

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPU-CE
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE ADMINISTRAÇÃO E PLANEJAMENTO E CONTROLE URBANO,
CULTURA, EDUCAÇÃO, INFRAESTRUTURA, SAÚDE E DO TRABALHO E ASSISTÊNCIA SOCIAL

CONCURSO PÚBLICO – EDITAL Nº 03/2026

NÍVEL MÉDIO

03301 – ACS - AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

Ao receber este Caderno de Questões, **verifique** se:

- contém **50 QUESTÕES** de múltipla escolha, numeradas de **1** a **50**;
- caso contrário, solicite ao Fiscal da sala outro Caderno.

NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES.

INSCRIÇÃO

NOME COMPLETO

FRASE: A comunicação evita conflitos.

(Transcrever a frase acima para o **cartão-resposta**)

IDIB 

TIPO

A

**NÃO ESQUEÇA DE
MARCAR O TIPO
CORRESPONDENTE À
SUA PROVA NO
CARTÃO-RESPOSTA!**

INSTRUÇÕES GERAIS

- O tempo de duração da totalidade da Prova será de **4 (quatro)** horas. Este tempo inclui o necessário para a transferência das respostas para o **CARTÃO-RESPOSTA**.
- Confira seus dados pessoais, cargo, número de inscrição e leia atentamente as instruções para preencher o **CARTÃO-RESPOSTA**.
- Ainda no **CARTÃO-RESPOSTA**, deverá ser indicado o “**TIPO**” de Caderno de Questões, sob pena de ser **eliminado**.
- O **CARTÃO-RESPOSTA** não pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- A forma correta de assinalar a alternativa no **CARTÃO-RESPOSTA** é preenchendo toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada de cada questão.
- Assinale somente uma alternativa em cada questão. Sua resposta não será computada se houver marcação em mais de uma alternativa, questões não assinaladas ou questões rasuradas. Em hipótese alguma, haverá substituição do **CARTÃO-RESPOSTA** por erro do candidato.
- Os **3 (três) últimos candidatos** deverão permanecer na sala de prova e somente poderão sair juntos do recinto, após a aposição em ata de suas respectivas assinaturas.
- Após o término de sua prova, entregue **OBRIGATORIAMENTE** ao Fiscal, este **CADERNO DE QUESTÕES** e o **CARTÃO-RESPOSTA** devidamente assinados. Havendo algum problema, informe imediatamente ao Fiscal, para que ele tome as providências necessárias. Caso o candidato não observe as recomendações acima, não lhe caberá qualquer reclamação posterior.
- Ao sair da sala no término da sua prova, o candidato **NÃO PODERÁ UTILIZAR O BANHEIRO**.
- O gabarito oficial preliminar da Prova Objetiva será divulgado na Internet, no endereço eletrônico www.idib.org.br, juntamente com os Cadernos de Questões, conforme Edital.

CONHECIMENTOS COMUNS

Língua Portuguesa

- **Texto para as questões de 1 a 15.**

INFODEMIA E FAKE NEWS NA SAÚDE: DESAFIOS E IMPACTOS

A disseminação de informações falsas sobre saúde nas redes sociais representa um grave problema de saúde pública, denominado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de infodemia. No Brasil, esse fenômeno ganhou proporções alarmantes durante a pandemia de COVID-19, quando mentiras sobre vacinas, tratamentos e medidas sanitárias circularam livremente em aplicativos de mensagens e plataformas digitais.

Uma pesquisa da Avaaz, realizada em 2020, revelou que 73% dos brasileiros acreditavam em ao menos uma notícia falsa sobre o coronavírus. Dados da Fiocruz apontaram que 91% dos profissionais de saúde entrevistados consideraram as fake news um obstáculo no combate ao vírus, e 76,1% atenderam pacientes influenciados por desinformação.

O Brasil possui atualmente cerca de 480 milhões de dispositivos digitais (FGV), e mais de 140 milhões de pessoas se conectaram à internet entre março e agosto de 2024 (Cetic.br), o que amplia o alcance de conteúdos sem comprovação científica. Apesar dos avanços no acesso digital, apenas 52% dos usuários verificam as informações que recebem, proporção que cai para 31% entre pessoas com Ensino Fundamental.

A CPI da Covid, instaurada pelo Senado Federal em 2021, concluiu que a desinformação contribuiu para ao menos 400 mil mortes evitáveis. Como resposta, o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), o Ministério da Saúde e outras instituições lançaram plataformas digitais de combate à desinformação, como o Cofenplay e o Saúde com Ciência, buscando levar conteúdo científico verificado à população. A escolha por essas plataformas como tecnologia educacional foi estratégica, porque a geração atual está, cada vez mais, imersa em dispositivos digitais. O enfrentamento à infodemia exige educação midiática, regulação das redes sociais e valorização da ciência como instrumento de cidadania e proteção da vida.

LOPES, Iberê. Infodemia: notícias falsas sobre saúde dominam redes sociais, induzem ao erro e desafiam autoridades. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), Brasília, 27 jan. 2025. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/infodemia-noticias-falsas-sobre-saude-dominam-redes-sociais-induzem-ao-erro-e-desafiam-autoridades/>. Acesso em: 06 maio 2026. Texto Adaptado.

1 - A construção argumentativa do texto desenvolve-se por meio da articulação entre dados estatísticos, referências institucionais e avaliação crítica da circulação informacional. Considerando esse encadeamento e a orientação argumentativa predominante no texto, é correto afirmar que ele:

- (A) Estabelece correspondência entre conectividade digital e transformação cultural, destacando alterações comunicacionais surgidas durante a pandemia contemporânea.
- (B) Desenvolve análise sobre consumo informacional em ambientes virtuais, enfatizando mudanças comportamentais verificadas entre usuários brasileiros conectados.
- (C) Constrói uma relação entre expansão tecnológica e vulnerabilidade cognitiva, articulando impactos sociais, sanitários e institucionais decorrentes da desinformação.
- (D) Organiza reflexão acerca da circulação de conteúdos científicos, indicando dificuldades operacionais enfrentadas por órgãos públicos durante emergências sanitárias.

2 - A referência à CPI da Covid desempenha função específica na progressão temática do texto. Considerando o contexto argumentativo em que essa referência foi inserida, assinale a alternativa correta.

- (A) A menção à CPI introduz dimensão político-institucional ao debate, ampliando os efeitos da desinformação para além do campo estritamente comunicacional.
- (B) A menção à CPI desloca o eixo temático para responsabilizações governamentais, relativizando a influência das plataformas digitais na crise sanitária.
- (C) A menção à CPI estabelece contraposição entre produção científica e participação parlamentar, redefinindo o foco interpretativo anteriormente desenvolvido.
- (D) A menção à CPI reorganiza o texto em chave cronológica, substituindo a análise crítica por sequência histórica dos fatos relacionados à pandemia.

3 - No desenvolvimento argumentativo do texto, os dados quantitativos não aparecem como elementos meramente ilustrativos. A partir dessa observação, a função discursiva desempenhada pelas estatísticas apresentadas está corretamente apresentada em:

- (A) Ampliar o caráter expositivo do texto ao priorizarem informações numéricas relacionadas ao crescimento recente da inclusão digital brasileira.
- (B) Reforçar a credibilidade argumentativa do texto ao materializarem socialmente os efeitos concretos produzidos pela desinformação em saúde.
- (C) Intensificar a objetividade textual ao substituírem avaliações analíticas por demonstrações quantitativas ligadas ao ambiente tecnológico nacional.
- (D) Fortalecer a dimensão informativa do texto ao concentrarem a argumentação em indicadores produzidos por instituições públicas especializadas.

