



T0594028N

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2025

SANITARISTA

NOME _____

INSCRIÇÃO _____

Nível
SUPERIOR

Turno
TARDE

Material recebido

- ✓ Prezado(a) candidato(a), além deste Caderno de Questões com **sessenta questões objetivas**, você receberá a Folha de Respostas. Verifique se seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição estão corretos.
- ✓ Confira seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se o cargo/especialidade corresponde àquele para o qual você se inscreveu.

Material a ser devolvido

- ✓ O único documento válido para a avaliação é a Folha de Respostas, a qual deve ser devolvida ao fiscal devidamente assinada no local destinado a esse fim.
- ✓ Na Folha de Respostas, os alvéolos devem ser preenchidos da seguinte maneira: ●
- ✓ Para todo e qualquer preenchimento, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta.

Duração da prova e permanência na sala

- ✓ O prazo de realização da prova é de 04 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, você estará liberado(a) para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, entretanto **NÃO** poderá se retirar da sala com qualquer tipo de anotação e/ou com o Caderno de Questões, o qual poderá ser levado somente ao término do prazo de realização da prova estabelecido em Edital.
- ✓ Os(As) três últimos(as) candidatos(as) só poderão se retirar da sala juntos(as), após assinatura do Termo de Fechamento do envelope de retorno.

Divulgação

- ✓ O Caderno de Questões e o Gabarito preliminar estarão disponíveis no site do **Instituto AOCP**, no endereço eletrônico www.institutoaocp.org.br, conforme previsto em Edital.

***O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, neste Caderno e na Folha de Respostas incorrerá em sua eliminação.**



instituto aocp



Língua Portuguesa

Países do Brics se unem para eliminar doenças ligadas à pobreza e à desigualdade

A iniciativa mira causas sociais e busca esforços coletivos para superar doenças negligenciadas pelos países do Norte

Os países do Brics lançaram uma parceria com o objetivo de eliminar as chamadas Doenças Socialmente Determinadas (DSDs), enfermidades cuja ocorrência e gravidade estão diretamente ligadas à pobreza e à desigualdade. A iniciativa busca fortalecer a cooperação entre as nações, mobilizar recursos e avançar esforços coletivos para eliminação integrada dessas doenças.

Quem explica é Gonzalo Vecina Neto, professor da Faculdade de Saúde Pública da USP e ex-presidente da Anvisa: “É importante entender que existe um conjunto de doenças infectocontagiosas que incidem principalmente sobre populações pobres. Os determinantes sociais são o que faz acontecer essa carga de doenças.” Entre as doenças priorizadas pela ação da parceria estão tuberculose, hanseníase, dengue e malária — todas com alta prevalência no Sul Global. O professor aponta que a tuberculose “está sempre presente na nossa população da periferia das grandes cidades e nos fundões da nossa sociedade”. A hanseníase, “infelizmente uma doença milenar”, também persiste em números elevados.

Além do reforço aos sistemas de saúde, Vecina comenta o contexto estrutural que agrava essas doenças: “Como são doenças determinadas socialmente, têm pobreza e a estrutura pública de vida no meio do caminho. Saúde não resolve esse tipo de problema. Precisa de uma ação intersetorial, precisa de educação, de habitação, e de condições sociais melhores”. Nesse sentido, ele reforça a urgência de avançar na pesquisa científica para essas doenças, historicamente negligenciadas pela indústria farmacêutica dos países do Norte. “O Norte rico não quer saber de fazer pesquisa para nós. Então nós temos que fazer pesquisa para as nossas doenças e ter soluções melhores.”

A parceria assinada pelo Brics também aponta para a construção de uma agenda comum nos fóruns internacionais, ampliação de financiamento via bancos de desenvolvimento e uso de tecnologias como inteligência artificial, vigilância epidemiológica digital e plataformas interoperáveis. Para Vecina, no entanto, a resposta mais eficaz não virá apenas de laboratórios ou políticas setoriais. “O remédio mais importante de todos implica mais igualdade entre os seres humanos que vivem neste mundo.”

Adaptado de: <https://jornal.usp.br/radio-usp/paises-do-brics-se-unem-para-eliminar-doencas-ligadas-a-pobreza-e-a-desigualdade/>. Acesso em: 29 out. 2025.

1

Assinale a alternativa correta no que diz respeito à compreensão do texto apresentado.

- (A) O texto afirma que os países do Brics se uniram com o objetivo único de erradicar um conjunto de doenças endêmicas no Brasil.
- (B) O professor citado no texto defende que há um grupo de doenças contagiosas causadas, principalmente, pelas populações mais pobres.
- (C) Os esforços necessários para combater doenças causadas não somente por agentes biológicos como também sociais devem advir de diferentes setores.
- (D) Países do Norte global apresentam iniciativas importantes para a evolução das pesquisas de saúde no Brasil.
- (E) O uso de inteligência artificial não será permitido para o combate de doenças, por se tratar de prática antiética.

2

Em “A iniciativa busca fortalecer a cooperação entre as nações, mobilizar recursos e avançar esforços coletivos para eliminação integrada dessas doenças.”, os termos destacados podem, mantendo o mesmo sentido, ser substituídos pelos seguintes termos, EXCETO

- (A) colaboração / esforços conjuntos.
- (B) contribuição / trabalhos em equipe.
- (C) ajuda / união de forças.
- (D) coadjuvação / contribuições de grupo.
- (E) imitação / abstenções de ação.

3

De acordo com o texto, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () As palavras “também” e “virá” são acentuadas em virtude da mesma regra: todas as proparoxítonas são acentuadas.
- () No trecho “Além do reforço aos sistemas de saúde, Vecina comenta o contexto estrutural que agrava essas doenças [...]”, o termo destacado tem valor semântico de adição.
- () Em “Para Vecina, no entanto, a resposta mais eficaz não virá apenas de laboratórios ou políticas setoriais.”, o termo destacado tem valor semântico de conclusão.
- (A) F – V – F.
(B) V – V – F.
(C) V – F – F.
(D) F – F – V.
(E) F – V – V.

4

Considerando o trecho: “Como são doenças determinadas socialmente, têm pobreza e a estrutura pública de vida no meio do caminho.”, é correto afirmar que a expressão em destaque pode ser substituída, mantendo o mesmo sentido, pela expressão

- (A) “Do jeito que”, pois ambas indicam modo.
(B) “Conforme”, pois ambas indicam contradição.
(C) “Quanto”, pois ambas indicam intensidade.
(D) “Uma vez que”, pois ambas indicam causa.
(E) “Desde que”, pois ambas indicam proporção.

5

Considere o excerto “O remédio mais importante de todos implica mais igualdade entre os seres humanos que vivem neste mundo.” e assinale a alternativa correta.

