

Turim, no norte da Itália, ganha museu do chocolate e da gianduia

A cidade de Turim, no norte da Itália, ganhou no último mês de junho um museu dedicado ao chocolate e à gianduia. O Choco Story Turim ocupa a antiga oficina da loja Pfatisch, uma das mais famosas do país e que ajudou a difundir e a elevar o chocolate pela região.

A loja continua em funcionamento e oferece barras, pastas, bombons e chocolates como o gianduiotto, típico de Turim. Já o museu possui mais de 700 objetos, entre ferramentas de processamento de açúcar, xícaras e embalagens de chocolateiros piemonteses.

O tour foca nas origens do cultivo do cacau e nas primeiras receitas dos maias e dos astecas, assim como explora a importação para a Europa e o nascimento da tradição chocolateira em Turim e na região do Piemonte.

Os visitantes são levados primeiramente a uma sala dedicada à descoberta e ao desenvolvimento do cultivo de cacau. A jornada do ingrediente até a Europa também está documentada, assim como um globo interativo conta a evolução do mercado global de chocolate, as variedades existentes de cacau e seus países de origem.

A ligação do chocolate com Turim também é destaque em uma sala que remete à família Savoy, que o estimulou na região já no século 16. Outra sala é dedicada ao gianduiotto, um dos primeiros chocolates embrulhados que se tem notícia e típico de Turim.

Um antigo maquinário para a produção de chocolate usado desde 1921 também pode ser visto e funciona até hoje. Por fim, visitantes podem acompanhar o trabalho de mestres chocolateiros por trás de janelas de vidro. Instalações, jogos multimídia educativos e filmes que contam a história do chocolate na região completam os atrativos.

A entrada para o museu sai por 12 € (cerca de R\$ 70) para adultos. Pessoas com mais de 65 anos pagam 10 € (R\$ 60) e crianças entre 3 e 11 anos pagam 7 € (R\$ 40). Esta é a primeira unidade da Choco Story na Itália. A rede de museus focados em chocolate tem 12 filiais espalhadas pela Bélgica, França, República Tcheca, Líbano e México.

Fonte: [Turim, no norte da Itália, ganha museu do chocolate e da gianduia | CNN Brasil V&G](#)

01) Assinale a alternativa que apresente termos que possam substituir os termos em destaque no período, mantendo as mesmas relações de sentido: O tour foca nas origens do cultivo do cacau e nas primeiras receitas dos maias e dos astecas, assim como explora a importação para a Europa e o nascimento da tradição chocolateira em Turim e na região do Piemonte.

- (A) E adicionalmente.
- (B) Pois que.
- (C) Ao invés disso.
- (D) Do mesmo modo que.
- (E) Para isso.

02) Assinale a alternativa na qual as duas palavras possuam dígrafos:

- (A) Chocolate – Global.
- (B) Ferramentas – Vidro.
- (C) Junho – Barras.
- (D) Pessoas – Cultivo.
- (E) Espalhadas – Outra.

03) Assinale a alternativa cuja palavra possua mais de quatro sílabas:

- (A) Educativos.
- (B) Dedicado.
- (C) Embrulhados.
- (D) Nascimento.
- (E) Chocolates.

04) Assinale a alternativa na qual as duas palavras sejam acentuadas pela mesma regra:

- (A) Último – País.
- (B) Família – Maquinário.
- (C) Xícaras – Até.
- (D) México – Notícia.
- (E) República – Já.

05) Assinale a alternativa que apresente o tipo de circunstância estabelecida pelo advérbio presente no período: O Choco Story Turim ocupa a antiga oficina da loja Pfatisch, uma das mais famosas do país e que ajudou a difundir e a elevar o chocolate pela região.

- (A) Tempo.
- (B) Modo.
- (C) Lugar.
- (D) Intensidade.
- (E) Negação.

06) Assinale a alternativa que apresente a justificativa adequada para o uso das duas primeiras vírgulas no período: A loja continua em funcionamento e oferece barras, pastas, bombons e chocolates como o gianduiotto, típico de Turim.

- (A) Isolar expressão explicativa.
- (B) Separar o vocativo.
- (C) Separar os termos de uma enumeração com idêntica função sintática.
- (D) Separar Locução Adverbial.
- (E) Separar Oração Coordenada Sindética

07) Assinale a alternativa que apresente trecho com a mesma justificativa para o emprego do sinal indicativo de crase existente no período: A ligação do chocolate com Turim também é destaque em uma sala que remete à família Savoy, que o estimulou na região já no século 16.

- (A) Tinha muita raiva dos pais às vezes.
- (B) As novas leis propiciaram o acesso à saúde.
- (C) O assalto ocorreu à noite.
- (D) Despertou às sete horas.
- (E) Dirigiu à diretora sua reclamação.

08) Assinale a alternativa CORRETA, que apresente todas as modificações necessárias, se passarmos o termo visitantes para o singular no período: Os visitantes são levados primeiramente a uma sala dedicada à descoberta e ao desenvolvimento do cultivo de cacau.

- (A) O visitante são levados primeiramente a uma sala dedicada à descoberta e ao desenvolvimento do cultivo de cacau.
- (B) O visitante são levado primeiramente a uma sala dedicada à descoberta e ao desenvolvimento do cultivo de cacau.
- (C) O visitante é levados primeiramente a uma sala dedicada à descoberta e ao desenvolvimento do cultivo de cacau.
- (D) O visitante é levado primeiramente a uma sala dedicada à descoberta e ao desenvolvimento do cultivo de cacau.
- (E) Os visitante são levados primeiramente a uma sala dedicada à descoberta e ao desenvolvimento do cultivo de cacau.

09) Assinale a alternativa que apresente a função sintática exercida pelo termo em destaque no período: Por fim, visitantes podem acompanhar o trabalho de mestres chocolateiros por trás de janelas de vidro.

- (A) Vocativo.
- (B) Predicativo.
- (C) Objeto Direto.
- (D) Objeto Indireto.
- (E) Sujeito.

10) Assinale a alternativa cuja letra r no final da palavra NÃO represente morfema:

- (A) Difundir.
- (B) Açúcar.
- (C) Elevar.
- (D) Ser.
- (E) Acompanhar.

<u>INFORMÁTICA</u>

11) Computação em nuvem (ou *cloud computing*) oferece diversas vantagens em relação ao armazenamento e processamento tradicionais. Podemos afirmar sobre computação em nuvem:

- (A) Necessidade constante de hardware físico.
- (B) Impossibilidade de acesso remoto.
- (C) Acesso aos arquivos de qualquer lugar com internet.
- (D) Uso restrito a computadores locais.
- (E) Baixa segurança dos dados.