4 - No texto, diferentes construções linguísticas contribuem para ampliar o impacto argumentativo da discussão acerca da desinformação em saúde. Considerando os mecanismos semânticos empregados, assinale a alternativa em que a interpretação da expressão destacada está corretamente formulada.

- (A) Na expressão “mentiras sobre vacinas, tratamentos e medidas sanitárias circularam livremente”, o verbo assume emprego figurado associado à ampla propagação informacional.
- (B) Na expressão “o fenômeno ganhou proporções alarmantes”, o verbo expressa aquisição concreta, indicando crescimento material mensurável da crise sanitária nacional.
- (C) Na expressão “o enfrentamento à infodemia exige educação midiática”, o substantivo “enfretamento” apresenta emprego literal, relacionado diretamente ao combate físico da desinformação.
- (D) Na expressão “conteúdo científico verificado à população”, o adjetivo assume valor metafórico, sugerindo credibilidade construída por reconhecimento coletivo espontâneo.

5 - No trecho “A escolha por essas plataformas como tecnologia educacional foi estratégica, porque a geração atual está, cada vez mais, imersa em dispositivos digitais”, o vocábulo “porque” foi empregado corretamente, assim como na alternativa:

- (A) A disseminação de notícias falsas tornou-se mais intensa, por que milhões de usuários compartilham conteúdos sem verificação científica.
- (B) O Ministério da Saúde buscava compreender porque os conteúdos falsos alcançavam tamanha circulação nas redes digitais.
- (C) Será que os pesquisadores identificaram essa situação porque muitos usuários acreditavam em informações sem comprovação científica?
- (D) A plataforma porque os usuários acessaram durante a crise sanitária ampliou a circulação de informações falsas.

6 - Considerando as normas de acentuação gráfica da língua portuguesa e o emprego da palavra “conteúdo” no trecho “...buscando levar conteúdo científico verificado à população”, pode-se afirmar que ela:

- (A) Recebe acento gráfico em razão do hiato formado entre vogal tônica e vogal precedente pertencentes a sílabas distintas.
- (B) Apresenta acentuação motivada pela presença de ditongo crescente em posição medial na estrutura vocabular analisada.
- (C) É acentuada por constituir vocábulo paroxítono terminado em sequência vocálica pronunciada com tonicidade final.
- (D) Admite acento gráfico por apresentar encontro vocálico estável cuja tonicidade recai sobre elemento semivocálico.

7 - No trecho: “o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), o Ministério da Saúde e outras instituições lançaram plataformas digitais de combate à desinformação, como o Cofenplay e o Saúde com Ciência, buscando levar conteúdo científico verificado à população”, as vírgulas que isolam a expressão “como o Cofenplay e o Saúde com Ciência” isolam:

- (A) Uma oração subordinada adverbial conformativa, que indica a maneira pela qual as instituições combateram a desinformação, equiparando a ação à norma estabelecida previamente no contexto do texto.
- (B) Um aposto explicativo, que exemplifica e especifica o referente “plataformas digitais de combate à desinformação” mencionado imediatamente antes na oração principal.
- (C) Um adjunto adverbial de modo deslocado, que indica como as plataformas foram lançadas, funcionando como modificador do predicado verbal “lançaram” deslocado para posição medial da oração.
- (D) Uma oração subordinada adjetiva explicativa, que acrescenta informação não restritiva ao sujeito composto da oração, formado pelas três instituições citadas no início do período.

8 - No trecho “mais de 140 milhões de pessoas se conectaram à internet entre março e agosto de 2024 (Cetic.br), o que amplia o alcance de conteúdos sem comprovação científica”, o pronome relativo “que”:

- (A) Retoma o antecedente “internet” e exerce a função de sujeito da oração adjetiva explicativa subordinada à oração principal, indicando que é a internet que amplia o alcance dos conteúdos.
- (B) Retoma o substantivo “pessoas” e exerce a função de objeto direto da oração relativa, indicando que as pessoas são ampliadas em seu alcance pelos conteúdos sem comprovação científica.
- (C) Retoma o numeral “140 milhões” e exerce a função de adjunto adverbial de quantidade na oração adjetiva, quantificando o alcance dos conteúdos sem comprovação científica na internet brasileira.
- (D) Retoma toda a oração anterior (fato de 140 milhões de pessoas terem se conectado) e exerce a função de sujeito da oração adjetiva explicativa “amplia o alcance de conteúdos sem comprovação científica”.

9 - No trecho “Apesar dos avanços no acesso digital, apenas 52% dos usuários verificam as informações que recebem, proporção que cai para 31% entre pessoas com Ensino Fundamental”, a expressão “Apesar dos avanços no acesso digital” introduz uma relação de:

- (A) Causalidade: a expressão indica que os avanços no acesso digital são a causa direta do baixo percentual de usuários que verificam as informações, estabelecendo um nexos explicativo.
- (B) Condição: a expressão introduz uma hipótese — os avanços no acesso digital — cuja realização condiciona o comportamento descrito na oração principal, funcionando como prótase de um período hipotético.
- (C) Concessão: a expressão admite um fato favorável (avanços no acesso digital) para, em seguida, contrapor um resultado inesperado ou contraditório (baixo índice de verificação de informações).
- (D) Adição adversativa: a expressão acrescenta informação sobre os avanços digitais ao conteúdo do parágrafo anterior, e a adversidade é marcada pela conjunção “apenas”, que restringe o alcance dos avanços mencionados.

10 - Observe o trecho: “...mais de 140 milhões de pessoas se conectaram à internet entre março e agosto de 2024...”. Considerando as normas da colocação pronominal na variedade padrão da língua portuguesa, assinale a alternativa correta.

- (A) A próclise em “se conectaram” encontra respaldo na organização sintática do período, sendo admitida pela norma culta contemporânea da língua.
- (B) A construção “conectaram-se” configuraria desvio de colocação pronominal, pois a posição enclítica comprometeria a fluidez sintática do trecho.
- (C) A estrutura “se conectaram” ocorre por exigência do verbo pronominal, razão pela qual a posição pós-verbal produziria inadequação gramatical.
- (D) A forma “conectaram-se” alteraria o valor semântico do período, pois deslocaria o foco informacional originalmente atribuído ao sujeito oracional.

11 - Considere o trecho: “o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), o Ministério da Saúde e outras instituições lançaram plataformas digitais de combate à desinformação”. Se o sujeito fosse modificado para “o Conselho Federal de Enfermagem, juntamente com o Ministério da Saúde”, a concordância verbal correta, segundo a norma culta, seria:

- (A) “o Conselho Federal de Enfermagem, juntamente com o Ministério da Saúde, lançaram plataformas digitais” — a expressão “juntamente com” é equivalente à conjunção “e” e forma sujeito composto, que no contexto apresentado e pela regra geral, exige o plural.
- (B) “o Conselho Federal de Enfermagem, juntamente com o Ministério da Saúde, lançou plataformas digitais” — a expressão “juntamente com” é uma locução prepositiva que integra um adjunto adnominal ao sujeito singular, mantendo o verbo no singular em concordância com o núcleo do sujeito.
- (C) “o Conselho Federal de Enfermagem, juntamente com o Ministério da Saúde, lançaram plataformas digitais” — a norma culta admite tanto o singular quanto o plural nesse contexto, sendo o plural preferível por conferir maior naturalidade ao enunciado.
- (D) “o Conselho Federal de Enfermagem, juntamente com o Ministério da Saúde, lançou plataformas digitais” — o verbo no singular é obrigatório porque “juntamente com” é conjunção aditiva que une sujeitos de diferentes pessoas gramaticais, exigindo concordância com o primeiro núcleo.