- (A) A citação foi empregada no texto com o objetivo de apresentar a versão dos fatos sob o ponto de vista específico do jornalista que o escreveu.
- (B) A citação foi empregada para atribuir uma conclusão ao texto, fundamentando-se no argumento do professor.
- (C) A citação foi empregada como argumento de autoridade que justifica a parceria assinada pelo Brics.
- (D) A citação destacada apresenta um problema de ambiguidade, que teria sido facilmente resolvido caso a segunda ocorrência do termo “mais” fosse substituída por um sinônimo.
- (E) A citação empregada caracteriza-se pelo uso de discurso indireto e tem por objetivo contrapor o argumento do jornalista.

Raciocínio Lógico

6

Se x e y são soluções do sistema de equações do primeiro grau

$$\begin{cases} 2x - 5y = 12 \\ x + 2y = 15 \end{cases}$$

é correto afirmar que o resultado de $\frac{x+8y}{x-y}$ é igual a

- (A) - 3.
- (B) - 1.
- (C) 3.
- (D) 6.
- (E) 9.

7

Um médico prescreveu a um paciente o uso de dois medicamentos, identificados como A e B, ambos administrados por via oral. O medicamento A deve ser ingerido a cada 4 horas, enquanto o medicamento B deve ser tomado a cada 6 horas. Se o paciente ingerir ambos os medicamentos simultaneamente em determinado horário, após quanto tempo ele voltará a tomar os dois medicamentos ao mesmo tempo?

- (A) 12 horas.
- (B) 14 horas.
- (C) 15 horas.
- (D) 18 horas.
- (E) 21 horas.

8

Uma assistente social realizou um estudo sobre o perfil econômico de 40 famílias de determinado bairro, selecionadas aleatoriamente. O interesse principal dessa assistente era classificar o nível salarial de cada família em A ou B, em que A indica que a família possui uma renda superior a R\$ 3.500 e B indica que a família possui uma renda inferior ou igual a R\$ 3.500. Também, ela objetivava categorizar a quantidade de membros de cada família em C ou D, em que C indica que a família é composta de 6 ou mais pessoas e D indica que a família é composta de, no máximo, 5 pessoas. Não havendo outros níveis nem outras categorias a serem analisadas, ao final desse estudo, verificou-se que:

- 20% das famílias foram classificadas em nível A;
- 50% das famílias que foram classificadas em nível A também foram categorizadas com D;
- 40% das famílias foram categorizadas em C.

Se essa assistente pretende sortear aleatoriamente uma das famílias selecionadas para esse estudo, a probabilidade de que ela sorteie uma família do nível B e da categoria C é igual a

- (A) 0,05 (5%).
- (B) 0,12 (12%).
- (C) 0,18 (18%).
- (D) 0,30 (30%).
- (E) 0,45 (45%).

Informática

9

Durante a organização de links utilizados em pesquisas internas, um colaborador da SES/SC precisou acessar rapidamente o gerenciador de favoritos do navegador Google Chrome (em português, versão mais recente, quando utilizado no Windows) para criar novas pastas e reorganizar os sites salvos. Nesse contexto, qual é o atalho de teclado que deve ser utilizado pelo colaborador?

(Obs.: o caractere “+” foi utilizado apenas para interpretação).

- (A) Ctrl + Shift + g
- (B) Ctrl + Shift + j
- (C) Ctrl + Shift + m
- (D) Alt + Shift + i
- (E) Ctrl + Shift + o

10

No Windows 11 (em português), quando o Painel de Controle está configurado para exibir os itens por Categoria, suas configurações são organizadas em categorias e subcategorias que facilitam o acesso às opções do sistema. Dentro da categoria “Rede e Internet”, há uma subcategoria específica que permite alterar a home page utilizada pelos navegadores configurados no sistema. Em qual subcategoria da categoria “Rede e Internet” se encontra a opção “Alterar a home page”?

- (A) Opções da Internet.
- (B) Central de Rede e Compartilhamento.
- (C) Conexões de Rede.
- (D) Firewall do Windows Defender.
- (E) Gerenciador de Dispositivos de Rede.

Legislação

11

No mês de outubro de 2025, ocorreu um aumento atípico de notificações de intoxicação associadas ao consumo de bebidas alcoólicas adulteradas. Dessa forma, a formulação e a execução de políticas de informação e assistência toxicológica, bem como de logística de antídotos e medicamentos utilizados em intoxicações, fazem parte do campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme determina a Lei nº

- (A) 8.080/1990.
- (B) 8.142/1990.
- (C) 8.090/1988.
- (D) 7.508/2011.
- (E) 7.638/1988.

12

Um servidor efetivo do quadro de pessoal da SES/SC foi colocado à disposição de uma fundação hospitalar vinculada à mesma Secretaria, para exercer cargo em comissão. Durante esse período, continuou recebendo sua remuneração pelo órgão de origem e desempenhou funções administrativas de direção e coordenação. Após dois anos nessa situação, solicitou que o tempo em que esteve à disposição fosse computado para fins de promoção por antiguidade, conforme a Lei nº 6.745/1985. Considerando esse caso e a lei descrita, assinale a alternativa correta.

- (A) O tempo de afastamento à disposição de outro órgão ou entidade, mesmo vinculada à mesma Secretaria, não pode ser contado para nenhum fim funcional, incluindo promoção e progressão.
- (B) A progressão por antiguidade será realizada a cada cinco anos, sem mudança de cargo, atendidas as condições de assiduidade, pontualidade, fiel cumprimento de atribuições, eficiência e disciplina, portanto a solicitação é indevida.
- (C) Será considerado para efeitos de concessão do benefício para fins de recebimento de remuneração ou proventos somente um terço do tempo exercido na função em comissão.
- (D) O servidor colocado à disposição de fundação hospitalar, mesmo vinculada à mesma Secretaria, tem o tempo de afastamento considerado como de efetivo exercício para todos os fins legais, inclusive para promoção por antiguidade.
- (E) A promoção por antiguidade só pode ocorrer quando o funcionário completar 1.095 (mil e noventa e cinco) dias de exercício no cargo em comissão.

13

Um servidor público, responsável pelo setor de compras de uma Secretaria Estadual de Saúde, direcionou um processo licitatório para beneficiar uma empresa de equipamentos hospitalares. Durante a investigação, constatou-se que a empresa recebeu valores acima dos praticados no mercado e que o servidor participou ativamente da montagem do edital para favorecer o contratado. Diante dessa situação, nos termos da Lei nº 8.429/1992, a conduta desse servidor caracteriza

- (A) falta funcional, punível com advertência e registro no dossiê.
- (B) infração disciplinar sem prejuízo ao erário, de natureza administrativa.
- (C) ato de improbidade administrativa, sujeito a sanções civis, políticas e administrativas.
- (D) irregularidade, restrita a sanções pelo Tribunal de Contas.
- (E) peculato, sujeito a sanções penais e multa.