12) No Microsoft Word, a função “Ctrl + B” é usada para:

- (A) Copiar texto.
- (B) Colar texto.
- (C) Colocar o texto em negrito.
- (D) Salvar o documento.
- (E) Imprimir o arquivo.

13) Em uma planilha Excel, o resultado da fórmula =SOMA (A1:A5) é:

- (A) A multiplicação dos valores de A1 a A5.
- (B) A soma dos valores de A1 a A5.
- (C) A média dos valores de A1 a A5.
- (D) O maior valor entre A1 e A5.
- (E) O menor valor entre A1 e A5.

14) Mecanismo de busca (ou site de busca) é uma ferramenta online usada para encontrar informações na internet. Qual das alternativas é um mecanismo de busca?

- (A) Outlook.
- (B) Bing.
- (C) WhatsApp.
- (D) Zoom.
- (E) Photoshop.

15) Qual das alternativas NÃO é um exemplo de serviços em nuvem (ou cloud services) que são plataformas que permitem armazenar, acessar e processar dados pela internet, sem depender do computador local?

- (A) Google Drive.
- (B) OneDrive.
- (C) Dropbox.
- (D) iCloud.
- (E) Opera.

<u>LEGISLAÇÃO MUNICIPAL</u>

16) Segundo a Lei Orgânica do Município de Capanema/PR, a investidura em cargo ou emprego público depende de aprovação prévia em concurso público, o qual terá validade de:

- (A) 1 ano, prorrogável uma vez por igual período.
- (B) 2 anos, prorrogável uma vez por igual período.
- (C) 3 anos, prorrogável uma vez por igual período.
- (D) 2 anos, improrrogável.
- (E) 3 anos, improrrogável.

17) O processo administrativo disciplinar, instrumento destinado a apurar responsabilidade de servidor por infração praticada no exercício de suas atribuições, ou que tenham relação com as atribuições do cargo em que se encontre investido, será conduzido pela Comissão Disciplinar de Avaliação, observadas as seguintes regras:

- (A) A comissão será composta de 3 membros de secretarias diferentes.
- (B) A comissão poderá ser composta por servidores estáveis ou comissionados.
- (C) A comissão terá mandato de quatro anos.
- (D) Ao final do mandato da comissão, a totalidade de seus membros poderão ser reconduzidos uma vez pelo mesmo período.
- (E) O presidente da comissão necessariamente deverá ter nível de escolaridade superior ao do servidor avaliado, investigado ou indiciado.

18) À luz das disposições da Lei Complementar Municipal nº 7/2014 sobre a contagem do período de estágio probatório, analise os itens a seguir e posteriormente assinale a alternativa CORRETA:

- I – Será considerado na contagem do período de estágio probatório o tempo em que o servidor se afastar do seu cargo em função de afastamento por acidente em serviço.**
- II – Não será considerado na contagem do período de estágio probatório o tempo em que o servidor se afastar do seu cargo para tratamento de saúde.**
- III – Não será considerado na contagem do período de estágio probatório o tempo em que o servidor se afastar do seu cargo por disponibilidade.**

- (A) Somente o item I está correto.
- (B) Somente os itens I e II estão corretos.
- (C) Somente os itens II e III estão corretos.
- (D) Somente os itens I e III estão corretos.
- (E) Todos os itens estão corretos.

19) Considerando o que dispõe a Lei nº 13.726/2018 (Lei da Desburocratização) a respeito da comunicação entre o Poder Público e o cidadão, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A comunicação entre o Poder Público e o cidadão poderá ser feita por qualquer meio, inclusive comunicação verbal, direta ou telefônica, e correio eletrônico.
- (B) A comunicação entre o Poder Público e o cidadão deverá sempre ser registrada.
- (C) A comunicação entre o Poder Público e o cidadão deverá ser feita preferencialmente por escrito, para fins de registro.
- (D) A comunicação entre o Poder Público e o cidadão poderá ser feita por qualquer meio, mesmo nos casos que impliquem imposição de deveres.
- (E) É vedada a comunicação verbal entre o Poder Público e o cidadão.

20) Nos termos do artigo 5º da Constituição Federal de 1988, que trata dos direitos e garantias fundamentais, é CORRETO afirmar que:

- (A) A lei pode criar distinções entre brasileiros natos e naturalizados sempre que houver interesse político do Estado.
- (B) É livre a manifestação do pensamento, sendo permitido o anonimato para proteger a privacidade do autor.
- (C) O direito de propriedade é absoluto e independe de sua função social.
- (D) O direito de reunião depende de autorização prévia do Poder Público.
- (E) Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21) A atuação dos profissionais de saúde e dos Agentes Comunitários de Saúde na assistência à anticoncepção envolve, necessariamente, três tipos de atividades: as atividades educativas, o aconselhamento e as atividades clínicas. Sobre as atividades educativas e o papel importante na rotina do agente comunitário de saúde, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente o médico fará as atividades educativas em sala de espera da unidade de saúde, utilizando casos reais de cadastrados na unidade de saúde, pois essa ação ajudará a esclarecer o assunto, deixando livre que a clientela quando for escolher o método agende a consulta na unidade de saúde.
- (B) As atividades educativas devem ser desenvolvidas com o objetivo de oferecer à clientela os conhecimentos necessários para a escolha e posterior utilização do método anticoncepcional mais adequado, assim como propiciar o questionamento e reflexão sobre os temas relacionados com a prática da anticoncepção, inclusive a sexualidade.
- (C) Como somente o médico fará a indicação do método contraceptivo, é de fundamental importância que as práticas educativas tenham um caráter individual, permitindo a troca de informações e experiências baseadas na vivência do médico da família. A linguagem utilizada pelo médico de saúde deve ser sempre científica e clínica.
- (D) As ações educativas devem ser somente realizadas no domicílio da clientela pelo agente comunitário de saúde durante a visita domiciliar, somente com a mulher, pois somente ela fará a escolha do método contraceptivo precedendo a primeira consulta.
- (E) As atividades educacionais devem ser desenvolvidas com o objetivo de oferecer à clientela somente os conhecimentos necessários para a escolha do método anticoncepcional mais adequado, deixando por conta do médico da família, somente durante a consulta médica, definir qual método será adotado pelo cliente proporcionando que o médico defina também quantos filhos o cadastrado terá e o tipo de parto que será realizado.

22) No planejamento familiar, temos o aconselhamento como importante fase no processo de escolha do método contraceptivo para a clientela. Sobre o aconselhamento, assinale a alternativa CORRETA:

(A) No aconselhamento o agente comunitário de saúde não terá participação ativa, pois somente quem realiza essa ação é o enfermeiro responsável pela unidade de saúde porque ele que fará a dispensação do método.

