodo separado por um muro, com teto isolando cada cômodo e cujos residentes arcam com parte das despesas de alimentação. Neste contexto e de acordo com os conceitos básicos do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) são considerados domicílios as moradias:

- (A) 1, 3 e 2.
- (B) 2, 3 e 4.
- (C) 3, 4 e 1.
- (D) 1 e 2.

**5.** O Secretário de Saúde do Município de Providência informou ao Conselho Municipal de Saúde que por dificuldades com a informática, o município ainda não estava com o SIAB informatizado, tendo o conselheiro respondido que neste caso a Secretaria Municipal de Saúde deve consolidar, mensalmente, os dados das diversas áreas nos respectivos relatórios

- (A) PMA2 e PMA4.
- (B) A1, A2, A3 e A4.
- (C) SSA4 e PMA4.
- (D) SSA2 e SSA4.

**6.** O profissional de Saúde responsável pela consolidação dos dados da Unidade da Estratégia de Saúde da Família da Lagoa solicitou aos Agentes Comunitários de Saúde a devolução das fichas preenchidas de cadastramento das famílias de suas microáreas. Esse instrumento de coleta de dados corresponde à

- (A) Ficha B- HÁ.
- (B) Ficha D.
- (C) Ficha C.
- (D) Ficha A.

**7.** Adolescente, 13 anos de idade, procurou a urgência e emergência de uma unidade básica de saúde apresentando dor de cabeça intensa, agressividade e hidrofobia, sendo diagnosticado caso de raiva humana. O médico que a atendeu explicou aos familiares que se tratava de uma doença grave, causada por um vírus que tem a capacidade de produzir efeitos graves ou fatais, relacionados com a habilidade de se multiplicar. Essa capacidade do vírus denomina-se de

- (A) virulência.
- (B) imunogenicidade.
- (C) patogenicidade.
- (D) infectividade.

**8.** Sr. Paulo, 32 anos, compareceu à Unidade da Estratégia de Saúde da Família com a história clínica de manchas esbranquiçadas pelo corpo, com alteração de sensibilidade e dores na articulação do braço esquerdo. O paciente convive há três anos com o tio que tem hanseníase da forma grave e que abandonou o tratamento. Neste contexto e de acordo com a definição de conceitos de epidemiologia trata-se de caso

- (A) descartado.
- (B) confirmado.
- (C) suspeito.
- (D) importado.

**9.** D. Maria, doadora de sangue há cinco anos duas vezes ao ano comparecia ao hemocentro de sua cidade para fazer sua doação, entretanto nos exames laboratoriais prévios à doação de sangue foi constatada a presença de hepatite C. D. Maria ficou surpresa, já que não apresentava sinais e/ou sintomas apesar de estar com a doença. Levando em conta o contexto e quanto à forma da doença trata-se de

- (A) manifesta ou presente.
- (B) inaparente ou subclínica.
- (C) abortiva ou frustra.
- (D) fulminante ou repentina.

**10.** Em 2015 foram identificados no bairro Parque dos Tucanos, em Itapemirim, 15 casos da doença de Chagas e diante do fato, o Departamento de Vigilância Epidemiológica visitou os domicílios do bairro para identificar casos adicionais que ainda não haviam sido notificados ou aqueles oligossintomáticos que não buscaram o serviço médico. Do ponto de vista da vigilância epidemiológica essa etapa realizada pelo Departamento de Vigilância Epidemiológica corresponde à

- (A) Conclusão da investigação.
- (B) Busca de pistas.
- (C) Coleta de dados.
- (D) Busca ativa de casos.

**11.** O rompimento da barragem de rejeitos da mineradora Samarco, no Distrito de Bento Gonçalves (Minas Gerais), despejou no meio ambiente 62 milhões de metros cúbicos de rejeitos tendo em sua composição ferro e mercúrio, segundo o Ministério do Meio Ambiente ([www.epoca.globo.com](http://www.epoca.globo.com), em 10/11/2015). Dentre, os malefícios causados por esse desastre se encontra a contaminação do Rio Doce (Minas Gerais), tornando sua água imprópria para o consumo humano. Com relação à qualidade da água essas impurezas encontradas no Rio Doce são do tipo

- (A) físicas.
- (B) biológicas.
- (C) químicas.
- (D) bioquímicas.

**12.** Tendo em vista a quantidade elevada de crianças com diarreia em atendimento na Unidade de Estratégia de Saúde da Família, a equipe de saúde resolveu realizar uma ação educativa para as mães enfatizando os meios de tratamento da água de beber. Sobre a Filtração é correto afirmar que

- (A) é considerado o modo mais simples de tratamento da água e eficaz, pois destrói todos os microorganismos patogênicos e não patogênicos.
- (B) não remove todos os microorganismos, contudo retém grande parte das impurezas.
- (C) só retém as impurezas químicas, permanecendo na água as impurezas físicas e biológicas.
- (D) somente apresenta eficácia para o tratamento da água com contaminação biológica, por ter ação germicida.