14

Durante um congresso nacional sobre gestão hospitalar, uma empresa fornecedora de equipamentos hospitalares propôs-se a custear as despesas de transporte e hospedagem de dois servidores da SES/SC, convidados para apresentar experiências exitosas de gestão no evento. O convite foi feito formalmente, com registro público, e a participação dos servidores foi autorizada pela chefia imediata, pois o congresso se relacionava diretamente às atribuições institucionais. Os custos foram declarados à autoridade competente, sem contrapartida de favorecimento à empresa ou assinatura de contratos. De acordo com o Código de Conduta da SES/SC, essa situação pode ser caracterizada como um caso de

- (A) conflito de interesses, por envolver custeio de despesas por agente privado.
- (B) vantagem indevida, pois o custeio de despesas por empresa privada é expressamente proibido, ainda que haja interesse institucional.
- (C) patrocínio irregular, configurando infração ética e administrativa.
- (D) hospitalidade, pois se trata de oferta legítima de serviços ou custeio de despesas por agente privado, vinculada a interesse institucional.
- (E) brinde, oferecido como cortesia, sem configurar benefício pessoal relevante ou gerar obrigações ao destinatário.

15

De acordo com a Lei nº 8.142/1990, para que estados, municípios e o Distrito Federal recebam repasses do Fundo Nacional de Saúde, é necessário, além de outros requisitos previstos em lei,

- (A) formar consórcios de saúde para compra de insumos e a contratação de serviços de forma conjunta, resultando em menores custos.
- (B) Organizar, a cada dois anos, a reunião dos Conselhos de Saúde para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes da política de saúde.
- (C) investir 60% dos recursos do Fundo no fomento de pesquisas e na incorporação de tecnologias ao SUS, como medicamentos e tratamentos.
- (D) definir percentuais mínimos de investimento da Receita Corrente Líquida (RCL) para os estados (15%) e municípios (12%).
- (E) ter Fundo de Saúde, manter um Conselho de Saúde com composição paritária, ter Plano de Saúde e apresentar relatórios de gestão.

Conhecimentos Específicos

16

Entre 29 de dezembro de 2024 e 3 de novembro de 2025, ocorreram 128.410 notificações de dengue em Santa Catarina. Dessas, 25.328 foram consideradas casos prováveis (confirmados, inconclusivos e suspeitos). Na comparação com o mesmo período do ano 2024, em que foram registrados 334.118 casos prováveis, observa-se uma diminuição de 92,4%. A redução do número de casos de dengue é multifatorial, resultado de diferentes ações. Considerando a aplicação dos princípios da educação e promoção em saúde e da intersectorialidade nesse contexto, qual seria o principal fator de sucesso?

- (A) Substituição das ações educativas por campanhas centralizadas de comunicação em massa.
- (B) Atuação coordenada de diferentes setores e a corresponsabilidade da comunidade.
- (C) Adequação conceitual com aumento das notificações compulsórias nos sistemas de informação em saúde.
- (D) Intensificação das ações químicas de controle vetorial nas áreas críticas.
- (E) Concentração das atividades educativas nas escolas e unidades de saúde.

17

A Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS) adota como base a pedagogia de Paulo Freire, orientando práticas educativas que valorizam os saberes populares e a autonomia dos sujeitos. Nesse sentido, a educação popular em saúde diferencia-se de abordagens tradicionais principalmente porque

- (A) centraliza o processo educativo na autoridade técnica do profissional de saúde.
- (B) substitui o conhecimento científico por práticas baseadas na cultura local que se aproximam da população.
- (C) valoriza o diálogo entre saberes e a construção coletiva de soluções para os problemas de saúde.
- (D) prioriza a transmissão de informações padronizadas para uniformizar comportamentos de prevenção e promoção de saúde.
- (E) direciona suas atividades para grupos e comunidades com foco prioritário na prevenção de agravos.

18

Uma equipe técnica de uma Secretaria de Estado de Saúde avaliou de forma conjunta o perfil epidemiológico da população de cidades com mais de 100 mil habitantes, com a finalidade de contribuir para a elaboração dos planos municipais de saúde. Os dados mostraram redução na mortalidade infantil e aumento na expectativa de vida da população, porém houve elevação nas taxas de obesidade e de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). A proposta da equipe a partir da avaliação foi o desenvolvimento de um conjunto de ações integradas de promoção da saúde e reorganização da atenção básica.

A decisão da equipe reflete a importância de

- (A) manter o foco das ações de saúde nas doenças transmissíveis, por serem prioritárias no controle epidemiológico.
- (B) concentrar o investimento em serviços hospitalares especializados para atender à crescente demanda por DCNT.
- (C) reorientar as políticas públicas a partir das mudanças no perfil demográfico e epidemiológico da população.
- (D) reduzir o monitoramento de indicadores, uma vez que o diagnóstico já identificou as principais causas de morbimortalidade.
- (E) priorizar campanhas educativas pontuais, sem necessidade de articulação intersectorial.

19

Em tempos pretéritos à criação do Sistema Único de Saúde (SUS), o acesso aos serviços públicos de saúde no Brasil era limitado principalmente aos trabalhadores formais e seus dependentes, atendidos pelos Institutos de Aposentadoria e Pensões e, posteriormente, pelo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS). Qual era a principal característica desse modelo de atenção à saúde?

- (A) O financiamento público universal e a descentralização das ações de saúde entre os entes federativos.
- (B) A integração entre ações preventivas e curativas voltadas a toda a população.
- (C) A ampliação das ações de vigilância em saúde e o fortalecimento do controle social.
- (D) A prioridade para ações de promoção da saúde e intersectorialidade das políticas públicas.
- (E) A segmentação do atendimento, com foco na assistência médica individual vinculada à previdência social.

20

A Reforma Sanitária é considerada um movimento de transformação política e social ocorrido no Brasil nas décadas de 1970 e 1980. O movimento se destacou principalmente por

- (A) propor a ampliação dos serviços privados de saúde como forma de garantir maior cobertura assistencial.
- (B) reivindicar a saúde como direito de cidadania e dever do Estado, integrando ações de promoção, prevenção e assistência.
- (C) defender a descentralização administrativa da saúde, mas mantendo o acesso restrito aos contribuintes da previdência social.
- (D) priorizar o fortalecimento das práticas curativas e hospitalares como base do sistema público.
- (E) promover a criação de um modelo de atenção centrado no atendimento médico especializado.

21

O ano de 1986 foi marcado pela realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde, que consolidou as bases conceituais e organizativas do Sistema Único de Saúde (SUS), aproximando formulações teóricas, experiências de gestão descentralizada e demandas da sociedade civil. Nesse contexto, a principal contribuição da 8ª Conferência para a organização do SUS foi

- (A) instituir formalmente o SUS, por força de lei, propor objetivos estratégicos e definir a estrutura tripartite de gestão entre União, estados e municípios.
- (B) regulamentar os mecanismos de financiamento e repasse de recursos do sistema, com base em critérios populacionais e descentralizados.
- (C) estabelecer parâmetros operacionais para a atenção primária, criar e definir os papéis das vigilâncias ambiental, epidemiológica e sanitária.
- (D) propor a criação de um sistema público de saúde descentralizado, integrado e com participação social, diretrizes que foram incorporadas à Constituição de 1988.
- (E) criar as primeiras instâncias de controle social e os conselhos de saúde em caráter deliberativo.