(B) O aconselhamento é a única ação do planejamento familiar pois ele abrange todas as etapas e visa garantir o direito à informação e aos meios para que as pessoas possam decidir sobre ter ou não filhos.

(C) O aconselhamento é entendido como um "processo de escuta ativa individualizado e centrado no indivíduo. Pressupõe a capacidade de estabelecer uma relação de confiança entre os interlocutores visando o resgate dos recursos internos do indivíduo para que ele tenha possibilidade de reconhecer-se como sujeito de sua própria saúde e transformação".

(D) No aconselhamento o papel exclusivo do agente comunitário de saúde será orientar a escolha do tipo de parto, pois ela também fará o encaminhamento da gestante para os grupos comunitários que acontecem uma vez por mês na unidade de saúde que preparam a gestante para o parto.

(E) O aconselhamento é entendido como um "processo de escuta ativa em grupo e centrado no conhecimento médico. Pressupõe a capacidade de estabelecer uma relação de confiança entre os interlocutores visando o resgate dos recursos internos do grupo para que ele tenha possibilidade de reconhecer-se como sujeito de sua própria saúde e transformação".

23) Quando o Agente Comunitário de Saúde realiza a visita domiciliar à gestante nas últimas semanas de gestação, ele deve orientar sobre o planejamento familiar pós-parto e também sobre o espaçamento entre as gestações, sempre buscando o bem-estar da gestante do bebê e da família. Sobre o planejamento pós-parto, assinale a alternativa CORRETA:

(A) O intervalo recomendado antes de tentar uma nova gravidez é de pelo menos 48 meses, a fim de reduzir somente os riscos para a mãe. Uma mulher pode engravidar poucas semanas após o parto se tiver relações sexuais protegida e não estiver amamentando exclusivamente. É importante que, como profissional de saúde, você discuta a importância do planejamento familiar e do intervalo entre os nascimentos e ajude os casais a escolher o método contraceptivo mais adequado para eles.

(B) O espaçamento entre os nascimentos não permite que a mãe se recupere física e emocionalmente antes de engravidar novamente e enfrentar as exigências da gravidez, do parto e da amamentação.

(C) As doenças sexualmente transmissíveis, incluindo o HIV/SIDA, também podem ser prevenidas com o uso incorreto e consistente de preservativos que devem ser utilizados somente pelo parceiro.

(D) No planejamento pós-parto o agente comunitário de saúde deve aconselhar as mulheres sobre os benefícios da amamentação como método contraceptivo, conhecido como Método da Amenorreia Lactacional (MAL), esse será o único método que o agente comunitário de saúde deve orientar a puérpera.

(E) O intervalo recomendado antes de tentar uma nova gravidez é de pelo menos 24 meses, a fim de reduzir os riscos para a mãe e o bebê. Uma mulher pode engravidar poucas semanas após o parto se tiver relações sexuais e não estiver amamentando exclusivamente. É importante que, como profissional de saúde, você discuta a importância do planejamento familiar e do intervalo entre os nascimentos e ajude os casais a escolher o método contraceptivo mais adequado para eles.

24) No planejamento familiar a mulher ou o casal precisa ter várias informações sobre a forma correta da utilização do método, os efeitos adversos, reversibilidade e facilidade de uso, pois essas informações auxiliarão na escolha do melhor método contraceptivo. Sobre os fatores de escolha do método contraceptivo, assinale a alternativa CORRETA:

(A) A aceitação do método, o grau de confiança que nele se tem, a motivação para seu uso e uma correta orientação do profissional de saúde não são importantes fatores para o sucesso do método escolhido, pois quem garantirá o sucesso do método será somente o médico que indicou a utilização.

(B) Todos os métodos anticoncepcionais não apresentam taxa de falha pois o usuário ou usuária do método contraceptivo não poderá errar na administração do método, e terá que seguir todas as orientações contidas na caixa do produto.

(C) O método de barreira como a camisinha masculina e feminina não pode ser utilizado como dupla proteção contra a gravidez indesejada e infecção por doenças sexualmente transmissíveis, ele previne apenas a gravidez impedindo que o espermatozoide chegue a fecundar o óvulo.

(D) O acesso gratuito aos métodos anticoncepcionais é condição fundamental para que a escolha do método se realize livremente, sem restrições. Isso é particularmente importante considerando-se que grande parte da população não tem condição de pagar pelo método. Assim, nas situações em que a oferta de determinado método não seja possível, é de maior importância considerar o seu custo, avaliando a possibilidade da/o usuária/o arcar com ele.

(E) O parceiro deve ser incentivado a não participar das sessões de aconselhamento sobre planejamento familiar, pois o método contraceptivo será utilizado somente pela mulher não havendo método que possa ser utilizado pelo homem, sendo somente uma escolha da parceira.

25) Em muitos países, no atendimento a gestantes, a testagem e o aconselhamento para HIV, iniciados pelo profissional de saúde durante o pré-natal, tornaram-se política nacional. Isso é chamado de testagem “opt-out” para HIV. Nesse modelo, o teste de HIV faz parte do pacote de cuidados pré-natais regulares para todas as gestantes, assim como outros exames. Sobre o a realização do teste e aconselhamento da gestante após a realização do teste, assinale as afirmativas abaixo com “V” para VERDADEIRO ou “F” para FALSO e posteriormente assinale a alternativa correspondente, de cima para baixo:

() Após a realização do teste, se positivo, explicar o resultado do teste de HIV e a possibilidade de que, nos primeiros 3 meses após a infecção, o teste ainda possa dar negativo ("período de janela").

() Somente oferecer informações sobre as formas de transmissão para as mulheres que testaram positivo para o HIV, para prevenir a transmissão, e para as mulheres HIV negativas não tem necessidade de passar informações e modo de transmissão sobre HIV pois as mesmas testaram negativo.

() Após a mulher testar negativo para o HIV é obrigatório que o agente comunitário de saúde faça a notificação no sistema de notificação compulsória da unidade de saúde que a mulher é cadastrada.

() Discutir planejamento familiar futuro e a utilização do método de dupla proteção e fornecer preservativos, para as mulheres que apresentarem o teste para o HIV positivo e negativo durante a gestação.

A sequência CORRETA é:

(A) V, F, F e V.

(B) V, V, V e F.

(C) F, F, V e V.

(D) V, F, F e F.

(E) F, F, F e F.

26) Na Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada em Ottawa, no Canadá, em 1986, estabeleceu uma série de princípios éticos e políticos, definindo promoção da saúde como o “processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle desse processo”. Cinco campos de ação foram designados, assinale a alternativa que NÃO seja campo de ação:

- (A) Implementação de políticas públicas saudáveis.
- (B) Criação de ambientes saudáveis como atendimento somente em hospitais que são preparados para dar atendimento capacitado e de imediato, sendo a porta de entrada para os serviços públicos de saúde.
- (C) Capacitação ou reforço da ação comunitária
- (D) Desenvolvimento e reforço de habilidades individuais e coletivas de promoção a saúde.
- (E) Reorientação de serviços de saúde.

