

**PROCESSO SELETIVO PÚBLICO – EDITAL Nº 001/2021 – PREFEITURA MUNICIPAL DE
ABAETETUBA
PROVA OBJETIVA – 2ª ETAPA – AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**

**PROVA OBJETIVA - 2ª ETAPA
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**

Nome do Candidato: _____

Nº de Inscrição: _____

Assinatura

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

1. Confira se, além desta PROVA, você recebeu o seu CARTÃO RESPOSTA destinado à marcação das respostas das questões objetiva.
2. Confira se o seu número de inscrição, nome e data de nascimento constam no seu CARTÃO RESPOSTA. Caso exista algum erro de impressão, comunique imediatamente ao fiscal de sala, a fim de que este proceda o registro na ata de sala.
3. Somente em caso de urgência peça ao fiscal para ir ao banheiro, sempre acompanhado do fiscal itinerante, devendo, no percurso, permanecer de máscara e absolutamente calado, podendo, nesse momento, sofrer revista com detectores de metais. Ao sair da sala, no término da sua prova, você deverá continuar de máscara e não poderá utilizar o banheiro.
4. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião e prestar esclarecimentos sobre os conteúdos da prova. Cabe, única e exclusivamente, a você interpretar e decidir sobre as questões de sua prova.
5. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, de máscara, aguardando até que todos concluem a prova para assinarem a ata de sala e saírem conjuntamente.
6. É obrigatória que você: preencha o cabeçalho desta prova, assine a LISTA DE PRESENÇA e o CARTÃO RESPOSTA, do mesmo modo como está assinado no seu documento de identificação.
7. Você deverá permanecer obrigatoriamente no local de realização da sua prova, por, no mínimo, 01 (uma) hora após o início da prova. Você somente poderá retirar-se da sala levando sua prova, nos últimos 60 (sessenta) minutos do horário determinado para o término da prova. A inobservância desses horários acarretará a eliminação do concurso.
8. A marcação correta de marcar as respostas no CARTÃO RESPOSTA é cobrir totalmente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo no próprio cartão, que deverá ser feita somente com caneta esferográfica de tinta preta ou azul, pois marcação de lápis não será considerada.
9. Em hipótese alguma haverá substituição do CARTÃO RESPOSTA por erro do candidato. A substituição só será autorizada se for constatada falha de impressão.
10. O CARTÃO RESPOSTA é o único documento válido para o processamento de suas respostas.
11. O saco plástico recebido para guarda do material deverá, obrigatoriamente, ser colocado embaixo de sua carteira. O descumprimento dessa medida implicará na sua eliminação, constituindo tentativa de fraude.

Boa Prova!

**PROCESSO SELETIVO PÚBLICO – EDITAL Nº 001/2021 – PREFEITURA MUNICIPAL DE
ABAETETUBA
PROVA OBJETIVA – 2ª ETAPA – AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**

**PROCESSO SELETIVO PÚBLICO – EDITAL Nº 001/2021 – PREFEITURA MUNICIPAL DE
ABAETETUBA
PROVA OBJETIVA – 2ª ETAPA – AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**

01 O SUS constitui o modelo oficial público de atenção à saúde em todo o país que garante a assistência integral e totalmente gratuita para a totalidade da população. Entre os princípios doutrinários, aquele que significa que o SUS deve atender a todos, sem distinções ou restrições, oferecendo toda a atenção necessária e sem qualquer custo, chama-se

- (A) integralidade.
- (B) universalidade.
- (C) hierarquização.
- (D) equidade.

02 Um longo caminho marca a constituição do SUS como a principal política pública de saúde brasileira, destacando as contribuições dadas por diversos eventos na construção de nosso Sistema Único de Saúde. Um dos marcos legais na história do SUS que promove a implantação do PAIS, Programa de Ações Integradas de Saúde, que dava particular ênfase à Atenção Primária, ocorreu no ano de

- (A) 1965.
- (B) 1977.
- (C) 1982.
- (D) 1986.