22

A principal diferença conceitual entre o modelo biomédico e os modelos contemporâneos de atenção à saúde é que os modelos contemporâneos

- (A) valorizam a integralidade do cuidado e os determinantes sociais da saúde.
- (B) substituem o conhecimento científico por saberes populares.
- (C) priorizam ações curativas e especializadas em nível hospitalar.
- (D) restringem a atuação profissional ao primeiro nível de atenção.
- (E) reduzem a importância da clínica no acompanhamento individual.

23

A equipe da Estratégia Saúde da Família de um município catarinense identificou aumento de casos de diabetes e dengue em uma mesma área do território. Após levantamento dos dados, os profissionais articularam ações conjuntas com a vigilância epidemiológica e ambiental, realizaram visitas domiciliares e promoveram rodas de conversa com moradores sobre hábitos de vida e cuidados com o ambiente. Além disso, mobilizaram a escola local e a associação de moradores para planejar melhorias sanitárias e atividades físicas comunitárias.

Com base nas ações descritas, assinale a alternativa que apresenta o modelo de atenção à saúde que melhor orienta essa prática.

- (A) Biomédico.
- (B) Vigilância à saúde.
- (C) Atenção hospitalar.
- (D) Assistencial tradicional.
- (E) Curativo preventivista.

24

A Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) estabelece diretrizes para integrar as diferentes áreas de vigilância e ampliar a capacidade do SUS em produzir respostas adequadas às necessidades da população. Nesse sentido, é correto afirmar que o conceito de vigilância em saúde refere-se

- (A) ao conjunto de ações relacionadas à identificação de surtos e controle de doenças transmissíveis.
- (B) a um instrumento de fiscalização sanitária voltado ao cumprimento de normas legais e referenciais internacionais de saúde.
- (C) a um modelo assistencial voltado à reabilitação de agravos e ao acompanhamento clínico de doenças endêmicas e contagiosas.
- (D) a uma política de gestão de riscos do SUS no âmbito federal, estadual e municipal.
- (E) ao monitoramento contínuo de fatores e condições que interferem na saúde, articulado às ações de promoção, prevenção e atenção.

25

A vigilância epidemiológica de um município no litoral catarinense identificou aumento de casos de diarreia associados à contaminação da água após fortes chuvas. A Secretaria Municipal de Saúde organizou ações conjuntas envolvendo a vigilância ambiental, o setor de Saneamento e as equipes da Atenção Básica. Enquanto técnicos coletavam amostras de água e orientavam sobre o uso de hipoclorito, os agentes comunitários realizaram visitas domiciliares e mobilizaram escolas e associações locais para discutir o problema e propor soluções de longo prazo.

Considerando os princípios da Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), qual é a principal característica que se evidencia nesse conjunto de ações?

- (A) Centralização das decisões em nível técnico para garantir padronização das medidas de controle.
- (B) Integração das vigilâncias e setores públicos, com abordagem territorial e participação social.
- (C) Priorização das ações corretivas, com foco exclusivo na vigilância sanitária e na fiscalização.
- (D) Substituição da vigilância epidemiológica pela atenção básica nas ações educativas.
- (E) Desarticulação entre vigilância e atenção, evidenciada pela separação das ações preventivas e assistenciais.

26

A epidemiologia é um campo fundamental da saúde pública e tem como principal objetivo

- (A) investigar a ocorrência e os fatores que influenciam os agravos à saúde.
- (B) estudar casos clínicos individuais e propor condutas terapêuticas.
- (C) fiscalizar o cumprimento de normas em serviços e instituições de saúde.
- (D) organizar o atendimento médico especializado para grupos de risco.
- (E) promover o uso racional de medicamentos na rede hospitalar.

27

Em um município catarinense, a vigilância epidemiológica registrou as seguintes taxas de mortalidade infantil nos últimos quatro anos (por mil nascidos vivos):

2021	11,7
2022	10,5
2023	11,1
2024	8,6

A conclusão da equipe técnica foi de que a redução observada em 2024 pode estar associada ao fortalecimento da atenção primária e à ampliação da cobertura vacinal infantil.

Com base nesses dados e na interpretação epidemiológica adequada, é correto afirmar que

- (A) a tendência de redução do indicador é consistente, indicando eliminação do risco infantil em futuro próximo.
- (B) a oscilação entre os anos indica erro de notificação e necessidade de recontagem, visto que havia estabilidade nas taxas.
- (C) a queda do indicador confirma causalidade direta entre vacinação e mortalidade infantil.
- (D) a variação dos dados invalida o uso do indicador para planejamento em saúde, devendo-se somar outros critérios para análise.
- (E) a redução recente sugere efeito de políticas locais, mas requer vigilância contínua e análise de causas específicas.

28

Em análise realizada por uma equipe técnica de uma Secretaria de Estado de Saúde observou-se que, apesar da redução das internações por doenças respiratórias, o estado manteve altas taxas de mortalidade por causas externas, especialmente entre jovens de 15 a 29 anos. Os dados foram discutidos com representantes da segurança pública, da assistência social e da educação.

Com base na análise epidemiológica, qual interpretação desse contexto é mais adequada?

- (A) A queda nas doenças respiratórias comprova eficiência global das políticas de saúde.
- (B) A mortalidade por causas externas não deve ser considerada indicador de saúde pública.
- (C) A análise indica influência de determinantes sociais, exigindo ações intersetoriais.
- (D) A vigilância epidemiológica deve concentrar-se apenas nas doenças de notificação compulsória.
- (E) A situação é explicada pela sazonalidade e não requer resposta intersetorial.

29

Durante o monitoramento rotineiro de doenças diarreicas agudas em uma unidade sentinela, a equipe de vigilância observou um aumento súbito de notificações no período de 48 horas. Após investigação inicial, verificou-se que a maioria dos casos ocorreu em uma mesma região abastecida por um poço artesiano comunitário.

Com base nas etapas da investigação epidemiológica de campo, assinale a alternativa que apresenta a ação prioritária a ser realizada nesse caso.

- (A) Comunicar a autoridade sanitária regional e recomendar inspeção do sistema de abastecimento de água.
- (B) Emitir alerta à população e orientar o consumo de água fervida, mesmo sem confirmação do evento.
- (C) Direcionar a investigação apenas para doenças de notificação compulsória, visando otimizar recursos técnicos.
- (D) Coletar dados adicionais e confirmar, com base em critérios epidemiológicos, se o aumento de casos caracteriza um surto.
- (E) Encaminhar as amostras coletadas ao laboratório e aguardar o resultado antes de prosseguir com a análise de campo.