12 - Observe o trecho: “mentiras sobre vacinas, tratamentos e medidas sanitárias circularam livremente em aplicativos de mensagens e plataformas digitais”. Considerando os processos de transposição entre as vozes verbais, pode-se afirmar que a forma “circularam livremente”:

- (A) Admite conversão para a voz passiva sintética, preservando integralmente a organização sintática original do período.
- (B) Possibilita construção passiva analítica, desde que o sujeito da oração seja reinterpretado como agente verbal implícito.
- (C) Comporta transposição regular para a voz passiva, mantendo-se inalteradas as relações semânticas estabelecidas no texto.
- (D) Não admite transposição para a voz passiva analítica, pois o verbo empregado não apresenta objeto direto.

13 - No quarto parágrafo, lê-se: “buscando levar conteúdo científico verificado à população.” Considerando a regência do verbo “levar” no contexto apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) O verbo “levar” é transitivo direto, tendo como complemento a expressão “conteúdo científico verificado à população”, em que “à população” atua como modificador nominal ligado ao substantivo “conteúdo”.
- (B) O verbo “levar” é transitivo indireto, pois a ação verbal se completa semanticamente apenas com a presença da expressão preposicionada “à população”, núcleo do complemento verbal.
- (C) O verbo “levar” admite dupla transitividade, mas, no trecho, a expressão “à população” desempenha função predominantemente circunstancial de destino, razão pela qual não pode ser classificada como objeto indireto.
- (D) O verbo “levar” é transitivo direto e indireto: “conteúdo científico verificado” funciona como objeto direto, enquanto “à população” exerce a função de objeto indireto introduzido pela preposição exigida pela regência verbal.

14 - No quarto parágrafo, o texto traz a expressão “O enfrentamento à infodemia exige educação midiática”. Analise o emprego do acento grave (crase) em “à infodemia” e assinale a alternativa que apresenta a justificativa mais precisa e completa segundo a norma culta.

- (A) A crase é incorreta porque “enfrentamento” é substantivo derivado de verbo transitivo indireto que rege a preposição “a”, e o substantivo feminino “infodemia” é formado por dois radicais (informação + epidemia).
- (B) A crase é obrigatória porque o substantivo abstrato “enfrentamento” exige complemento preposicionado com “a”, e a preposição se funde com o artigo feminino definido que antecede “infodemia”, produzindo o acento grave.
- (C) A crase é facultativa nesse contexto, pois “enfrentamento” pode ser complementado tanto por “a” quanto por “de”, e a oscilação de regência torna o emprego do acento grave opcional segundo o Acordo Ortográfico de 1990.
- (D) A crase é desnecessária nesse contexto porque “infodemia” é um estrangeirismo adaptado ao português e, por convenção da norma culta, substantivos de origem estrangeira não admitem o acento grave.

15 - No texto, lê-se: “Apesar dos avanços no acesso digital, apenas 52% dos usuários verificam as informações que recebem [...]”. O advérbio “apenas”, nesse contexto, pode ser substituído por:

- (A) “Contudo”, que preserva o sentido de oposição e funciona sintaticamente como advérbio modificador do percentual expresso.
- (B) “Embora”, que possui valor concessivo e se encaixa na mesma posição sintática de “apenas” no período.
- (C) “Somente”, mantendo o mesmo valor e a mesma posição sintática sem prejuízo de sentido ou gramática.
- (D) “Então”, que preserva a ideia de sequência temporal implícita no dado estatístico apresentado.

História de Ipu

16 - A constituição histórica de Ipu (CE) envolve elementos naturais, ocupação territorial e processos coloniais. Considerando essas dimensões, podemos afirmar que:

- (A) Resultou da exploração mineral na região da Serra da Ibiapaba.
- (B) Surgiu a partir da instalação de um núcleo ferroviário que ligava Ipu ao município de Varjota.
- (C) Desenvolveu-se às margens do riacho Ipuçaba, cuja nascente localiza-se no sítio São Paulo.
- (D) Formou-se por iniciativa administrativa planejada no período imperial.

17 - Mudanças estruturais podem alterar significativamente a dinâmica urbana e econômica de um município. No caso de Ipu (CE), assinale a alternativa correta.

- (A) A urbanização esteve ligada à expansão da pecuária regional e ao aumento do mercado interno.
- (B) O crescimento urbano relacionou-se à instalação da Estrada de Ferro de Sobral.
- (C) A industrialização foi o principal fator de crescimento, dada a chegada de indústria de papel e celulose.
- (D) O desenvolvimento ocorreu com a abertura de rotas marítimas comerciais.

18 - No processo de formação histórica do município de Ipu (CE), as relações entre colonizadores e populações indígenas assumiram características específicas. Considerando esse contexto, assinale a alternativa correta.

- (A) Os povos indígenas mantiveram controle contínuo sobre seus territórios originários.
- (B) As populações indígenas permaneceram à margem das dinâmicas coloniais estabelecidas.
- (C) A Coroa portuguesa implementou mecanismos eficazes de proteção aos povos indígenas.
- (D) Os indígenas foram incorporados à sociedade colonial em posição social subordinada.

19 - Entre os elementos naturais presentes no município de Ipu (CE), há uma formação geográfica destacada como importante atrativo local. A formação em questão:

- (A) Corresponde a uma queda d'água do riacho Ipuçaba com cerca de 130 metros de altura, situada na Serra da Ibiapaba e reconhecida como um dos principais pontos turísticos da região.
- (B) Refere-se a uma formação montanhosa contínua da Serra da Ibiapaba, caracterizada por escarpas abruptas e utilizada historicamente como via de circulação entre localidades serranas.
- (C) Trata-se de um reservatório hídrico de origem antrópica, formado pelo represamento de cursos d'água locais, destinado ao abastecimento rural e ao apoio de atividades agrícolas.
- (D) Consiste em um curso fluvial de médio porte, integrante da rede hidrográfica regional, com trechos utilizados para deslocamento e práticas recreativas em determinados períodos do ano.

20 - Os nomes de localidades podem refletir características naturais ou culturais do espaço. Considerando a origem do termo "Ipu", é correto afirmar que:

- (A) Refere-se a uma área de relevo alto ou elevado.
- (B) Indica região de vegetação densa.
- (C) Significa água que surge ou borbulha.
- (D) Designa um caminho de circulação colonial.

Raciocínio Lógico Matemático

21 - Considere as seguintes premissas:

- Todo concurso público tem edital.
- Nenhum edital é dispensado de publicação no diário oficial.
- Alguns processos seletivos não são concurso público.

Dessa forma, utilizando-se de lógica dedutiva, assinale uma conclusão logicamente necessária a partir das premissas.

- (A) Nenhum processo seletivo tem edital.
- (B) Todo processo seletivo que tem edital é dispensado de publicação no diário oficial.
- (C) Todo concurso público é dispensado de publicação oficial.
- (D) Algum concurso público não é dispensado de publicação no diário oficial.

22 - Dona Edina fez uma garrafa de suco de cajarana, uma fruta típica da Região Norte do Brasil. Seu filho, Demetrius, tomou dois terços do volume desse suco. Com medo de ser repreendido por sua mãe, tentou disfarçar a quantidade de suco que tinha tomado, colocando 200 ml mais a metade do volume que sobrar de água na garrafa, para atenuar a percepção que tinha tomado muito suco, ficando a garrafa com 1000 ml. Assim, o volume do suco que havia na garrafa era de:

- (A) 1450 ml.
- (B) 1600 ml.
- (C) 1700 ml.
- (D) 1850 ml.