**13.** D. Joana costumava lavar as roupas do diário no tanque de cor branca, constituído de fibra e um dia ao terminar de lavar as roupas observou que a água deixou manchas pretas no tanque, podendo causar até danos às roupas. Ao consultar o Técnico em Química e Saneamento foi informada de que essas manchas podem ser ocasionadas pela presença na água de partículas de

- (A) manganês.
- (B) ferro.
- (C) cobre.
- (D) cloro.

**14.** A farmácia de manipulação do Senhor Marcelo atende uma demanda significativa por apresentar preços acessíveis nos medicamentos e também produz uma grande quantidade diária de lixo (resíduos sólidos) que pode ser classificado como

- (A) resíduo comercial.
- (B) resíduo industrial.
- (C) resíduos dos serviços de saúde.
- (D) resíduo público.

**15.** A febre amarela é uma doença considerada grave, ocorre nas Américas do Sul e Central e é transmitida na forma silvestre por mosquitos do gênero

- (A) culex.
- (B) haemagogus.
- (C) *aedes aegypti*.
- (D) anopheles.

**16.** No Brasil, a infraestrutura de saneamento básico ainda é deficiente, principalmente no que se refere ao abastecimento de água potável e as diversas doenças veiculadas pela água que afetam na maioria, as crianças menores de cinco anos, levando-as à internação hospitalar e até mesmo a óbito. Constitui doença adquirida pela ingestão de água ou alimentos contaminados com a *Salmonella typhi*

- (A) febre tifoide
- (B) disenteria bacilar
- (C) tifo murino
- (D) tracoma

**17.** D. Creuza, 36 anos, iniciou o tratamento para a hanseníase da forma paucibacilar na Unidade Básica de Saúde e perguntou ao Profissional de Saúde se ela poderia transmitir a doença para seus filhos de 09 e 10 anos de idade que residem na mesma casa e que compartilham o mesmo quarto com ela. Sobre os casos de hanseníase paucibacilar pode-se afirmar que

- (A) não apresentam resistência ao bacilo e assim ocorre a multiplicação dos mesmos no organismo do doente, facilitando a transmissão para os comunicantes.
- (B) são avaliados de grande importância epidemiológica por ser a principal fonte de infecção e propagação da doença.
- (C) não são considerados importantes fontes de transmissão da doença devido à sua baixa carga bacilar.
- (D) abrigam grande quantidade de bacilos que são eliminados para o meio exterior contaminando outras pessoas.

**18.** Durante a campanha estadual contra a tuberculose, a Secretaria Municipal de Saúde de Atenas orientou os profissionais de saúde das Unidades Básicas de Saúde que deveriam realizar a busca sistemática das pessoas maiores de 15 anos que procuram os serviços de saúde por qualquer motivo e apresentam queixas de tosse e expectoração por três semanas ou mais. Essas pessoas são denominadas de

- (A) infectados subclínicos.
- (B) infectados inaparentes.
- (C) doentes bacilíferos.
- (D) sintomáticos respiratórios.

**19.** O Agente de Endemias ao visitar o domicílio do Sr. Pedro, portador de tuberculose bacilífera pulmonar observou que residiam na mesma casa três netos, maiores de 15 anos de idade, chamados de Pedro, Carlos e Bruno. Ao questioná-los sobre seus estados de saúde, o Carlos informou que estava com tosse produtiva há mais de 15 dias, acompanhada de fraqueza; os demais irmãos não apresentavam nenhuma queixa respiratória. No caso do Carlos o profissional de saúde deverá solicitar o exame de

- (A) ultrassonografia dos pulmões.
- (B) baciloscopia direta do escarro.
- (C) raios-X do tórax anterior e posterior.
- (D) Broncoscopia.

**20.** João Paulo, 33 anos, era portador de anemia e recebia bolsa de sangue mensalmente e então 40 dias após ter recebido o sangue começou apresentar sinais e sintomas característicos da Doença de Chagas, o que foi confirmado laboratorialmente. Neste caso a forma provável de transmissão da Doença de Chagas foi por via

- (A) transfusional.
- (B) acidental.
- (C) vertical.
- (D) vetorial.