30

A vigilância em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) atua em diferentes dimensões do processo saúde-doença, buscando responder a riscos e agravos de natureza diversa. Nesse contexto, o que fundamenta a atuação articulada entre as vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e do trabalhador é

- (A) o reconhecimento de determinantes múltiplos, que exigem ações integradas e contínuas.
- (B) a autonomia técnica de cada vigilância, que evita a sobreposição de competências.
- (C) a definição de fluxos verticais, centrados em cada tipo de agravo específico.
- (D) os protocolos padronizados derivados da centralização das decisões em nível estadual.
- (E) a substituição das ações de atenção básica por estratégias de fiscalização.

31

Durante a investigação de um surto de intoxicação alimentar em uma escola pública, a equipe de vigilância identificou que o alimento suspeito era fornecido por uma empresa terceirizada. As ações incluíram coleta de amostras, inspeção sanitária, notificação dos casos e avaliação das condições de trabalho dos manipuladores de alimentos.

Com base na atuação da vigilância em saúde, é correto afirmar que o evento descrito

- (A) exige atuação prioritária da vigilância sanitária, pois o foco está no alimento contaminado.
- (B) deve ser tratado como evento isolado, demandando apenas a notificação da empresa terceirizada responsável pelo alimento.
- (C) deve ser conduzido pela vigilância ambiental, pois envolve contaminação de alimentos por agentes externos.
- (D) deve ser foco da vigilância do trabalhador, por ser causado por erro na manipulação dos alimentos pelos profissionais da escola.
- (E) caracteriza a integração entre vigilância sanitária, epidemiológica e do trabalhador, articuladas para análise do risco e controle do agravo.

32

São eixos estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS) tanto a atenção básica quanto a vigilância em saúde, sendo que ambas são consideradas essenciais para a efetividade das ações de promoção, prevenção e controle de agravos. Diante disso, qual é o princípio orientador na prática desses serviços?

- (A) A divisão das ações, permitindo que cada equipe atue em sua área específica de competência.
- (B) A vigilância em saúde como atividade das secretarias estaduais e a atenção básica responsável pelo cuidado local.
- (C) A atenção básica como espaço de referência para o atendimento clínico e de enfermagem e a vigilância para a prevenção.
- (D) O território como base comum de planejamento e intervenção, articulando dados e ações das equipes.
- (E) A vigilância epidemiológica como instância central de coordenação das demais vigilâncias e da atenção básica.

33

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a pactuação interfederativa é fundamental para garantir a equidade na oferta de ações e serviços de saúde. Nesse contexto, é correto afirmar que

- (A) a pactuação interfederativa expressa o processo de negociação entre entes federados para definição de responsabilidades, metas e alocação de recursos.
- (B) o financiamento do SUS é centralizado na União, que define e executa as políticas de saúde em todos os níveis de atenção.
- (C) as Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite têm caráter consultivo, mas não têm competência para decisões de gestão, que é responsabilidade do poder executivo.
- (D) o repasse de recursos do SUS depende da execução física das metas municipais, havendo pactuação direta entre municípios do mesmo estado.
- (E) a descentralização financeira permite agilidade nos processos e é uma atribuição legal e independente em cada esfera de governo.

34

Em uma reunião da comissão intergestores bipartite, foi apresentada a avaliação do Plano Estadual de Saúde. O relatório mostrou que a execução orçamentária atingiu 98% dos recursos previstos, mas vários indicadores pactuados na programação anual de saúde ficaram abaixo das metas, sobretudo os relacionados à cobertura vacinal e à mortalidade por causas evitáveis. Diante disso, o gestor estadual defendeu que o bom desempenho financeiro demonstrava a efetividade da gestão.

Com base nos princípios do planejamento estratégico situacional, da gestão por resultados e da pactuação interfederativa no SUS, qual é a interpretação mais adequada dessa situação?

- (A) O cumprimento orçamentário comprova a eficiência e a efetividade da gestão estadual e assegura a condição bipartite.
- (B) A responsabilidade pelos indicadores é dos municípios, pois a execução é descentralizada.
- (C) A pactuação interfederativa tem caráter político, sem implicações na análise dos resultados.
- (D) O desempenho deve ser avaliado considerando os resultados pactuados, e não apenas a execução financeira.
- (E) O planejamento estadual é autônomo, não dependendo da análise de metas e indicadores municipais.

35

Um hospital público estadual apresentou aumento na taxa de ocupação e redução do tempo médio de internação no último ano. Entretanto os relatórios de auditoria indicaram crescimento nas taxas de reinternação por complicações e de infecção relacionada à assistência.

De acordo com os princípios de avaliação da qualidade dos serviços de saúde, é correto afirmar que

- (A) a eficiência deve ser avaliada pela produtividade e redução de custos operacionais.
- (B) a ampliação do acesso é suficiente para demonstrar melhoria na qualidade assistencial.
- (C) a rotatividade dos leitos é o principal indicador de desempenho hospitalar.
- (D) a diminuição do tempo de internação garante a efetividade da atenção.
- (E) a qualidade deve ser julgada considerando também os resultados e a segurança do cuidado.

36

Na avaliação do desempenho do sistema de saúde, os indicadores são instrumentos fundamentais de monitoramento e gestão. Assinale a alternativa que apresenta corretamente a função de um indicador de saúde.

- (A) Representar metas políticas estabelecidas para os serviços de saúde.
- (B) Descrever qualitativamente as percepções dos usuários sobre o atendimento recebido.
- (C) Determinar, de maneira normativa, os recursos mínimos para cada nível de atenção.
- (D) Traduzir, de forma mensurável, aspectos relevantes da situação de saúde ou da gestão.
- (E) Substituir as avaliações qualitativas sobre o desempenho dos serviços.

37

Assinale a alternativa que apresenta o sistema brasileiro de informação em saúde utilizado para registrar os procedimentos ambulatoriais realizados no SUS, permitindo o pagamento, o monitoramento e a análise da produção ambulatorial.

- (A) SIA/SUS.
- (B) SIM.
- (C) SINAN.
- (D) SINASC.
- (E) SIH/SUS.

38

Durante a análise da situação de saúde de um município, a equipe gestora observou aumento das internações por doenças respiratórias no SIH/SUS, além de crescimento de notificações de influenza no SINAN. Os dados do SIM também mostraram leve aumento nas mortes por causas respiratórias no mesmo período. A gestora municipal defendeu que, diante desses dados, o município deveria revisar seu plano de contingência para doenças respiratórias e priorizar a vacinação de grupos de risco.