23 - Uma empresa possui 10 funcionários, dos quais 60% são homens. Serão disponibilizadas 3 bolsas de estudos para uma especialização em ciências de dados e os funcionários beneficiados serão escolhidos aleatoriamente. A probabilidade de se ter exatamente 2 homens e 1 mulher é de:

- (A) 1/2.
- (B) 2/3.
- (C) 3/10.
- (D) 1/12.

24 - Uma escola de cursos profissionalizantes possui dois tipos de cursos que funcionam na modalidade a distância, a saber um curso de Design de Interiores e o curso de Finanças Aplicada. Em uma determinada semana, foram matriculados 19 alunos nessa escola, totalizando uma receita no valor de R\$ 14.200,00. Sabendo que o valor do curso de Design de Interiores custa R\$ 600,00 e o de Finanças Aplicada custa R\$ 1.000,00, então as quantidades de cursos de Design de Interiores e Finanças Aplicada foi, respectivamente:

- (A) 7 e 10.
- (B) 17 e 4.
- (C) 2 e 13.
- (D) 12 e 7.

25 - Um Agente de Saúde está monitorando um surto de uma doença em uma pequena comunidade. No primeiro dia de monitoramento, foram registrados 5 casos confirmados. Além disso, observou-se que, a cada dia, o número de novos casos triplica em relação ao dia anterior. Considerando que esse padrão se mantenha nos primeiros dias, o total de casos acumulados do 1º ao 5º dia (incluindo o 5º dia) é de:

- (A) 15.
- (B) 35.
- (C) 605.
- (D) 243.

RASCUNHO

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26 - De acordo com o art. 196 da Constituição Federal de 1988, a saúde é direito de todos e dever do Estado, sendo garantida mediante políticas públicas. Nesse contexto, a diretriz constitucional que orienta a organização dessas ações estabelece que:

- (A) A prestação dos serviços de saúde deve observar critérios contributivos como condição para ampliação do acesso.
- (B) A atuação estatal deve priorizar ações assistenciais com foco na demanda espontânea.
- (C) O acesso às ações e serviços de saúde deve ocorrer de forma universal e igualitária, articulado a políticas sociais e econômicas.
- (D) A organização das ações de saúde deve ocorrer prioritariamente por meio de serviços especializados.

27 - Em um território com marcadas desigualdades sociais, a equipe de saúde identifica grupos populacionais com maior vulnerabilidade e diferentes necessidades de cuidado, exigindo estratégias específicas para organização das ações e serviços. Dessa forma, a atuação alinhada ao princípio da equidade no Sistema Único de Saúde caracteriza-se por:

- (A) Garantir a oferta uniforme de ações e serviços de saúde, sem considerar as diferentes condições sociais e epidemiológicas da população.
- (B) Organizar as ações e serviços de saúde conforme as necessidades dos indivíduos e grupos, com priorização de situações de maior vulnerabilidade.
- (C) Estruturar o acesso aos serviços de saúde com base na ordem de chegada dos usuários, assegurando atendimento sequencial da demanda espontânea.
- (D) Direcionar a organização dos serviços de saúde com base em critérios administrativos, priorizando a eficiência na utilização dos recursos disponíveis.

28 - No âmbito da gestão do SUS, determinadas instâncias exercem função contínua de acompanhamento, formulação e deliberação sobre políticas de saúde, com participação de diferentes segmentos sociais. Essas instâncias caracterizam-se por:

- (A) Funcionamento permanente e competência deliberativa sobre a política de saúde.
- (B) Atuação periódica e caráter consultivo, vinculadas à avaliação de diretrizes nacionais.
- (C) Composição predominantemente técnica, com foco na gestão administrativa dos serviços.
- (D) Natureza executiva, com responsabilidade direta na prestação de serviços assistenciais.

29 - A Norma Operacional Básica do SUS de 1996 (NOB/96), marco histórico do processo de descentralização e municipalização da saúde no Brasil, estabeleceu diferentes condições de habilitação para os municípios na gestão do sistema. Nesse contexto, a habilitação em Gestão Plena da Atenção Básica implica que o município assumirá:

- (A) A coordenação dos fluxos assistenciais de média e alta complexidade no âmbito regional, incluindo a definição da referência especializada.
- (B) A gestão de todos os serviços de saúde existentes no território, inclusive aqueles sob responsabilidade estadual e federal.
- (C) A competência para normatizar procedimentos de média complexidade de forma autônoma, independentemente de pactuação interfederativa.
- (D) A responsabilidade pela programação e execução das ações de atenção básica, com recebimento de recursos por meio do Piso de Atenção Básica (PAB).

30 - A organização regionalizada do Sistema Único de Saúde foi estruturada como estratégia para garantir acesso integral aos serviços, superando a fragmentação assistencial entre municípios. Nesse modelo, a articulação entre os serviços pressupõe:

- (A) Organização de fluxos assistenciais condicionados à capacidade instalada de cada município, com definição local de acesso aos serviços especializados.
- (B) Organização de redes integradas e hierarquizadas, articulando diferentes níveis de atenção entre municípios, com pactuação interfederativa.
- (C) Autonomia decisória dos municípios para definição isolada dos fluxos assistenciais, independentemente de pactuações regionais.
- (D) Utilização complementar de serviços privados como eixo estruturante da organização regional do sistema.

31 - Em determinado município, a equipe de saúde identifica que usuários com doenças crônicas recebem acompanhamento regular na unidade básica, são encaminhados para especialistas quando necessário e retornam à unidade para continuidade do cuidado, com articulação entre os serviços envolvidos. Essa organização do cuidado expressa o princípio da:

- (A) Descentralização, ao distribuir responsabilidades entre os entes federativos.
- (B) Universalidade, ao garantir acesso aos serviços de saúde.
- (C) Integralidade, ao articular ações e serviços em diferentes níveis de atenção.
- (D) Regionalização, ao organizar serviços em territórios definidos.

32 - Em determinado município, a Secretaria de Saúde identifica aumento no número de casos de dengue em uma microárea específica. A equipe de saúde é mobilizada para investigar a situação, compreender os fatores envolvidos e propor medidas de resposta. Considerando as atribuições da vigilância epidemiológica previstas na Lei nº 8.080/1990, a ação que melhor expressa essa atuação é:

- (A) Realizar o tratamento clínico dos casos confirmados, acompanhando a evolução dos pacientes nas unidades básicas de saúde.
- (B) Regular o acesso dos pacientes aos serviços laboratoriais e de urgência da rede municipal.
- (C) Elaborar protocolos clínicos padronizados para o manejo dos casos de dengue nos serviços de saúde.
- (D) Identificar e analisar os fatores determinantes e condicionantes da ocorrência dos casos, recomendando medidas de prevenção e controle.

33 - Em uma unidade de saúde, mesmo diante de metas de produtividade centradas no número de atendimentos, a equipe implementa práticas de acolhimento, escuta qualificada e participação do usuário nas decisões sobre o cuidado. Considerando os princípios da Política Nacional de Humanização, essa situação evidencia:

- (A) O fortalecimento das relações entre sujeitos, com valorização da escuta e da corresponsabilização no cuidado.
- (B) A humanização restringida a contextos de baixa demanda assistencial, sendo incompatível com serviços de alta produtividade.
- (C) A necessidade de priorizar indicadores quantitativos para avaliação dos serviços.
- (D) A organização do cuidado baseada em protocolos técnicos, com participação limitada dos usuários.