03 É função do Ministério da Saúde dispor de condições para a proteção e recuperação da saúde da população, por meio da redução das enfermidades, controle das doenças endêmicas e parasitárias e melhorando a vigilância à saúde, contribuindo dessa forma para melhor qualidade de vida da população, além de oferecer serviços gratuitos. Para alcançar esta qualidade e manter a organização do SUS, os serviços de saúde são organizados em níveis de atenção. Quanto a esses níveis de atenção pode-se afirmar o seguinte:

- (A) no nível primário de atenção, os profissionais de saúde se articulam para atuar nas Unidades Básicas, centros comunitários, escolas e hospitais públicos de média complexidade.
- (B) o nível secundário de atenção à saúde é realizado por meio de visitas domiciliares às famílias e as comunidades em geral.
- (C) os serviços ofertados no nível terciário de atenção à saúde implicam maior complexidade e podem ocorrer intervenções em situações de risco do usuário.
- (D) todos os níveis de atenção à saúde podem ser considerados de atenção primária por ser de atendimento gratuito e obrigatório à população.

04 De acordo com os aspectos éticos, o trabalho do ACS deverá ser pautado nos princípios constitucionais que regem a administração pública, segundo Art. 37 da Constituição Federal. De acordo com estes princípios, aquele que estabelece que a conduta do ACS deverá ser realizada com ética e boa-fé chama-se

- (A) moralidade.
- (B) legalidade.
- (C) eficiência.
- (D) responsabilidade.

RASCUNHO

**PROCESSO SELETIVO PÚBLICO – EDITAL Nº 001/2021 – PREFEITURA MUNICIPAL DE
ABAETETUBA
PROVA OBJETIVA – 2ª ETAPA – AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**

05 Considerando ainda o aspecto ético do trabalho do ACS, existe uma diversidade de relações estabelecidas, entre estes profissionais e as famílias no que diz respeito ao cuidado continuado da saúde. Diante disso, quando uma pessoa é capaz de decidir entre as alternativas que lhe são apresentadas, podendo atuar conforme sua escolha, está sendo respeitado um dos princípios mais relevantes, para relação usuário e ACS, que é o/a

- (A) sigilo.
- (B) privacidade.
- (C) confidencialidade.
- (D) autonomia.

06 O território é um espaço dinâmico, em constante construção e transformação, que promove condições para o desenvolvimento de saúde ou doença. Conhecer o território é o ponto de partida para a organização das ações do ACS nas práticas de promoção e vigilância em saúde. Uma das etapas essenciais no processo de trabalho do ACS é o planejamento do percurso. Esta etapa tem como objetivo

- (A) otimizar o trabalho do ACS, possibilitando que os usuários que necessitem mais recebam um número maior de visitas e com maior agilidade.
- (B) identificar, com maior rigor, as áreas de risco epidemiológico e o maior número de famílias.
- (C) aumentar o tempo da visita domiciliar, para melhor atendimento e orientações às famílias.
- (D) otimizar o trabalho do ACS, reduzindo a distância entre uma quadra e outra, para aproveitamento do tempo durante a visita domiciliar.

07 Ao realizar a visita domiciliar, o ACS passa a conhecer não somente as necessidades da família, mas também cria um vínculo que permite auxiliar nas resoluções de problemas que podem gerar riscos à saúde. É possível, ainda, que este profissional identifique situações de risco e vulnerabilidade em todos os ciclos da vida, como, por exemplo, a seguinte:

- (A) bebês que nascem com mais de três quilos beneficiários do programa Bolsa Família.
- (B) situações de violência em suas múltiplas formas e de violação de direitos.
- (C) adultos com adesão ao tratamento de doenças crônicas em uso de medicamentos regulares.
- (D) crianças com imunização em dia, de acordo com o calendário nacional de imunização.

08 A ficha de visita domiciliar é um instrumento de registro individual para acompanhamento e vigilância em saúde das famílias, do histórico de saúde de cada usuário, assim como da produção. No mês em que o ACS se afastar por motivo de doença ou férias, suas fichas de produção deverão ser digitadas no mês subsequente ao retorno de suas atividades laborativas, no prazo de

- (A) até o terceiro dia útil.
- (B) até o quinto dia útil.
- (C) até quinze dias úteis.
- (D) até 30 dias úteis.

RASCUNHO

**PROCESSO SELETIVO PÚBLICO – EDITAL Nº 001/2021 – PREFEITURA MUNICIPAL DE
ABAETETUBA
PROVA OBJETIVA – 2ª ETAPA – AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**

09 A visita domiciliar é uma das atividades mais importantes do Agente Comunitário de Saúde. Deve ser feita sempre, porque faz parte da rotina de trabalho deste. Porém, para ser bem feita, precisa ser planejada, ou seja, é preciso ver os detalhes da visita antes de realizá-la. Para obter conhecimentos, informações e dados dos usuários, o ACS recorre à técnica da entrevista, que tem como vantagem/vantagens

- (A) facilitar a visualização dos problemas e encontrar as soluções.
- (B) possibilitar a confiança entre os agentes comunitários e seus supervisores.
- (C) identificar meios para impedir a proliferação de doenças.
- (D) conhecer o território e a equipe multidisciplinar.