Com base na utilização dos sistemas de informação na gestão do SUS, é correto afirmar que a decisão da gestora é

- (A) precipitada, pois as informações do SIH/SUS não podem ser utilizadas em análises de vigilância.
- (B) adequada, pois integra dados de diferentes sistemas e orienta ações de planejamento e prevenção.
- (C) incorreta, já que os sistemas de informação têm finalidade apenas administrativa e financeira.
- (D) insuficiente, pois deveria basear-se exclusivamente em informações do SINAN e não em dados hospitalares.
- (E) indevida, uma vez que a integração entre sistemas de informação depende de autorização estadual prévia.

39

Em determinada região, foi identificado um surto localizado de sarampo, com cobertura vacinal abaixo de 90% em crianças menores de cinco anos. Diante desse cenário, a equipe técnica da Secretaria Estadual de Saúde recomendou a realização imediata de uma ação de bloqueio vacinal.

De acordo com os princípios e as diretrizes do Programa Nacional de Imunizações, essa medida

- (A) faz parte do calendário de rotina, aplicando doses programadas segundo a faixa etária.
- (B) representa a revacinação periódica da população com vacinas já aplicadas anteriormente.
- (C) é uma estratégia emergencial, voltada à contenção rápida da transmissão em áreas de risco.
- (D) substitui a vacinação de rotina durante períodos de baixa cobertura vacinal.
- (E) é uma ação dedicada à imunização de grupos especiais, como idosos ou imunodeprimidos.

40

A avaliação da cobertura vacinal é essencial para monitorar o impacto das campanhas de imunização e identificar áreas de vulnerabilidade. No entanto uma cobertura nominalmente alta pode não refletir proteção real da população. Segundo os princípios de vigilância e gestão do Programa Nacional de Imunizações, qual fator mais compromete a interpretação dos dados de cobertura vacinal?

- (A) A atualização frequente do calendário de vacinação nacional.
- (B) A inclusão de grupos etários adicionais nas campanhas anuais.
- (C) A subestimação da população-alvo ou falhas no registro de doses aplicadas.
- (D) A priorização de vacinas combinadas em substituição às monovalentes.
- (E) A utilização de indicadores de processo em vez de indicadores de resultado.

41

A equipe de um Centro de Referência em Saúde do Trabalhador recebeu notificação de aumento de casos de tendinite entre operadores de linha de produção em uma indústria alimentícia. Após a investigação, identificou-se ritmo excessivo de trabalho e ausência de pausas regulares.

Qual deveria ser a conduta da equipe do centro de referência para essa indústria?

- (A) Solicitar encaminhamento dos trabalhadores para tratamento individual com custeio de despesas pela empresa.
- (B) Comunicar o caso ao setor de recursos humanos da empresa, para ajustes administrativos internos.
- (C) Propor medidas coletivas de prevenção e reorganização do trabalho, articulando ações assistenciais e de vigilância.
- (D) Sugerir a promoção de ações educativas e de ginástica laboral, uma vez que o problema já foi identificado.
- (E) Registrar os casos no SINAN e aguardar orientações do nível estadual.

42

Desde 2024, o estado de Santa Catarina adota o conceito de casos prováveis para avaliação do cenário epidemiológico para casos de dengue, chikungunya e zika. A classificação de casos prováveis refere-se a todos os casos notificados, confirmados, suspeitos e inconclusivos, com exceção dos descartados. Assim, todos os casos suspeitos que foram notificados no sistema de informação serão considerados prováveis até que ocorra o encerramento da ficha. Com base nessa mudança e nas ações integradas de vigilância ambiental e entomológica, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. A nova classificação amplia a sensibilidade da vigilância, permitindo respostas mais rápidas às variações do cenário epidemiológico.
- II. A vigilância entomológica perde relevância, pois os indicadores clínicos passam a refletir melhor a realidade.
- III. A análise de casos prováveis possibilita antecipar medidas preventivas, mesmo antes do encerramento das fichas de notificação.
- IV. A estratégia reduz a necessidade de articulação com os municípios, já que o acompanhamento é centralizado em nível estadual.

- (A) Apenas I e III.
- (B) Apenas I e IV.
- (C) Apenas II e III.
- (D) Apenas III e IV.
- (E) Apenas I, II e III.

43

Um município catarinense registrou aumento de casos de gastroenterite em um bairro onde moradores relataram falhas recentes no abastecimento de água e observaram que muitas residências estavam com caixas d'água sem vedação adequada. A equipe técnica realizou visitas e não identificou mudanças significativas nas condições de comércio de alimentos na região. De acordo com os princípios do saneamento ambiental, nesse caso, a ação mais adequada a ser priorizada pela gestão municipal é

- (A) reforçar inspeções em estabelecimentos comerciais para verificar possíveis fontes alimentares do problema.
- (B) organizar ações de educação em saúde voltadas aos hábitos de higiene da população do bairro.
- (C) ampliar a limpeza urbana nas vias do bairro visando reduzir a circulação de vetores mecânicos.
- (D) intervir no abastecimento de água e orientar sobre a correta proteção dos reservatórios domiciliares.
- (E) solicitar apoio estadual para avaliação de fatores externos que possam ter contribuído para o evento.

44

Após fortes chuvas, um município registrou aumento de casos de diarreia em um bairro abastecido por rede pública intermitente. Moradores relataram alteração na cor e no odor da água logo após a retomada do fornecimento. A equipe municipal realizou inspeções e verificou que parte das tubulações apresentava trechos expostos e risco de infiltração de águas superficiais.

Assinale a alternativa que apresenta a interpretação técnica mais apropriada para esse caso.

- (A) O aumento da umidade ambiental após as chuvas favorece crescimento de fungos, que podem atuar como irritantes gastrointestinais.
- (B) Resíduos de matéria orgânica do solo, arrastados pelas chuvas, explicam as alterações sensoriais, sem relação direta com surtos de diarreia.
- (C) A pressão reduzida da rede durante a intermitência possibilita entrada de contaminantes, ampliando risco de transmissão fecal oral.
- (D) A oscilação de temperatura da água após a chuva favorece degradação de materiais das tubulações, alterando o paladar da água.
- (E) A instabilidade do fornecimento modifica o pH da água e pode gerar desconforto gastrointestinal temporário na população.

45

A ausência ou inadequação do esgotamento sanitário é um dos principais determinantes ambientais associados ao adoecimento em comunidades vulneráveis. Quando o esgoto não é coletado ou tratado de forma adequada, diferentes agravos à saúde podem ocorrer.

Qual situação representa um impacto sanitário característico da deficiência do esgotamento sanitário?

- (A) Elevação da turbidez da água de abastecimento devido ao aumento de matéria orgânica no manancial.
- (B) Alterações na qualidade da água em áreas densamente ocupadas por emissão de compostos voláteis.
- (C) Redução da infiltração hídrica em solos compactados por expansão urbana acelerada.
- (D) Contaminação de águas superficiais por efluentes domésticos, favorecendo transmissão de patógenos entéricos.
- (E) Aumento de resíduos sedimentados em redes de drenagem pluvial após eventos de chuva intensa.