34 - A Política Nacional de Atenção Básica estabelece a Estratégia de Saúde da Família como modelo prioritário de organização da Atenção Primária no SUS. Nesse modelo, o elemento organizativo central que o diferencia de outros modelos assistenciais é:

- (A) A oferta de consultas médicas agendadas com acesso regulado por encaminhamento prévio, priorizando casos de maior complexidade clínica.
- (B) A adscrição da população a um território definido, com responsabilidade sanitária da equipe e acompanhamento longitudinal dos indivíduos e famílias.
- (C) A integração entre níveis de atenção por meio de protocolos de referência e contrarreferência, assegurando continuidade assistencial.
- (D) A composição multiprofissional da equipe, com divisão de atribuições clínicas entre médico, enfermeiro e técnico de enfermagem.

35 - As Conferências de Saúde constituem espaços institucionais de participação social no SUS, com papel relevante na definição das diretrizes das políticas de saúde. Essas conferências caracterizam-se por:

- (A) Realização periódica, com participação social na formulação de diretrizes para o sistema de saúde.
- (B) Funcionamento permanente e caráter deliberativo sobre a execução das políticas de saúde.
- (C) Atuação executiva na implementação direta das ações de saúde nos territórios.
- (D) Composição restrita a gestores e profissionais de saúde, sem participação da comunidade.

36 - A organização das Redes de Atenção à Saúde no SUS pressupõe a articulação entre diferentes pontos de atenção, com definição de responsabilidades e fluxos assistenciais. Considerando os atributos dessas redes, destaca-se que:

- (A) Os serviços especializados exercem a função de coordenação central da rede.
- (B) A organização da rede ocorre por definição unilateral do gestor estadual.
- (C) A rede elimina qualquer distinção de complexidade entre os pontos de atenção, tornando todos os serviços funcionalmente equivalentes.
- (D) A Atenção Primária à Saúde atua como centro de comunicação, coordenando o cuidado e ordenando fluxos assistenciais.

37 - A análise do processo saúde-doença no SUS ultrapassa a dimensão biológica, incorporando múltiplos fatores que influenciam as condições de vida da população. Nesse contexto, a compreensão desses determinantes implica reconhecer que:

- (A) A ocorrência de doenças está diretamente associada a fatores genéticos e individuais.
- (B) Intervenções em saúde devem priorizar ações clínicas para controle de agravos.
- (C) Condições sociais, econômicas e ambientais influenciam a produção e distribuição dos agravos.
- (D) A assistência especializada é o principal instrumento de enfrentamento dos problemas de saúde coletiva.

38 - Durante visitas domiciliares em sua microárea, o Agente Comunitário de Saúde identifica uma família com dificuldade de adesão ao acompanhamento de uma condição crônica, associada a fatores como baixa escolaridade, condições precárias de moradia e acesso limitado aos serviços de saúde. Considerando os princípios da Atenção Primária à Saúde e o processo de trabalho do ACS, a atuação mais adequada nesse contexto envolve:

- (A) Encaminhamento imediato da família para atendimento especializado, priorizando a resolução clínica da condição identificada.
- (B) Registro da situação e comunicação à equipe, aguardando definição de conduta pelos profissionais de nível superior.
- (C) Desenvolvimento de ações educativas no domicílio, articulação com a equipe de saúde e acompanhamento contínuo da família no território.
- (D) Orientação pontual sobre o uso correto de medicamentos, sem necessidade de acompanhamento sistemático da situação.

39 - O planejamento em saúde no SUS constitui um processo estratégico que orienta a organização das ações e serviços a partir da realidade dos territórios. Nesse contexto, esse processo envolve:

- (A) Definição de ações com base em diretrizes normativas gerais, com baixa incorporação da análise situacional do território.
- (B) Definição de metas a partir de diretrizes nacionais, independentemente da análise situacional.
- (C) Organização de ações com foco em metas previamente estabelecidas, com limitada revisão a partir dos resultados alcançados.
- (D) Análise das condições de saúde, definição de prioridades e monitoramento contínuo das ações.

40 - As ações de promoção da saúde no SUS são orientadas por estratégias que consideram a complexidade dos fatores que influenciam as condições de vida da população. Nesse contexto, a implementação dessas ações pressupõe:

- (A) Organização de ações centradas na assistência clínica, com foco em indivíduos doentes.
- (B) Articulação entre diferentes setores e políticas públicas para atuação sobre fatores determinantes da saúde.
- (C) Priorização de intervenções voltadas ao tratamento de agravos já instalados.
- (D) Definição de protocolos assistenciais padronizados, independentemente das características do território.

41 - A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde propõe uma abordagem formativa integrada ao cotidiano dos serviços, considerando as necessidades reais do trabalho em saúde. Nesse sentido, essa política caracteriza-se por:

- (A) Aprendizagem no trabalho, a partir da problematização das práticas e da realidade dos serviços.
- (B) Realização de capacitações pontuais, desvinculadas das práticas cotidianas dos serviços.
- (C) Transmissão de conteúdos técnicos previamente definidos, sem participação dos trabalhadores.
- (D) Formação centralizada em instituições de ensino, com foco teórico dissociado da prática.

42 - No âmbito da Atenção Primária à Saúde, o cadastramento das famílias realizado pelo Agente Comunitário de Saúde constitui instrumento fundamental para a organização do trabalho das equipes. Nesse contexto, sua principal finalidade é:

- (A) Registrar informações individuais dos membros da família com foco na organização dos atendimentos clínicos.
- (B) Definir o número de procedimentos clínicos a serem realizados mensalmente pela equipe.
- (C) Identificar condições de vida, saúde e vulnerabilidades da população, orientando o planejamento das ações.
- (D) Realização de ações assistenciais pontuais voltadas à demanda espontânea da população.

43 - A intersetorialidade é um princípio fundamental para a efetividade das ações de saúde no território, especialmente no enfrentamento de problemas complexos. Desse modo, a atuação intersetorial caracteriza-se por:

- (A) Execução de ações isoladas por cada setor, sem articulação institucional.
- (B) Centralização das decisões no setor saúde, com apoio eventual de outros setores.
- (C) Coordenação hierárquica das ações intersetoriais, com subordinação dos demais setores ao setor saúde.
- (D) Articulação entre diferentes políticas públicas para atuação integrada sobre determinantes sociais.

44 - O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde constitui estratégia fundamental para a promoção da saúde. Nesse contexto, essa prática caracteriza-se por:

- (A) Avaliação da criança prioritariamente em situações de maior risco clínico.
- (B) Monitoramento contínuo com registro sistemático e análise dos marcos do desenvolvimento.
- (C) Priorização de intervenções clínicas como eixo central do acompanhamento.
- (D) Encaminhamento da criança ao serviço especializado como estratégia principal de monitoramento do crescimento e do desenvolvimento.

45 - A atenção à saúde do adolescente no SUS envolve ações que consideram as especificidades dessa fase da vida, incluindo aspectos biológicos, psicológicos e sociais. Nesse contexto, a atuação das equipes de saúde deve orientar-se pela:

- (A) Priorização do cuidado centrado em condições clínicas já estabelecidas, com menor ênfase em ações educativas.
- (B) Priorização de ações educativas e preventivas, considerando aspectos como sexualidade e saúde mental.
- (C) Centralização do atendimento ao adolescente nos Centros de Especialidades, com a Atenção Primária exercendo função apenas de triagem para encaminhamento.
- (D) Organização do atendimento baseada predominantemente na demanda espontânea, com baixa incorporação de ações programáticas.