10 Aliada à entrevista, a comunicação é um instrumento de grande valor na obtenção de informações essenciais para os cuidados da saúde da comunidade. Quando a comunicação é direta e estabelecida entre duas pessoas ou mais, frente a frente, por meio de cartas, telefone, e-mail e bate papo virtual, pode-se afirmar que se está diante da comunicação

- (A) de massa.
- (B) informal.
- (C) interpessoal.
- (D) grupal.

11 No trabalho do ACS, é necessário se disponibilizar para escutar ativamente as pessoas, permitindo que estas se expressem de forma mais completa, por entender que estão sendo ouvidas. Diante disso, são considerados elementos necessários na escuta ativa

- (A) focalizar, aceitar, refletir e estimular.
- (B) aceitar, decidir, intervir e estimular.
- (C) refletir, interagir, limitar e aceitar.
- (D) focalizar, indispor, relacionar e decidir.

12 A vigilância em saúde propõe uma observação constante de riscos e fatores determinantes do processo saúde-doença. Tem o objetivo de fazer intervenções que protejam a população, prevenindo agravos e, ao mesmo tempo, promovendo a saúde da população de um determinado território. A vigilância acompanha os indicadores de saúde oficiais em âmbito federal, estadual e municipal, podendo ser considerados como indicador do monitoramento do trabalho do ACS

- (A) a taxa de mortalidade infantil.
- (B) o coeficiente de mortalidade materna.
- (C) gestantes captadas precocemente.
- (D) a cobertura vacinal.

13 De acordo com a vigilância em saúde, diversas ações promovem a redução de riscos e o acompanhamento da população, promovendo bem-estar e melhor qualidade de vida para as comunidades inseridas na Estratégia Saúde da Família. Exemplo(s) de ação/ações que permeiam a vigilância em saúde, realizadas pelo ACS, é/são

- (A) busca ativa de faltosos às consultas, exames, curativos, dentre outros.
- (B) consultas e procedimentos agendados para qualquer especialidade.
- (C) pelo menos três visitas domiciliares no mês para o paciente e sua família.
- (D) aprazamento das vacinas de acordo com o calendário de imunização.

**PROCESSO SELETIVO PÚBLICO – EDITAL Nº 001/2021 – PREFEITURA MUNICIPAL DE
ABAETETUBA
PROVA OBJETIVA – 2ª ETAPA – AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**

14 O pré-natal compreende o acompanhamento da gestante durante todo o período gestacional. Quanto mais cedo o pré-natal se iniciar, mais precocemente serão identificadas as situações de risco materno-infantil, permitindo realizar intervenções necessárias, assegurando uma gestação saudável. Cabe ao ACS registrar, atualizar e acompanhar as ações de vigilância no pré-natal por meio de

- (A) captação da gestante o mais rápido possível, idealmente, até 24 semanas de gestação, identificando-a na comunidade e vinculando-a ao pré-natal no CS.
- (B) incentivar a amamentação exclusiva pelo menos até os 2 (dois) meses de vida do bebê.
- (C) realizar visita domiciliar a puérpera, preferencialmente, após 7(sete) dias da alta hospitalar.
- (D) verificar se o RN já foi vacinado e se realizou o teste da orelhinha, o teste do pezinho e o teste do olhinho.

15 Na visita domiciliar, é de grande importância a relação com a equipe multiprofissional, para melhor qualidade da assistência e cuidados aos usuários. O planejamento da visita domiciliar do ACS deve ser realizada em conjunto com o enfermeiro, de acordo com a vulnerabilidade clínica e social. Para as gestantes, é recomendada a visita da seguinte forma:

- (A) mulheres com gestação de risco habitual, uma visita mensal até a 26ª semana.
- (B) em situação de vulnerabilidade pessoal e risco social, uma visita quinzenal até a 36ª semana.
- (C) para gestantes encaminhadas ao PNAR, uma visita mensal até a 38ª semana.
- (D) para mulheres com mais de 36 semanas de gestação, duas visitas semanais até o parto.