27) Conforme a figura abaixo, quais são os conceitos importantes para a Promoção de Saúde, que o Agente Comunitário de Saúde utilizará na sua rotina de trabalho?



- (A) A figura representa os critérios de alimentação saudável.
- (B) A figura representa os determinantes do aleitamento exclusivo.
- (C) A figura abaixo representa os determinantes para o internamento hospitalar em idosos.
- (D) A figura representa os determinantes sociais em saúde.
- (E) A figura abaixo representa os determinantes para a saúde do recém-nascido prematuro.

28) Qual é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde - SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS que é imprescindível para organizar a atenção integral e contínua à população, e envolve um conjunto de ações de promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde?

- (A) A principal porta é a Atenção Secundária em Saúde.
- (B) A principal porta é a Atenção Terciária em Saúde.
- (C) A principal porta é a Atenção Integral em Saúde.
- (D) A principal porta é a Atenção Principal em Saúde.
- (E) A principal porta é a Atenção Primária em Saúde.

29) A Febre Maculosa é uma doença infecciosa causada por uma bactéria (*Rickettsia rickettsii*), afeta diversos mamíferos, incluindo os seres humanos. Ao se infectar com a doença, as pessoas podem apresentar desde doença leve até doença grave e óbito, sendo os principais sintomas a febre súbita, dor de cabeça intensa, dores musculares e abdominais, além de possível aparição de manchas vermelhas na pele. Como ocorre a transmissão da Febre Maculosa?

(A) Se trata de um parasita que, quando instalado, se encontra no intestino dos animais afetados, inclusive do Homem. Por se encontrar no intestino, essa doença pode gerar alguns sinais como, por exemplo, a diarreia. A infecção dos animais ocorre pela ingestão de hospedeiros intermediários que já estão infectados (pulgas), que, ao ingeri-las, se infectam também, tornando-se hospedeiros definitivos. Após o desenvolvimento do parasita no intestino, os animais infectados começam a eliminar estruturas que contém ovos do parasita, que serão ingeridos pelos hospedeiros intermediários, dando continuidade ao ciclo.

(B) A transmissão para o ser humano ocorre após a picada de um molusco infectado (que tenha se alimentado com sangue de algum animal doente), e os sinais clínicos podem aparecer de 2 a 14 dias após a infecção. As principais espécies de molusco capazes de transmitir a doença, geralmente, parasitam capivaras e cavalos, porém, as espécies que parasitam os cães também podem ser vetores da Febre Maculosa. O esquema que identifique a transmissão é do molusco infectado > animal doente > molusco infectado > ser humano.

(C) O protozoário causador da doença permanece no intestino delgado dos animais afetados, e por isso os cistos produzidos por eles são liberados pelas fezes. A transmissão tanto para outros animais quanto para as pessoas ocorre através da ingestão dos cistos liberados, portanto, pode ocorrer a infecção pelo consumo de alimentos contaminados, ingestão de água contaminada, ou quando se leva a mão à boca após ter contado com objetos contaminados (transmissão fecal-oral).

(D) A transmissão para o ser humano ocorre após a picada do inseto barbeiro (que tenha se alimentado com sangue de algum animal doente), e os sinais clínicos podem aparecer de 10 a 14 dias após a infecção. As principais espécies de barbeiro capazes de transmitir a doença, geralmente, parasitam capivaras e cavalos, porém, as espécies que parasitam os cães também podem ser vetores da Febre Maculosa. O esquema que identifique a transmissão é do barbeiro infectado > animal doente > barbeiro infectado > ser humano.

(E) A transmissão para o ser humano ocorre após a picada de um carrapato infectado (que tenha se alimentado com sangue de algum animal doente), e os sinais clínicos podem aparecer de 2 a 14 dias após a infecção. As principais espécies de carrapatos capazes de transmitir a doença, geralmente, parasitam capivaras e cavalos, porém, as espécies que parasitam os cães também podem ser vetores da Febre Maculosa. O esquema que identifique a transmissão é do carrapato infectado > animal doente > carrapato infectado > ser humano.

30) A profissão de Agente Comunitário de Saúde (ACS) passou por grandes marcos importantes com transformações ao longo do tempo, consolidando-se como peça fundamental na Atenção Primária à Saúde no Brasil. Sobre os principais marcos históricos dessa carreira, assinale a alternativa que apresenta a sequência cronológica CORRETA dos acontecimentos abaixo:

I - Criação da profissão de ACS pela Lei n.º 10.507/2002, a ser exercida exclusivamente no âmbito do SUS.

II - Primeira iniciativa oficial de implantação de ACS como estratégia de governo, em âmbito estadual, no Ceará.

III - Lançamento do Programa Saúde da Família (PSF).

IV - Criação do Programa Nacional de Agentes Comunitários de Saúde (PNACS).

V - Lei n.º 11.350/2006 – Profissionalização dos ACE e ACS e instituição da primeira PNAB.

(A) IV, II, III, I e V.

(B) II, IV, III, I e V.

(C) III, II, IV, I e V.

(D) II, IV, I, III e V.

(E) IV, III, II, I e V.

31) O Agente Comunitário de Saúde tem papel fundamental na prevenção e combate das zoonoses como a Giardíase, na visita domiciliar o que o agente comunitário deverá orientar os moradores quanto aos cuidados para se prevenir a Giardíase?

(A) Ao visitar domicílios, o agente deve observar se há presença de animais de estimação (cães e gatos) e crianças, bem como ficar atento ao relato dos moradores. Em casos em que forem citados quaisquer sinais de coceira e lesões na pele, tanto das crianças como dos adultos, esses moradores devem ser orientados a buscar ajuda médica para investigação. Além disso, os moradores devem ser orientados a buscar ajuda médico-veterinária para investigação e tratamento dos animais, caso sejam positivos para o parasita. Além de tratar as pessoas e os animais doentes, o meio ambiente também deve ser limpo, seguindo as orientações como troca de areia (quando houver), e telagem dos locais onde as crianças brincam, evitando que os animais de estimação defiquem naquele local.

(B) Os cistos causadores da doença podem estar presentes na água, por isso é importante utilizar água de fontes limpas (água mineral ou fervida), tanto para consumo humano quanto para consumo animal. Podem estar presentes também nos alimentos, portanto é de suma importância realizar a limpeza adequada dos alimentos antes do consumo. Orientar os moradores sobre a importância de lavar as mãos após uso do banheiro, tendo em vista o caráter de contaminação fecal-oral. Por fim, os cistos podem contaminar o meio ambiente em que vivem as pessoas e os animais, sendo necessário (se confirmada a presença dos cistos) realizar a desinfecção ambiental, já que os cistos podem permanecer no ambiente por vários meses, causando infecção recorrente.