46 - No âmbito da Atenção Primária, o cuidado às doenças crônicas não transmissíveis exige abordagem contínua e integrada, considerando fatores de risco e condições de vida. Sendo assim, a organização do cuidado deve:

- (A) Fundamentar-se na estruturação de ações de acompanhamento longitudinal, com ênfase na prevenção e no controle dos fatores de risco.
- (B) Basear-se na organização de intervenções centradas em episódios agudos, com reavaliação periódica dos casos acompanhados.
- (C) Orientar-se pela articulação com serviços especializados como estratégia substitutiva do acompanhamento contínuo na Atenção Primária.
- (D) Priorizar a utilização de terapias medicamentosas como principal estratégia de cuidado, com menor ênfase em ações de promoção e prevenção.

47 - No contexto da Atenção Primária à Saúde, durante visitas domiciliares, o Agente Comunitário de Saúde pode identificar sinais de sofrimento psíquico, como isolamento social, alterações de comportamento e uso abusivo de substâncias, demandando encaminhamento e acompanhamento na rede de atenção. Considerando o modelo psicossocial adotado no SUS, conforme a Lei nº 10.216/2001 e a Portaria nº 3.088/2011, esse modelo pressupõe:

- (A) Centralização do cuidado em instituições hospitalares especializadas, com a internação psiquiátrica como principal e prioritária forma de tratamento dos transtornos mentais.
- (B) Atuação isolada dos Centros de Atenção Psicossocial, sem integração com os demais pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial e da Atenção Básica.
- (C) Organização de serviços comunitários articulados em rede, com foco na reinserção social, no cuidado em liberdade e na continuidade do cuidado no território.
- (D) Priorização de intervenções medicamentosas, com foco no controle farmacológico dos sintomas como principal estratégia terapêutica.

48 - As ações de vigilância em saúde relacionadas ao controle de doenças transmitidas por vetores exigem estratégias que considerem a dinâmica dos territórios e os fatores ambientais envolvidos. Nesse contexto, a atuação adequada caracteriza-se por:

- (A) Realização de ações químicas como principal estratégia de controle dos vetores.
- (B) Priorização do tratamento dos casos confirmados como principal forma de controle.
- (C) Intensificação das ações apenas em períodos de maior ocorrência dos agravos.
- (D) Desenvolvimento de ações integradas que envolvem controle ambiental, educação em saúde e monitoramento contínuo.

49 - Em um município com população de 40.000 habitantes, foram registrados, ao longo de um ano, 200 casos novos de determinada doença, totalizando 600 casos existentes no período. A análise desses dados, no campo da epidemiologia, permite interpretar corretamente a situação de saúde descrita como:

- (A) Incidência de 0,5 caso por 1.000 habitantes e prevalência de 1,5 caso por 1.000 habitantes.
- (B) Incidência de 5 casos por 1.000 habitantes e prevalência de 15 casos por 1.000 habitantes.
- (C) Incidência de 15 casos por 1.000 habitantes e prevalência de 5 casos por 1.000 habitantes.
- (D) Incidência de 1,5 caso por 1.000 habitantes e prevalência de 0,5 caso por 1.000 habitantes.

50 - No âmbito da vigilância epidemiológica, a notificação compulsória constitui etapa fundamental para o controle de agravos de interesse em saúde pública. Nesse contexto, essa notificação caracteriza-se por:

- (A) Comunicação obrigatória de determinados agravos às autoridades de saúde, independentemente da confirmação diagnóstica.
- (B) Registro facultativo de agravos, realizado apenas após a confirmação de surtos.
- (C) Envio de informações apenas após a conclusão da investigação epidemiológica.
- (D) Registro restrito aos serviços hospitalares de média e alta complexidade.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPU-CE
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE ADMINISTRAÇÃO E PLANEJAMENTO E CONTROLE URBANO,
CULTURA, EDUCAÇÃO, INFRAESTRUTURA, SAÚDE E DO TRABALHO E ASSISTÊNCIA SOCIAL

CONCURSO PÚBLICO – EDITAL Nº 03/2026

NÍVEL MÉDIO

03301 – ACS - AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

Ao receber este Caderno de Questões, **verifique** se:

- contém **50 QUESTÕES** de múltipla escolha, numeradas de **1** a **50**;
- caso contrário, solicite ao Fiscal da sala outro Caderno.

NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES.

INSCRIÇÃO

NOME COMPLETO

FRASE: **Base sólida assegura estabilidade.**

(Transcrever a frase acima para o **cartão-resposta**)

IDIB 

**TIPO
B**

**NÃO ESQUEÇA DE
MARCAR O TIPO
CORRESPONDENTE À
SUA PROVA NO
CARTÃO-RESPOSTA!**

INSTRUÇÕES GERAIS

- O tempo de duração da totalidade da Prova será de **4 (quatro)** horas. Este tempo inclui o necessário para a transferência das respostas para o **CARTÃO-RESPOSTA**.
- Confira seus dados pessoais, cargo, número de inscrição e leia atentamente as instruções para preencher o **CARTÃO-RESPOSTA**.
- Ainda no **CARTÃO-RESPOSTA**, deverá ser indicado o “**TIPO**” de Caderno de Questões, sob pena de ser **eliminado**.
- O **CARTÃO-RESPOSTA** não pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- A forma correta de assinalar a alternativa no **CARTÃO-RESPOSTA** é preenchendo toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada de cada questão.
- Assinale somente uma alternativa em cada questão. Sua resposta não será computada se houver marcação em mais de uma alternativa, questões não assinaladas ou questões rasuradas. Em hipótese alguma, haverá substituição do **CARTÃO-RESPOSTA** por erro do candidato.
- Os **3 (três) últimos candidatos** deverão permanecer na sala de prova e somente poderão sair juntos do recinto, após a aposição em ata de suas respectivas assinaturas.
- Após o término de sua prova, entregue **OBRIGATORIAMENTE** ao Fiscal, este **CADERNO DE QUESTÕES** e o **CARTÃO-RESPOSTA** devidamente assinados. Havendo algum problema, informe imediatamente ao Fiscal, para que ele tome as providências necessárias. Caso o candidato não observe as recomendações acima, não lhe caberá qualquer reclamação posterior.
- Ao sair da sala no término da sua prova, o candidato **NÃO PODERÁ UTILIZAR O BANHEIRO**.
- O gabarito oficial preliminar da Prova Objetiva será divulgado na Internet, no endereço eletrônico www.idib.org.br, juntamente com os Cadernos de Questões, conforme Edital.

CONHECIMENTOS COMUNS

Língua Portuguesa

- **Texto para as questões de 1 a 15.**

INFODEMIA E FAKE NEWS NA SAÚDE: DESAFIOS E IMPACTOS

A disseminação de informações falsas sobre saúde nas redes sociais representa um grave problema de saúde pública, denominado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de infodemia. No Brasil, esse fenômeno ganhou proporções alarmantes durante a pandemia de COVID-19, quando mentiras sobre vacinas, tratamentos e medidas sanitárias circularam livremente em aplicativos de mensagens e plataformas digitais.

Uma pesquisa da Avaaz, realizada em 2020, revelou que 73% dos brasileiros acreditavam em ao menos uma notícia falsa sobre o coronavírus. Dados da Fiocruz apontaram que 91% dos profissionais de saúde entrevistados consideraram as fake news um obstáculo no combate ao vírus, e 76,1% atenderam pacientes influenciados por desinformação.

O Brasil possui atualmente cerca de 480 milhões de dispositivos digitais (FGV), e mais de 140 milhões de pessoas se conectaram à internet entre março e agosto de 2024 (Cetic.br), o que amplia o alcance de conteúdos sem comprovação científica. Apesar dos avanços no acesso digital, apenas 52% dos usuários verificam as informações que recebem, proporção que cai para 31% entre pessoas com Ensino Fundamental.