**21.** José, 16 anos, estando de férias escolares viajou para a casa da avó em Santa Maria onde se divertiu tomando banho no igarapé. Ao retornar para casa apresentou febre, dor abdominal e aumento do fígado. O médico suspeitou de Esquistossomose e solicitou exame parasitológico de fezes sendo confirmada a presença de ovos viáveis do *S. mansoni*. Do ponto de vista da vigilância epidemiológica esse caso pode ser definido como

- (A) suspeito.
- (B) confirmado.
- (C) descartado.
- (D) Importado.

- 22.** Bruna, 6 anos de idade, compareceu ao setor de urgência e emergência da Unidade Básica de Saúde do seu bairro, com infecção intestinal aguda, diarreia, vômitos e dor abdominal, sendo diagnosticado caso de Cólera. Essa doença é de notificação compulsória
- (A) municipal.
  - (B) regional.
  - (C) nacional.
  - (D) internacional.
- 23.** Com os tempos de chuva, os rios, lagos e canais tendem a transbordar e causar sérias enchentes nas cidades que afetam as casas e ruas de acesso. As pessoas ao se deslocarem de suas casas acabam por ter contato direto com lama de enchentes e coleções de águas, as quais podem estar contaminadas com urina de animais infectados. Este cenário é propício para a transmissão de
- (A) tétano.
  - (B) febre tifoide.
  - (C) leptospirose.
  - (D) cólera.
- 24.** Foi atendida no Hospital Geral do Leste do Pará, senhora, 44 anos, com febre alta e calafrios sendo diagnosticado caso de malária. O Profissional de Saúde esclareceu que apesar de ser um caso confirmado de malária, trata-se de uma forma branda da doença. Essa forma da malária geralmente é causada pelo *Plasmodium*
- (A) *ovale e malariae*.
  - (B) *malariae e vivax*.
  - (C) *falciparum e malariae*.
  - (D) *ovale e falciparum*.
- 25.** Sr. Marcus, 53 anos, em tratamento de malária por *Plasmodium falciparum* no Programa de Malária da Unidade de referência secundária, realizou o exame específico para a malária no trigésimo quinto dia, a partir da data do início de tratamento, cujo resultado foi positivo. Sr. Marcus residia em área endêmica de malária. No contexto trata-se de um caso de
- (A) reincidência.
  - (B) retratamento.
  - (C) recrudescência.
  - (D) recaída.
- 26.** O Agente de Endemias no sentido de orientar as famílias de sua área de abrangência da Unidade de Estratégia de Saúde da Família com relação à dengue programou um encontro no Centro Comunitário no qual esclareceu que os sinais e sintomas da dengue em crianças, na maioria das vezes, se apresentam de forma inespecíficos tais como
- (A) apatia, sonolência, recusa da alimentação.
  - (B) hipotermia, insônia e sudorese intensa.
  - (C) calafrios, perda de peso e hipotensão.
  - (D) constipação intestinal, hidrofobia e isolamento.
- 27.** A febre amarela é uma doença infecciosa aguda, de variável gravidade, causada por vírus e transmitida por mosquito. A medida de controle mais importante dessa doença é a (o)
- (A) vigilância sanitária de portos, aeroportos.
  - (B) notificação imediata de casos humanos.
  - (C) uso de mosquiteiros impregnados de inseticida.
  - (D) vacinação das pessoas com a vacina 17D.
- 28.** Na Leishmaniose Visceral o levantamento de informações de caráter quantitativo e qualitativo a respeito dos vetores dessa doença constituem objetivos da vigilância
- (A) epidemiológica
  - (B) entomológica
  - (C) ambiental
  - (D) sanitária

**29.** Doença que afeta a pele e mucosas e se apresenta com pápulas que evoluem para úlceras indolores, a leishmaniose tegumentar americana é causada por protozoários e apresenta como medidas preventivas dirigidas ao homem, dentre outras

- (A) limpeza periódica de abrigo de animais domésticos, mantendo-os afastados do domicílio.
- (B) limpeza de quintais e terrenos e poda de árvores para redução da umidade.
- (C) uso de repelentes, mosquiteiros de malha fina e telas em portas e janelas.
- (D) eliminação de resíduos sólidos orgânicos e destino adequado dos mesmos.

**30.** Para a programação das operações de campo, de pesquisa entomológica e tratamento químico, o reconhecimento geográfico é condição especial e tem como finalidade básica

- (A) identificar a localidade, registrar informações sobre o número de quarteirões e imóveis existente por tipo.
- (B) avaliar o desenvolvimento das áreas com relação ao cumprimento de metas e qualidade das ações empregadas
- (C) organizar e distribuir os agentes dentro da área de trabalho, para o acompanhamento do cumprimento de itinerários.
- (D) elaborar o planejamento das atividades para a vigilância e controle do vetor.

RASCUNHO