16 A imunização é um dos fatores primordiais no controle de doenças. Desde o nascimento até o envelhecimento, é imprescindível que as vacinas estejam atualizadas, pois a imunização ajuda a prevenir doenças graves que podem colocar a vida em risco. O cumprimento do calendário contribui para diminuir doenças e mortes por causas infecciosas e preveníveis. Quanto à vigilância em imunização, é correta a seguinte ação por parte do ACS:

- (A) intensificar, apoiar e fortalecer ideias sobre crenças, mitos, tabus e preconceitos com relação às vacinas.
- (B) realizar campanhas de vacinação nos lugares mais frequentados da comunidade, para que alcancem o maior número de pessoas.
- (C) orientar os donos de cães e gatos sobre a importância da vacinação antirrábica canina e felina.
- (D) iniciar a profilaxia da raiva humana em vítimas de agressão animal, quando necessário.

17 A vigilância à saúde da criança consiste no acompanhamento sistemático do crescimento e desenvolvimento infantil caracterizado por um conjunto integrado de ações direcionadas à promoção, prevenção e proteção da saúde da criança e de sua família. Entre essas ações, cabe ao ACS

- (A) incentivar a realização de puericultura.
- (B) realizar visitas quinzenais a todas as famílias com crianças até 4 anos de idade.
- (C) cadastrar crianças maiores de três anos, caso estejam matriculadas em creches.
- (D) realizar a vacinação em domicílio, no caso de crianças menores de um ano.

RASCUNHO

**PROCESSO SELETIVO PÚBLICO – EDITAL Nº 001/2021 – PREFEITURA MUNICIPAL DE
ABAETETUBA
PROVA OBJETIVA – 2ª ETAPA – AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**

18 A tuberculose é uma doença infectocontagiosa causada pelo bacilo *Mycobacterium tuberculosis*, que acomete principalmente os pulmões, mas pode afetar qualquer parte do corpo. Sua transmissão é favorecida em situações de maior vulnerabilidade social e na vigência de outras condições de saúde. Quanto às ações do ACS, na vigilância para essa doença, é correto afirmar que este profissional

- (A) realiza a coleta de escarro durante a visita domiciliar.
- (B) identifica os sintomáticos respiratórios na comunidade e os encaminha ao CS para avaliação.
- (C) orienta os contatos domiciliares a separar os objetos de uso pessoal e dormir em cômodos separados.
- (D) encaminha para o CS pessoas apresentando tosse no período inferior a uma semana.

19 A comunidade em geral estabelece vínculos com os agentes comunitários de saúde. Também é de grande importância a participação popular na construção da saúde, o estímulo à participação das pessoas da comunidade em situações importantes para sua saúde e o meio ambiente. Um dos frutos desse trabalho é a valorização do autocuidado, que significa que cada pessoa pode e deve cuidar da própria saúde. O ACS desenvolve o apoio para o autocuidado em sua área de abrangência mediante ações como

- (A) ensinar e se disponibilizar a resolver os problemas dos usuários.
- (B) responsabilizar-se pelos erros do usuário no plano de cuidados.
- (C) auxiliar o usuário na identificação dos problemas vivenciados, que podem ou não ser relacionados à doença.
- (D) realizar mudanças de hábito e limitar o conhecimento do usuário mediante um plano de cuidado.

20 Para que ocorra um adequado planejamento das ações, a ESF utiliza a estratificação de risco da sua população adscrita com vistas a identificar ações prioritárias. Isso pode ser feito pela estratificação, em diferentes níveis de complexidade, da condição de saúde. O nível 4 corresponde a/à

- (A) 70 a 80% dos usuários que apresentam condições crônicas e as intervenções de saúde devem estar pautadas no cuidado centrado no usuário e no desenvolvimento de sua autonomia para o autocuidado.
- (B) subpopulação de alto risco, para a qual, além do autocuidado apoiado e do cuidado multiprofissional da APS, poderão ser necessárias intervenções conjuntas à atenção secundária, a partir de consultas especializadas.
- (C) uma parte da população do território que possui fatores de risco modificáveis, relacionados ao comportamento e a escolhas associadas à saúde.
- (D) atenção às condições crônicas complexas, graves e problemas sócio-sanitários de extrema vulnerabilidade e/ou que implicam risco pessoal e social.

RASCUNHO