46

Uma equipe de auditoria analisou o gerenciamento de resíduos de uma unidade de saúde e identificou que resíduos do Grupo A estavam sendo encaminhados para tratamento destinado originalmente a resíduos do Grupo D. A gerência argumentou que a infraestrutura disponível no município era limitada e que a adoção temporária desse fluxo não gerava riscos significativos.

Considerando a legislação e as normas técnicas aplicáveis aos resíduos de serviços de saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) A adoção do fluxo depende apenas de autorização administrativa local e pode ser mantida enquanto houver limitação estrutural.
- (B) A incompatibilidade entre grupos de resíduos contraria diretrizes técnicas e pode alterar o risco sanitário esperado.
- (C) A classificação dos resíduos é flexível e pode ser reorganizada conforme a capacidade operacional do município.
- (D) O tratamento dos resíduos do Grupo D é suficiente para neutralizar riscos associados a resíduos de qualquer grupo.
- (E) A unidade pode ajustar provisoriamente o fluxo desde que registre o motivo no relatório municipal de gestão.

47

O Art. 7º da Lei nº 8.080/1990 estabelece princípios que orientam as ações e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Entre esses princípios, está aquele que determina que todos os indivíduos devem ter acesso aos serviços de saúde, independentemente de sua condição social ou localização no sistema. Esse é o princípio da

- (A) igualdade.
- (B) universalidade.
- (C) descentralização.
- (D) integralidade.
- (E) participação.

48

Durante uma inspeção conjunta no Aeroporto Internacional de Florianópolis Hercílio Luz, a vigilância sanitária estadual identificou a necessidade de reforçar procedimentos de controle sanitário de viajantes e mercadorias, especialmente diante do aumento no fluxo internacional. A equipe discutiu qual instância do Sistema Único de Saúde (SUS) possui competência para estabelecer normas e executar ações de vigilância sanitária em portos, aeroportos e fronteiras, garantindo padronização nacional.

Considerando as atribuições previstas no Art. 16 da Lei nº 8.080/1990, qual é a instância responsável?

- (A) A direção estadual do SUS.
- (B) O município de localização do aeroporto.
- (C) A direção nacional do SUS.
- (D) A coordenação nacional de vigilância epidemiológica.
- (E) A autoridade sanitária da unidade federativa.

49

A Lei nº 8.080/1990 define diversas áreas de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo ações voltadas à vigilância, à proteção do ambiente e ao controle de riscos. Um gestor municipal analisa situações distintas para identificar quais delas se enquadram efetivamente como ações de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica ou saúde do trabalhador, segundo as definições legais.

De acordo com o artigo 6º da referida lei, qual situação a seguir representa ação típica de vigilância epidemiológica?

- (A) Controle da qualidade sanitária de alimentos distribuídos em larga escala.
- (B) Fiscalização de estabelecimentos que utilizam substâncias tóxicas.
- (C) Monitoramento de mudanças nos fatores determinantes de um agravo coletivo.
- (D) Avaliação de equipamentos que oferecem risco ocupacional aos trabalhadores.
- (E) Inspeção de serviços relacionados ao consumo humano de produtos industrializados.

50

Um consórcio intermunicipal de saúde de um estado da federação detectou diferenças significativas na qualidade dos serviços de atenção básica entre municípios vizinhos. Durante uma auditoria conjunta, verificou-se que alguns municípios não atualizavam o plano de saúde há mais de cinco anos; o sistema de informação em saúde não estava padronizado, contendo indicadores calculados de formas distintas; não havia mecanismos formais de controle e avaliação das ações executadas; o fluxo de padrões de qualidade assistencial adotados também variava entre os municípios, dificultando comparações e avaliações regionais.

Diante desse cenário e considerando as atribuições comuns à União, aos Estados, aos Distrito Federal e aos Municípios previstas no Art. 15 da Lei nº 8.080/1990, assinale a alternativa que apresenta a ação que deveria ser priorizada pelo ente responsável para corrigir simultaneamente todos esses problemas estruturais.

- (A) Criar mecanismos formais de controle, avaliação e fiscalização das ações e serviços.
- (B) Estabelecer critérios unificados de parâmetros de custos para financiamento da atenção básica.
- (C) Organizar e coordenar a padronização do sistema de informação em saúde na região.
- (D) Atualizar o plano de saúde municipal sem alterar os processos de avaliação existentes.
- (E) Definir normas técnicas que assegurem padrões de qualidade comuns aos serviços.

51

Em uma análise da situação sanitária de um município com elevados índices de doenças crônicas e agravamento de agravos evitáveis, qual interpretação está mais alinhada aos fundamentos da Lei nº 8.080/1990, considerando a relação entre o direito à saúde e seus determinantes?

- (A) A responsabilidade pela saúde é individual, cabendo ao Estado atuar apenas em situações de risco coletivo reconhecido.
- (B) Ações de promoção e prevenção devem considerar fatores como renda, moradia e transporte, articulados com políticas sociais e econômicas.
- (C) A melhoria dos níveis de saúde depende principalmente da ampliação da oferta de consultas e exames pelo sistema local.
- (D) O Estado cumpre seu dever quando amplia serviços assistenciais, independentemente da adoção de políticas sociais que reduzam riscos.
- (E) A saúde é resultado das escolhas pessoais e, portanto, políticas sociais ampliadas não influenciam os níveis de saúde da população.

52

Considere que um município catarinense registrou um aumento nas notificações sobre um produto de limpeza clandestino com formulação instável e risco potencial de intoxicações. A vigilância sanitária local apreendeu lotes e comunicou o Estado, mas surgiram dúvidas sobre qual instância deveria definir se o produto poderia continuar sendo fabricado e comercializado no país. A equipe técnica consultou a Lei Federal nº 9.782/1999 para esclarecer a competência específica.

Com base nessa lei, a atribuição de estabelecer requisitos, normas e decisões regulatórias sobre produtos sujeitos à vigilância sanitária cabe à

- (A) Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
- (B) Secretaria de Vigilância em Saúde.
- (C) Comissão Intergestores Tripartite.
- (D) Vigilância Sanitária Estadual.
- (E) Coordenação Geral de Monitoramento de Riscos.

53

Uma equipe de vigilância sanitária investigou um caso suspeito de doença transmissível em um bairro periférico. O paciente havia participado de um evento com grande circulação de pessoas e relatou sintomas recentes compatíveis com infecção aguda. Ao ser orientado sobre a necessidade de avaliação clínica e possível isolamento, ele recusou a visita dos agentes de saúde em sua residência e afirmou que só permitiria acesso mediante ordem judicial. Durante a visita, familiares informaram que ele também havia se recusado a apresentar comprovante de vacina solicitado pela escola do filho, alegando que a instituição teria obrigação de reter o documento para registro.

Considerando a Seção III da Lei Estadual nº 6.320/1983 (SC), qual deve ser o entendimento da autoridade sanitária diante dessa situação?