A CPI da Covid, instaurada pelo Senado Federal em 2021, concluiu que a desinformação contribuiu para ao menos 400 mil mortes evitáveis. Como resposta, o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), o Ministério da Saúde e outras instituições lançaram plataformas digitais de combate à desinformação, como o Cofenplay e o Saúde com Ciência, buscando levar conteúdo científico verificado à população. A escolha por essas plataformas como tecnologia educacional foi estratégica, porque a geração atual está, cada vez mais, imersa em dispositivos digitais. O enfrentamento à infodemia exige educação midiática, regulação das redes sociais e valorização da ciência como instrumento de cidadania e proteção da vida.

LOPES, Iberê. Infodemia: notícias falsas sobre saúde dominam redes sociais, induzem ao erro e desafiam autoridades. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), Brasília, 27 jan. 2025. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/infodemia-noticias-falsas-sobre-saude-dominam-redes-sociais-induzem-ao-erro-e-desafiam-autoridades/>. Acesso em: 06 maio 2026. Texto Adaptado.

1 - A construção argumentativa do texto desenvolve-se por meio da articulação entre dados estatísticos, referências institucionais e avaliação crítica da circulação informacional. Considerando esse encadeamento e a orientação argumentativa predominante no texto, é correto afirmar que ele:

- (A) Organiza reflexão acerca da circulação de conteúdos científicos, indicando dificuldades operacionais enfrentadas por órgãos públicos durante emergências sanitárias.
- (B) Estabelece correspondência entre conectividade digital e transformação cultural, destacando alterações comunicacionais surgidas durante a pandemia contemporânea.
- (C) Desenvolve análise sobre consumo informacional em ambientes virtuais, enfatizando mudanças comportamentais verificadas entre usuários brasileiros conectados.
- (D) Constrói uma relação entre expansão tecnológica e vulnerabilidade cognitiva, articulando impactos sociais, sanitários e institucionais decorrentes da desinformação.

2 - A referência à CPI da Covid desempenha função específica na progressão temática do texto. Considerando o contexto argumentativo em que essa referência foi inserida, assinale a alternativa correta.

- (A) A menção à CPI reorganiza o texto em chave cronológica, substituindo a análise crítica por sequência histórica dos fatos relacionados à pandemia.
- (B) A menção à CPI introduz dimensão político-institucional ao debate, ampliando os efeitos da desinformação para além do campo estritamente comunicacional.
- (C) A menção à CPI desloca o eixo temático para responsabilizações governamentais, relativizando a influência das plataformas digitais na crise sanitária.
- (D) A menção à CPI estabelece contraposição entre produção científica e participação parlamentar, redefinindo o foco interpretativo anteriormente desenvolvido.

3 - No desenvolvimento argumentativo do texto, os dados quantitativos não aparecem como elementos meramente ilustrativos. A partir dessa observação, a função discursiva desempenhada pelas estatísticas apresentadas está corretamente apresentada em:

- (A) Fortalecer a dimensão informativa do texto ao concentrarem a argumentação em indicadores produzidos por instituições públicas especializadas.
- (B) Ampliar o caráter expositivo do texto ao priorizarem informações numéricas relacionadas ao crescimento recente da inclusão digital brasileira.
- (C) Reforçar a credibilidade argumentativa do texto ao materializarem socialmente os efeitos concretos produzidos pela desinformação em saúde.
- (D) Intensificar a objetividade textual ao substituírem avaliações analíticas por demonstrações quantitativas ligadas ao ambiente tecnológico nacional.

4 - No texto, diferentes construções linguísticas contribuem para ampliar o impacto argumentativo da discussão acerca da desinformação em saúde. Considerando os mecanismos semânticos empregados, assinale a alternativa em que a interpretação da expressão destacada está corretamente formulada.

- (A) Na expressão “conteúdo científico verificado à população”, o adjetivo assume valor metafórico, sugerindo credibilidade construída por reconhecimento coletivo espontâneo.
- (B) Na expressão “mentiras sobre vacinas, tratamentos e medidas sanitárias circularam livremente”, o verbo assume emprego figurado associado à ampla propagação informacional.
- (C) Na expressão “o fenômeno ganhou proporções alarmantes”, o verbo expressa aquisição concreta, indicando crescimento material mensurável da crise sanitária nacional.
- (D) Na expressão “o enfrentamento à infodemia exige educação midiática”, o substantivo “enfretamento” apresenta emprego literal, relacionado diretamente ao combate físico da desinformação.

5 - No trecho “A escolha por essas plataformas como tecnologia educacional foi estratégica, porque a geração atual está, cada vez mais, imersa em dispositivos digitais”, o vocábulo “porque” foi empregado corretamente, assim como na alternativa:

- (A) A plataforma porque os usuários acessaram durante a crise sanitária ampliou a circulação de informações falsas.
- (B) A disseminação de notícias falsas tornou-se mais intensa, por que milhões de usuários compartilham conteúdos sem verificação científica.
- (C) O Ministério da Saúde buscava compreender porque os conteúdos falsos alcançavam tamanha circulação nas redes digitais.
- (D) Será que os pesquisadores identificaram essa situação porque muitos usuários acreditavam em informações sem comprovação científica?

6 - Considerando as normas de acentuação gráfica da língua portuguesa e o emprego da palavra “conteúdo” no trecho “...buscando levar conteúdo científico verificado à população”, pode-se afirmar que ela:

- (A) Admite acento gráfico por apresentar encontro vocálico estável cuja tonicidade recai sobre elemento semivocálico.
- (B) Recebe acento gráfico em razão do hiato formado entre vogal tônica e vogal precedente pertencentes a sílabas distintas.
- (C) Apresenta acentuação motivada pela presença de ditongo crescente em posição medial na estrutura vocabular analisada.
- (D) É acentuada por constituir vocábulo paroxítono terminado em sequência vocálica pronunciada com tonicidade final.

7 - No trecho: “o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), o Ministério da Saúde e outras instituições lançaram plataformas digitais de combate à desinformação, como o Cofenplay e o Saúde com Ciência, buscando levar conteúdo científico verificado à população”, as vírgulas que isolam a expressão “como o Cofenplay e o Saúde com Ciência” isolam:

- (A) Uma oração subordinada adjetiva explicativa, que acrescenta informação não restritiva ao sujeito composto da oração, formado pelas três instituições citadas no início do período.
- (B) Uma oração subordinada adverbial conformativa, que indica a maneira pela qual as instituições combateram a desinformação, equiparando a ação à norma estabelecida previamente no contexto do texto.
- (C) Um aposto explicativo, que exemplifica e especifica o referente “plataformas digitais de combate à desinformação” mencionado imediatamente antes na oração principal.
- (D) Um adjunto adverbial de modo deslocado, que indica como as plataformas foram lançadas, funcionando como modificador do predicado verbal “lançaram” deslocado para posição medial da oração.

8 - No trecho “mais de 140 milhões de pessoas se conectaram à internet entre março e agosto de 2024 (Cetic.br), o que amplia o alcance de conteúdos sem comprovação científica”, o pronome relativo “que”:

- (A) Retoma toda a oração anterior (fato de 140 milhões de pessoas terem se conectado) e exerce a função de sujeito da oração adjetiva explicativa “amplia o alcance de conteúdos sem comprovação científica”.
- (B) Retoma o antecedente “internet” e exerce a função de sujeito da oração adjetiva explicativa subordinada à oração principal, indicando que é a internet que amplia o alcance dos conteúdos.
- (C) Retoma o substantivo “pessoas” e exerce a função de objeto direto da oração relativa, indicando que as pessoas são ampliadas em seu alcance pelos conteúdos sem comprovação científica.
- (D) Retoma o numeral “140 milhões” e exerce a função de adjunto adverbial de quantidade na oração adjetiva, quantificando o alcance dos conteúdos sem comprovação científica na internet brasileira.