(C) Ao visitar uma residência, o Agente de Saúde deve estar atento ao estado de saúde geral dos animais que co-habitam aquela residência (família multiespécie), orientando seus moradores a procurar atendimento veterinário para os cães caso apresentem algum dos sintomas da doença.

(D) O agente de saúde deve instruir a comunidade, informando-a sobre o risco de frequentar locais alagados, de se expor à enxurrada, bem como se expor a outras situações que o coloque em contato com a bactéria causadora da doença. Além dessas informações, os moradores devem ser instruídos a cuidar de seus quintais, evitando acúmulo de entulhos e material orgânico, não permitindo assim a presença de roedores que possam estar infectados e transmitir a doença às pessoas.

(E) O Agente Comunitário de Saúde tem papel importante na orientação das pessoas, e, ao visitar um domicílio que possua animais de estimação como cães e gatos, deve estar atento às características dos animais. Ao notar nesses animais sinais como coceira, vermelhidão, queda de pelo, os moradores devem ser orientados quanto à busca de tratamento veterinário para os animais, evitando o contato físico com os animais enquanto estiverem doentes, bem como buscar ajuda médica caso apresentem sintomatologia semelhante.

32) No âmbito da Atenção Primária em Saúde (APS), destacam-se marcos como a Carta de Ottawa, de 1986, que definiu condições e recursos fundamentais para a promoção da saúde. Essa carta identificou campos prioritários de ação e ressaltou a importância da equidade como princípio norteador. Em continuidade em 2018, mais uma declaração reafirmou-se o compromisso global com a APS como fundamento para alcançar a cobertura universal de saúde. Como esta declaração foi nomeada?

(A) Declaração de Estocolmo.

(B) Pacto pela Saúde.

(C) Declaração de Astana.

(D) Pacto pela Prevenção em Saúde.

(E) Pacto de Varsóvia.

33) A raiva é uma zoonose causada por um vírus transmitido pela mordedura, e mais raramente pela arranhadura ou lambedura, de mamíferos infectados. É uma doença de evolução rápida, com 100% de letalidade. Os sintomas são em sua maioria neurológicos, com alteração do estado de consciência, salivação excessiva, dificuldade ou impossibilidade de engolir, vocalização anormal, incoordenação motora, entre outros. Como o Agente Comunitário de Saúde pode orientar as famílias cadastradas sobre a prevenção, sinais e sintomas e transmissão?

(A) Devem saber da importância de ingerir água de fontes seguras (água mineral ou água fervida), tanto para si quanto para os animais. Além disso, a higiene com os alimentos é de grande importância: devemos orientá-los a realizar a limpeza correta dos alimentos: com água tratada corrente e escovação (mesmo os alimentos com casca), cozimento completo dos alimentos de origem animal como carnes (nunca consumir carne crua), e limpeza adequada dos utensílios após o uso. Além disso, os animais domésticos (principalmente os gatos) não devem receber nunca carnes cruas

(B) Devemos orientar os moradores a respeito da higiene alimentar, lavando as mãos e os alimentos em água corrente antes do consumo. Além disso, deve-se evitar o contato com areia, não permitir que os animais domésticos defecam em locais públicos, lavar as mãos após recolher as fezes dos animais, além de manter a saúde dos animais através de visitas periódicas ao Veterinário. Por fim, quando algum morador apresentar qualquer sintoma de doença, deve-se procurar ajuda médica.

(C) A vacinação de cães e gatos é o principal modo de prevenir a raiva. Os morcegos são um dos principais reservatórios para o vírus e é muito fácil um animal doméstico entrar em contato com eles. Caso o cão ou gato morda um morcego infectado, ele também poderá desenvolver a doença e transmiti-la para os humanos, logo, a vacinação dos animais é o primeiro passo para a prevenção.

(D) Ao visitar uma residência que contenha animais de companhia, principalmente gatos, os moradores devem ser orientados a buscar ajuda de veterinários caso seus animais apresentem lesões dermatológicas, para realizar o diagnóstico e tratamento adequado da doença. Além disso, devem ser orientados a manter seus animais sempre em ambiente controlado, com acesso supervisionado à rua. Caso algum morador apresente lesões de pele e histórico de arranhadura e/ou mordedura de algum animal, devem ser orientados a buscar ajuda médica imediata, relatando os fatos.

(E) O Agente Comunitário de Saúde não deve tratar com as famílias cadastradas sobre as zoonoses pois essas doenças quem realiza a prevenção, orientação e tratamento é somente o agente de combate de endemias.

34) Os esforços para a formulação de políticas públicas em saúde, diretrizes e estratégias que promovam a melhoria da saúde pública têm sido amplamente inspirados por marcos históricos internacionais. Entre eles, destacam-se a Conferência de Estocolmo, e a Declaração de Alma-Ata. Assinale a alternativa que contenha a data CORRETA do acontecimento e aprovação desses marcos internacionais:

(A) Os dois marcos históricos importantes para a reformulação das políticas públicas de saúde, respectivamente aconteceram nas seguintes datas Conferência de Estocolmo, realizada em 1972, e a Declaração de Alma-Ata, aprovada em 1978.

(B) Os dois marcos históricos importantes para a reformulação das políticas públicas de saúde, respectivamente aconteceram nas seguintes datas Conferência de Estocolmo, realizada em 1992, e a Declaração de Alma-Ata, aprovada em 1998.

(C) Os dois marcos históricos importantes para a reformulação das políticas públicas de saúde, respectivamente aconteceram nas seguintes datas Conferência de Estocolmo, realizada em 2000, e a Declaração de Alma-Ata, aprovada em 2020 após a pandemia de COVID.

(D) Os dois marcos históricos importantes para a reformulação das políticas públicas de saúde, respectivamente aconteceram nas seguintes datas Conferência de Estocolmo, realizada em 1982, e a Declaração de Alma-Ata, aprovada em 1992 dez anos após a Conferência de Estocolmo.

(E) Os dois marcos históricos importantes para a reformulação das políticas públicas de saúde, respectivamente aconteceram nas seguintes datas Conferência de Estocolmo, realizada em 1962, e a Declaração de Alma-Ata, aprovada em 1978, após a revolta da vacina.