- (A) O acesso à residência depende de mediação judicial prévia, já que a lei não prevê entrada de agentes em caso de suspeita de doença.
- (B) A instituição escolar pode manter o comprovante de vacina até a conclusão do registro interno, devido ao interesse coletivo envolvido.
- (C) O isolamento somente pode ser determinado após confirmação laboratorial da doença, conforme previsão geral da lei estadual.
- (D) A apresentação de comprovante vacinal é facultativa em situações que envolvem suspeitas e ainda não há diagnóstico formal.
- (E) A recusa de permitir a visita e de cumprir medidas profiláticas contraria obrigações previstas para pessoas suspeitas de doenças transmissíveis.

54

A Resolução CNS nº 287/1998 define as profissões que compõem a área da saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Entre as alternativas a seguir, assinale aquela que apresenta um curso de nível superior cuja profissão consta nessa resolução.

- (A) Serviço Social.
- (B) Arquitetura.
- (C) Ciências Sociais.
- (D) Gestão Hospitalar.
- (E) Estética e Cosmética.

55

Sobre as diretrizes da Rede VIGIAR-SUS, instituídas pela Portaria GM/MS nº 1.802/2021, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. A articulação internacional não está prevista entre as diretrizes da Rede VIGIAR-SUS.
- II. A detecção e o monitoramento de emergências em saúde pública compõem diretrizes da Rede.
- III. A produção de evidências para fortalecer a gestão em saúde coletiva integra as diretrizes estabelecidas.
- IV. A implementação de ações voltadas à saúde pública, com intervenções individuais ou coletivas, é uma diretriz.

- (A) Apenas I e II.
(B) Apenas I e III.
(C) Apenas I, II e III.
(D) Apenas II e III.
(E) Apenas II, III e IV.

56

A vigilância de um município foi notificada sobre o aumento de infecções urinárias por bactérias multirresistentes em pacientes atendidos na rede básica. No mesmo período, uma inspeção agropecuária regional constatou uso frequente de antibióticos como promotores de crescimento em granjas locais, além de descarte inadequado de efluentes, com possibilidade de contaminação de corpos d'água. A equipe municipal de saúde concluiu que o padrão observado não poderia ser explicado apenas pelo consumo de antimicrobianos na população humana.

Considerando o enfoque da Saúde Única (One Health) e a dinâmica da resistência antimicrobiana, assinale a alternativa que apresenta a interpretação mais coerente com o cenário descrito.

- (A) O aumento da resistência pode ser consequência das condições ambientais da região, que favorecem mutações espontâneas em microrganismos.
(B) O uso de antibióticos na produção animal é uma prática comum consolidada e não costuma influenciar o padrão de resistência em humanos.
(C) A presença de efluentes contaminados indica risco ambiental para o ecossistema local, mas não está associada ao perfil de resistência bacteriana.
(D) A circulação de bactérias resistentes pode estar relacionada a práticas de manejo animal que ampliam a pressão seletiva no ambiente.
(E) As infecções urinárias multirresistentes estão relacionadas ao ambiente clínico e não guardam relação com atividades agropecuárias.

57

Um hospital de referência notificou à vigilância municipal a ocorrência de quatro casos de síndrome respiratória aguda grave em adultos jovens, todos sem comorbidades conhecidas. Os pacientes apresentaram evolução rápida para insuficiência respiratória e não havia histórico de viagem, exposição laboral específica ou contato com animais. Exames iniciais descartaram influenza e vírus respiratórios comuns, e um dos pacientes relatou ter frequentado um grande evento fechado na semana anterior. A equipe de vigilância considerou a necessidade de acionar o CIEVS estadual.

Com base nos protocolos de identificação e resposta a eventos inusitados, qual interpretação é a mais adequada para o cenário?

- (A) O agrupamento de casos sugere um aumento sazonal típico, e a investigação deve seguir o fluxo habitual de síndrome respiratória aguda grave.
- (B) A falta de vínculo epidemiológico claro indica baixa relevância coletiva, permitindo aguardar a confirmação dos resultados laboratoriais definitivos.
- (C) A ocorrência em adultos jovens sugere exposição ambiental restrita, e a investigação pode ser conduzida pela vigilância ambiental.
- (D) A presença de casos graves isolados sem viagem internacional prévia não atende a critérios para acionar mecanismos de resposta rápida.
- (E) A ausência de agente etiológico conhecido e o padrão clínico incomum configuram possível evento inusitado que requer notificação imediata ao CIEVS.

58

As mudanças climáticas têm ampliado riscos à saúde em áreas urbanas, especialmente em regiões com infraestrutura insuficiente. Entre os fatores que aumentam a vulnerabilidade às ondas de calor e eventos extremos, destaca-se a forma como o ambiente construído interfere no microclima local.

Tendo isso em vista, assinale a alternativa que apresenta o fenômeno urbano que está diretamente associado ao aumento da temperatura ambiente em cidades e ao consequente agravamento de problemas de saúde.

- (A) Concentração de superfícies impermeáveis que retêm calor.
- (B) Expansão de áreas verdes em parques centrais.
- (C) Redução de tráfego em vias de média circulação.
- (D) Reordenamento de calçadas com materiais drenantes.
- (E) Ampliação de ciclovias em regiões de comércio.

59

Considere que um município de região metropolitana de Florianópolis registrou dois casos confirmados de febre maculosa em moradores de um bairro próximo a uma área recentemente desmatada para expansão imobiliária. A vigilância ambiental identificou aumento na presença de carrapatos em trilhas e terrenos baldios, e moradores relataram circulação mais frequente de capivaras e pequenos roedores. A equipe de saúde avaliou que as alterações ambientais estavam contribuindo para uma nova dinâmica de risco no território.

Considerando o enfoque One Health e os determinantes envolvidos na expansão da febre maculosa, assinale a alternativa que apresenta a interpretação mais consistente para o contexto.

- (A) O desmatamento reduziu o habitat dos vetores, diminuindo a probabilidade de contato entre carrapatos e humanos.
- (B) A circulação de animais silvestres no bairro é um efeito aleatório de variações climáticas, sem relação com o desmatamento ocorrido.
- (C) A ocorrência dos casos está associada principalmente ao tráfego de animais domésticos e independe das mudanças no ecossistema local.
- (D) O risco de febre maculosa está restrito a ambientes rurais e permanece pouco influenciado pelas transformações urbanas recentes.
- (E) A modificação do ambiente favoreceu a aproximação de hospedeiros e vetores, aumentando a chance de transmissão para populações urbanas.

60

A Portaria MS/GM nº 529/2013 define que a Cultura de Segurança deve incentivar práticas que permitam reconhecer situações de risco e comunicar problemas relacionados à segurança, promovendo sua resolução. Essa característica da Cultura de Segurança corresponde ao princípio de

- (A) incentivo.
- (B) estabilidade.
- (C) acolhimento.
- (D) notificação.
- (E) direção.