35) A partir do trabalho integrado, entre as equipes de Saúde da Família e as ações do Agente Comunitário de Saúde podem gerar dados valiosos que auxiliam na formulação de planos intra e intersetoriais nas unidades básicas de saúde, além de fortalecer a governança local. Os dados coletados contribuem para:

- (A) Identificar vulnerabilidades sociais, culturais e ambientais, promovendo a doença por meio de abordagens territoriais integradas.
- (B) Engajar a comunidade e os tomadores de decisão na identificação de prioridades de saúde e ambientais, buscando soluções sustentáveis para a deterioração contínua da qualidade de vida.
- (C) Planejar e executar práticas no território que reduzam os riscos e agravos à saúde e preconize as ações de prevenção e proteção à saúde.
- (D) Preconiza-se que o gestor federal de saúde, junto ao gestor estadual, organize os serviços e defina bases territoriais desunificadas de acordo com a realidade locorregional, o perfil epidemiológico, os aspectos geográficos, culturais e sociais.
- (E) Todas as alternativas acima estão corretas.

36) Assinale as alternativas que contenha somente as atividades típicas do Agente Comunitário de Saúde em sua rotina de trabalho.

- (A) Realizar ações de campo para pesquisa entomológica, malacológica e coleta de reservatórios de doenças.
- (B) Identificar e cadastrar situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada principalmente aos fatores ambientais.
- (C) Apoiar a VS no âmbito estadual, municipal e distrital sobre as populações expostas e potencialmente expostas a substâncias químicas, a contaminantes do solo, água e ar, conforme organização do território, considerando as diretrizes da Política Nacional Vigilância Sanitária.
- (D) Contribuir para avaliação das famílias com maior risco e vulnerabilidades, bem como das áreas de risco no território, utilizando instrumentos para o diagnóstico demográfico, de saúde, do ambiente e sociocultural. E realizar o Cadastro Individual, Domiciliar e Territorial, detalhando as visitas domiciliares com coleta e registro de dados relativos às suas atribuições, para fins exclusivos de controle e planejamento das ações de saúde.
- (E) O Agente Comunitário de Saúde não possui atividade típica da função, pois ele trabalha somente com a promoção de saúde.

37) No âmbito da promoção de saúde, educação continuada e mobilização social, assinale a alternativa que contenha somente as ações típicas do Agente Comunitário de Saúde.

- (A) Mapear e identificar áreas críticas para a transmissão de doenças, promovendo a participação comunitária na identificação de fatores de risco ambientais e na construção de soluções locais para mitigação do aparecimento da toxoplasmose e brucelose.
- (B) O Agente Comunitário de Saúde poderá participar, mediante treinamento adequado, da execução, da coordenação ou da supervisão das ações de vigilância epidemiológica e ambiental na erradicação de foco de dengue e febre amarela.
- (C) São ações típicas do Agente Comunitário de Saúde fazer a mensuração da glicemia do paciente cadastrada no programa de combate ao diabetes através do glicoteste.
- (D) A única ação típica do Agente Comunitário de Saúde é realizar a notificação compulsória das doenças como febre tifoide e doença de chagas.
- (E) São ações compartilhadas com os demais membros da equipe de saúde, em sua área geográfica de atuação e devem orientar sobre fluxos e rotinas da Atenção Primária em Saúde, planejamento e avaliação de intervenções em saúde e estímulo à participação comunitária no acompanhamento e planejamento das ações locais.

38) Sobre o processo de territorialização, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O território se constitui em um elemento desintegrado das ações da Vigilância em Saúde e Atenção Primária em Saúde.
- (B) O território não deve ser visto apenas como um espaço geográfico com características físicas, mas sim como um espaço onde ocorrem relações interpessoais, um território dinâmico, onde a população trabalha, movimenta-se e interage constantemente.
- (C) As estratégias de mapeamento territorial não se diferem entre as equipes de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate de Endemias na maioria dos municípios.
- (D) Na prática, os Agentes Comunitários de Saúde, trabalham voltados para o combate às doenças, em parte porque os processos de trabalho ainda estão organizados de acordo com áreas de doenças específicas.
- (E) O Agente Comunitário de Saúde contribui para identificar riscos específicos associados à falta de moradia, como o contato com animais errantes e comunitários, animais sinantrópicos, o acúmulo de lixo, a ausência de água potável, a falta ou inadequação de banheiros e chuveiros, o acondicionamento inadequado de alimentos, entre outras questões ambientais para a prevenção de zoonoses como dengue e febre tifoide.

39) A integração entre diferentes políticas e ações é fundamental para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Em especial, a articulação entre a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) e a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). A Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) foi instituída por qual resolução?

- (A) Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) foi instituída pela Resolução n.º 508, de 12 de julho de 1988.
- (B) Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) foi instituída pela Resolução n.º 588, de 12 de julho de 2018.
- (C) Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) foi instituída pela Resolução n.º 598, de 16 de junho de 1992.
- (D) Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) foi instituída pela Resolução n.º 578, de 12 de julho de 2020.
- (E) Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) foi instituída pela Resolução n.º 508, de 16 de maio de 1988.

40) Como a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) considera os termos Atenção Básica (AB) e Atenção Primária à Saúde (APS)?

- (A) A Política Nacional de Atenção em Saúde considera os termos atenção básica e atenção primária em saúde como termos equivalentes em suas concepções atuais, assegurando que ambos compartilhem os mesmos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.
- (B) A Política Nacional de Atenção em Saúde considera os termos atenção básica e atenção primária em saúde como termos diferentes em suas concepções atuais, assegurando que ambos compartilhem os diferentes princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.
- (C) A Política Nacional de Atenção em Saúde considera os termos atenção básica e atenção primária em saúde como termos terciários em suas concepções atuais, assegurando que ambos não compartilhem os mesmos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.
- (D) A Política Nacional de Atenção em Saúde não considera os termos atenção básica e atenção primária em saúde como termos equivalentes em suas concepções atuais, pois os termos lidam somente com os cuidados quando o cadastrado já encontra-se em internado na unidade hospitalar.
- (E) A Política Nacional de Atenção em Saúde não reconhece os termos atenção básica e atenção primária em saúde pois os termos são utilizados somente nas unidades de atendimento de urgência emergência.

41) Qual o nome do programa que reorientou o modelo de cuidado com foco primordial no estabelecimento de vínculos, a criação de laços de compromisso e de corresponsabilidade entre os profissionais de saúde e a população em seu território no ano de 1994?

- (A) Programa Assistência Social da Família (PAS).
- (B) Programa Assistência Nutricional da Família (PAN).
- (C) Programa Assistência Familiar Territorial (PAT).
- (D) Programa Saúde da População (PSP).
- (E) Programa Saúde da Família (PSF).

42) A tuberculose é infecção causada por uma bactéria – *Mycobacterium tuberculosis* (bacilo de Koch) e pode acometer os pulmões e fora dos pulmões, qual nome é dado para a que ocorre dentro do pulmão e fora do pulmão?

- (A) A Tuberculose que acomete dentro do pulmão é chamada de tuberculose visceral, e a que acomete fora do pulmão e diversas partes do organismo, é chamada de tuberculose extrapulmonar.
- (B) A Tuberculose que acomete dentro do pulmão é chamada de tuberculose visceral, e a que acomete fora do pulmão e diversas partes do organismo, é chamada de tuberculose externa.
- (C) A Tuberculose que acomete dentro do pulmão é chamada de tuberculose interna superficial, e a que acomete fora do pulmão e diversas partes do organismo, é chamada de tuberculose externa profunda.
- (D) A Tuberculose que acomete dentro do pulmão é chamada de tuberculose pulmonar, e a que acomete fora do pulmão e diversas partes do organismo, é chamada de tuberculose extrapulmonar.
- (E) A Tuberculose que acomete dentro do pulmão é chamada de tuberculose externa, e a que acomete fora do pulmão e diversas partes do organismo, é chamada de tuberculose interna.

43) Nem todos os infectados pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis* (bacilo de Koch) desenvolvem a doença Tuberculose. Ele pode permanecer no organismo durante anos, sem que a pessoa adoça por tuberculose. A esse estado qual nome é dado?

- (A) De infecção potente por tuberculose (IPTB).
- (B) De infecção bacilar por tuberculose (IBTB).
- (C) De infecção ultra pulmonar por tuberculose (IUTB).
- (D) De infecção latente por tuberculose (ILTB).
- (E) De infecção instantânea por tuberculose (IITB).

44) Sobre o tratamento diretamente observado em pacientes com Tuberculose e o trabalho do Agente Comunitário de Saúde sobre a doença, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O Tratamento Diretamente Observado (TDO) é recomendado como estratégia de adesão, e consiste na tomada quinzenal da medicação observada por um profissional de saúde.
- (B) O Agente Comunitário de Saúde deve fazer a observação das tomadas de medicação de segunda-feira a sexta-feira. Caso isso não seja possível, no mínimo três vezes por semana, supervisionado semanalmente por um profissional da Enfermagem. O acompanhamento deve ser registrado na Ficha de Acompanhamento de Tomada Diária da Medicação do Tratamento Diretamente Observado (TOD).
- (C) O Tratamento Diretamente Observado (TDO) é recomendado como estratégia de adesão, e consiste na tomada mensal da medicação observada somente pelo Agente Comunitário de Saúde.
- (D) O Agente Comunitário de Saúde deve fazer a observação das tomadas de medicação de sábado e domingo estritamente. Caso isso não seja possível, no mínimo no sábado, e supervisionado semanalmente por um profissional da Enfermagem que está todos os dias na unidade de saúde.
- (E) O tratamento diretamente observado (TDO) é recomendado como estratégia de adesão, e consiste na tomada diária da medicação observada somente pelo médico da família da unidade de saúde, pois somente ele poderá fazer a prescrição da medicação.

45) A aplicação da vacina diminui a incidência de formas graves da tuberculose (meningite tuberculosa e tuberculose miliar), quando essa vacina deve ser administrada?

(A) A vacina Bacillus Calmette-Guérin BCG deve ser administrada após a criança completar cinco anos de idade. Deve-se verificar no Cartão da Criança a situação vacinal e, caso não esteja atualizada, fazer o encaminhamento à unidade de saúde para atualizar o esquema vacinal. As crianças de até 10 anos de idade que não têm cicatriz vacinal no braço direito também devem ser encaminhadas à unidade de saúde para que seja avaliada a necessidade da vacinação.

(B) A vacina Bacillus Calmette-Guérin BCG deve ser administrada o mais precocemente possível, de preferência, logo após o nascimento do bebê. Deve-se verificar no Cartão da Criança a situação vacinal e, caso não esteja atualizada, fazer o encaminhamento à unidade de saúde para atualizar o esquema vacinal. As crianças de até 5 anos de idade (4 anos, 11 meses e 29 dias) que não têm cicatriz vacinal no braço direito também devem ser encaminhadas à unidade de saúde para que seja avaliada a necessidade da vacinação.

(C) A vacina Bacillus Calmette-Guérin BCG deve ser administrada após a criança completar dez anos de idade. Deve-se verificar no Cartão da Criança a situação vacinal e, caso não esteja atualizada, fazer o encaminhamento à unidade de saúde para atualizar o esquema vacinal. Os adultos de até 20 anos de idade que não têm cicatriz vacinal no braço direito também devem ser encaminhados à unidade de saúde para que seja avaliada a necessidade da vacinação.

(D) A vacina Bacillus Calmette-Guérin BCG deve ser administrada somente o adulto completar vinte anos de idade. Pois somente com essa idade o adulto acaba se expondo aos fatores de risco e contaminação como desnutrição e doença sexualmente transmissível.

(E) A vacina Bacillus Calmette-Guérin BCG deve ser administrada o mais tardiamente possível, de preferência, logo após o primeiro ano de vida da criança. Deve-se verificar no Cartão da Criança a situação vacinal e, caso não esteja atualizada, fazer o encaminhamento à unidade de saúde para atualizar o esquema vacinal. Os adultos acima de 30 anos de idade que não têm cicatriz vacinal no braço direito também devem ser encaminhados à unidade de saúde para que seja avaliada a necessidade da vacinação.

46) Alguns instrumentos foram criados para o registro sobre a busca de sintomático respiratório, sobre a notificação/ investigação dos casos de tuberculose, o acompanhamento do tratamento e outros. Qual instrumento o Agente Comunitário de Saúde deve utilizar para realizar o registro após a visita domiciliar?

(A) Deve realizar o preenchimento da a Ficha de notificação do e-SUS que é um instrumento para registro dessas informações feitas pelo ACS (Anexo B).

(B) Deve realizar o preenchimento da a Ficha multidisciplinar do e-SUS que é um instrumento para registro dessas informações feitas pelo ACS (Anexo AB).

(C) Deve realizar o preenchimento da a Ficha de visita domiciliar do e-SUS que é um instrumento para registro dessas informações feitas pelo ACS (Anexo A).

(D) Deve realizar o preenchimento da a Ficha combinada de atendimento do e-SUS que é um instrumento para registro dessas informações feitas pelo ACS (Anexo AT).

(E) Não deve realizar o preenchimento de nenhuma ficha pois somente o médico da família que faz o diagnóstico é responsável por notificar o sistema.

47) O Agente Comunitário de Saúde (ACS) é um profissional chave para o controle efetivo da tuberculose em seu território. Destacam-se como suas atribuições:

(A) Estar atento, em todos os encontros com a comunidade, aos principais sintomas da tuberculose (tosse, febre, emagrecimento e sudorese noturna), assim como divulgá-los, e fazer o encaminhamento dos casos suspeitos para a unidade de saúde.

(B) Orientar a população a procurar o médico da família para receber informações quanto à transmissão aérea da tuberculose e às medidas de prevenção que podem ser adotadas.

(C) Para interromper a cadeia de transmissão da doença é fundamental a descoberta oportuna dos casos de tuberculose ativa. Sendo assim, a busca ativa de sintomático respiratórios (SR) deve ser estratégia priorizada pelo enfermeiro responsável pela unidade.

(D) Informar que o tratamento para Tuberculose está disponível no Sistema Privado de Saúde, e que o tratamento dura no mínimo seis meses e deve ser feito até o final para que se alcance a cura.

(E) Somente o técnico em enfermagem deverá realizar busca ativa dos pacientes em tratamento que não comparecerem ao serviço de saúde quando agendados, pois somente ele poderá realizar o exame de coleta do escarro, exame importante para o diagnóstico da tuberculose.

48) Para facilitar o trabalho do Agente Comunitário de Saúde, a unidade básica deverá ter o mapa que deverá ser construído a partir dos croquis e tem como objetivo identificar, em cada quadra, as situações de maior vulnerabilidade e necessidade de acompanhamento pela Unidade de Saúde. Entre essas situações, incluem-se as crianças menores de dois anos, gestantes, idosos acamados/domiciliados, pessoas com deficiência, diabéticos, hipertensos, casos de tuberculose, dengue, beneficiários do Programa Bolsa Família, evento sentinela em saúde bucal, dentre outras que podem ser identificados com x ou bolinhas como pode ser visto no mapa em preto e branco abaixo. A figura abaixo representa qual mapa?



(A) Mapa social que é dinâmico, sensível e acompanha as mudanças de saúde ocorridas na família favorecendo a integração assistencial e ambiental do território.

(B) Mapa de doenças e agravos que é dinâmico, sensível e acompanha as mudanças de saúde ocorridas na família favorecendo a integração assistencial e ambiental do território.

(C) Mapa patológico e de risco que é dinâmico, sensível e acompanha as mudanças de saúde ocorridas na família favorecendo a integração assistencial e ambiental do território.

(D) Mapa divisional que é dinâmico, sensível e acompanha as mudanças de saúde ocorridas na família favorecendo a integração assistencial e ambiental do território.

(E) Mapa inteligente que é dinâmico, sensível e acompanha as mudanças de saúde ocorridas na família favorecendo a integração assistencial e ambiental do território.

49) Sobre a visita domiciliar, fase importante do Agente Comunitário de Saúde assinale a alternativa CORRETA:

(A) A visita domiciliar é um momento importante e estratégico para se estabelecer e enfraquecer a relação de vínculo com usuários e famílias cadastradas.

(B) O Agente Comunitário de Saúde deverá exercer um mínimo de 95% da sua jornada de trabalho semanal para atividades de visita domiciliar no território. O restante da jornada deverá ser destinado para ações comuns a todos os profissionais que compõem a equipe (educação em saúde em sala de espera, sistemas de informação, acolhimento, grupos de educação, discussão de casos, planejamento das atividades, elaboração do Mapa Inteligente e outras atividades ou ações a serem definidas com suas equipes de trabalho).

(C) O Agente Comunitário de Saúde deverá exercer um mínimo de 25% da sua jornada de trabalho semanal para atividades de visita domiciliar no território. O restante da jornada deverá ser destinado para ações comuns a todos os profissionais que compõem a equipe (educação em saúde em sala de espera, sistemas de informação, acolhimento, grupos de educação, discussão de casos, planejamento das atividades, elaboração do Mapa Inteligente e outras atividades ou ações a serem definidas com suas equipes de trabalho) o registro é o trabalho mais importante da jornada do agente de saúde.

(D) Quando o Agente Comunitário de Saúde sai da unidade, é necessário ter um direcionamento de onde, o porquê, o que levar e como abordar os usuários na comunidade. Deverá usar sempre colete e crachá, abolindo o uso de shorts, bermudas, minissaias e roupas decotadas. O objetivo é obter o máximo de informações úteis que possibilite descobrir as reais necessidades de saúde da população da área de abrangência e garantir a vigilância em saúde.

(E) Quando o Agente Comunitário de Saúde sai da unidade, não é necessário ter um direcionamento de onde, o porquê, o que levar e como abordar os usuários na comunidade. Deverá sempre seguir e visitar as casas que os cadastrados chamem durante sua caminhada, realizando demanda espontânea.

50) Quando o Agente Comunitário de Saúde for realizar a visita domiciliar e a mesma for recusada pela família ou por algum integrante da família, como o agente deve realizar o registro desse fato?

(A) O campo de visita recusada deverá ser registrado sempre que o ACS for recebido no domicílio e algum motivo de visita for identificado ou a visita for compartilhada com outro profissional. Ressalta-se que a visita aqui informada é a do usuário que recebe o ACS e responde pela visita. Atenção: usuários que não se encontram no domicílio ou que não atendam no momento, não podem ser considerados como visita realizada.

(B) O campo de visita recusada deverá ser registrado sempre que o ACS não encontrar alguém no domicílio. O ACS deverá registrar os seguintes campos: Turno de realização da visita, microárea, tipo de imóvel, CNS do responsável familiar, data de nascimento e sexo. No campo de observações da ficha de visita o ACS deverá registrar o horário de realização da VD. Nas situações nas quais o usuário ainda não for cadastrado e o desfecho da visita for recusado ou ausente, o ACS deverá registrar na ficha de visita domiciliar e territorial no campo observações o endereço completo do usuário e horário de realização da visita.

(C) Ao final da visita recusada o ACS deverá solicitar a assinatura de pelo menos uma pessoa do núcleo familiar. Será considerada assinatura válida quando a pessoa for maior de 12 anos de idade com o cognitivo preservado. A assinatura deverá ser realizada em formulário próprio caso seja recusada a realização da assinatura o agente de saúde deverá excluir o cadastro da família.

(D) Ao final da visita recusada o Agente Comunitário de Saúde não terá que ser realizado nenhum registro pois como a visita não foi realizada a mesma não precisa ser registrada e o agente deverá excluir a família do seu cadastro.

(E) O campo de visita recusada deverá ser registrado sempre que o agente de saúde não for recebido ou quando não houver a oportunidade de identificar o motivo de visita (ex.: quando o morador abre a porta ou atende o interfone e não aceita a visita). Neste caso, o ACS deverá registrar os seguintes campos: Turno de realização da visita, microárea, tipo de imóvel, CNS da pessoa que recusou a visita, data de nascimento e sexo. No campo de observações da ficha de visita, o ACS deverá registrar o horário de realização da visita domiciliar.