9 - No trecho “Apesar dos avanços no acesso digital, apenas 52% dos usuários verificam as informações que recebem, proporção que cai para 31% entre pessoas com Ensino Fundamental”, a expressão “Apesar dos avanços no acesso digital” introduz uma relação de:

- (A) Adição adversativa: a expressão acrescenta informação sobre os avanços digitais ao conteúdo do parágrafo anterior, e a adversidade é marcada pela conjunção “apenas”, que restringe o alcance dos avanços mencionados.
- (B) Causalidade: a expressão indica que os avanços no acesso digital são a causa direta do baixo percentual de usuários que verificam as informações, estabelecendo um nexos explicativo.
- (C) Condição: a expressão introduz uma hipótese — os avanços no acesso digital — cuja realização condiciona o comportamento descrito na oração principal, funcionando como prótase de um período hipotético.
- (D) Concessão: a expressão admite um fato favorável (avanços no acesso digital) para, em seguida, contrapor um resultado inesperado ou contraditório (baixo índice de verificação de informações).

10 - Observe o trecho: “...mais de 140 milhões de pessoas se conectaram à internet entre março e agosto de 2024...”. Considerando as normas da colocação pronominal na variedade padrão da língua portuguesa, assinale a alternativa correta.

- (A) A forma “conectaram-se” alteraria o valor semântico do período, pois deslocaria o foco informacional originalmente atribuído ao sujeito oracional.
- (B) A próclise em “se conectaram” encontra respaldo na organização sintática do período, sendo admitida pela norma culta contemporânea da língua.
- (C) A construção “conectaram-se” configuraria desvio de colocação pronominal, pois a posição enclítica comprometeria a fluidez sintática do trecho.
- (D) A estrutura “se conectaram” ocorre por exigência do verbo pronominal, razão pela qual a posição pós-verbal produziria inadequação gramatical.

11 - Considere o trecho: “o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), o Ministério da Saúde e outras instituições lançaram plataformas digitais de combate à desinformação”. Se o sujeito fosse modificado para “o Conselho Federal de Enfermagem, juntamente com o Ministério da Saúde”, a concordância verbal correta, segundo a norma culta, seria:

- (A) “o Conselho Federal de Enfermagem, juntamente com o Ministério da Saúde, lançou plataformas digitais” — o verbo no singular é obrigatório porque “juntamente com” é conjunção aditiva que une sujeitos de diferentes pessoas gramaticais, exigindo concordância com o primeiro núcleo.
- (B) “o Conselho Federal de Enfermagem, juntamente com o Ministério da Saúde, lançaram plataformas digitais” — a expressão “juntamente com” é equivalente à conjunção “e” e forma sujeito composto, que no contexto apresentado e pela regra geral, exige o plural.
- (C) “o Conselho Federal de Enfermagem, juntamente com o Ministério da Saúde, lançou plataformas digitais” — a expressão “juntamente com” é uma locução prepositiva que integra um adjunto adnominal ao sujeito singular, mantendo o verbo no singular em concordância com o núcleo do sujeito.
- (D) “o Conselho Federal de Enfermagem, juntamente com o Ministério da Saúde, lançaram plataformas digitais” — a norma culta admite tanto o singular quanto o plural nesse contexto, sendo o plural preferível por conferir maior naturalidade ao enunciado.

12 - Observe o trecho: “mentiras sobre vacinas, tratamentos e medidas sanitárias circularam livremente em aplicativos de mensagens e plataformas digitais”. Considerando os processos de transposição entre as vozes verbais, pode-se afirmar que a forma “circularam livremente”:

- (A) Não admite transposição para a voz passiva analítica, pois o verbo empregado não apresenta objeto direto.
- (B) Admite conversão para a voz passiva sintética, preservando integralmente a organização sintática original do período.
- (C) Possibilita construção passiva analítica, desde que o sujeito da oração seja reinterpretado como agente verbal implícito.
- (D) Comporta transposição regular para a voz passiva, mantendo-se inalteradas as relações semânticas estabelecidas no texto.

13 - No quarto parágrafo, lê-se: “buscando levar conteúdo científico verificado à população.” Considerando a regência do verbo “levar” no contexto apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) O verbo “levar” é transitivo direto e indireto: “conteúdo científico verificado” funciona como objeto direto, enquanto “à população” exerce a função de objeto indireto introduzido pela preposição exigida pela regência verbal.
- (B) O verbo “levar” é transitivo direto, tendo como complemento a expressão “conteúdo científico verificado à população”, em que “à população” atua como modificador nominal ligado ao substantivo “conteúdo”.
- (C) O verbo “levar” é transitivo indireto, pois a ação verbal se completa semanticamente apenas com a presença da expressão preposicionada “à população”, núcleo do complemento verbal.
- (D) O verbo “levar” admite dupla transitividade, mas, no trecho, a expressão “à população” desempenha função predominantemente circunstancial de destino, razão pela qual não pode ser classificada como objeto indireto.

14 - No quarto parágrafo, o texto traz a expressão “O enfrentamento à infodemia exige educação midiática”. Analise o emprego do acento grave (crase) em “à infodemia” e assinale a alternativa que apresenta a justificativa mais precisa e completa segundo a norma culta.

- (A) A crase é desnecessária nesse contexto porque “infodemia” é um estrangeirismo adaptado ao português e, por convenção da norma culta, substantivos de origem estrangeira não admitem o acento grave.
- (B) A crase é incorreta porque “enfrentamento” é substantivo derivado de verbo transitivo indireto que rege a preposição “a”, e o substantivo feminino “infodemia” é formado por dois radicais (informação + epidemia).
- (C) A crase é obrigatória porque o substantivo abstrato “enfrentamento” exige complemento preposicionado com “a”, e a preposição se funde com o artigo feminino definido que antecede “infodemia”, produzindo o acento grave.
- (D) A crase é facultativa nesse contexto, pois “enfrentamento” pode ser complementado tanto por “a” quanto por “de”, e a oscilação de regência torna o emprego do acento grave opcional segundo o Acordo Ortográfico de 1990.

15 - No texto, lê-se: “Apesar dos avanços no acesso digital, apenas 52% dos usuários verificam as informações que recebem [...]”. O advérbio “apenas”, nesse contexto, pode ser substituído por:

- (A) “Então”, que preserva a ideia de sequência temporal implícita no dado estatístico apresentado.
- (B) “Contudo”, que preserva o sentido de oposição e funciona sintaticamente como advérbio modificador do percentual expresso.
- (C) “Embora”, que possui valor concessivo e se encaixa na mesma posição sintática de “apenas” no período.
- (D) “Somente”, mantendo o mesmo valor e a mesma posição sintática sem prejuízo de sentido ou gramática.

História de Ipu

16 - A constituição histórica de Ipu (CE) envolve elementos naturais, ocupação territorial e processos coloniais. Considerando essas dimensões, podemos afirmar que:

- (A) Formou-se por iniciativa administrativa planejada no período imperial.
- (B) Resultou da exploração mineral na região da Serra da Ibiapaba.
- (C) Surgiu a partir da instalação de um núcleo ferroviário que ligava Ipu ao município de Varjota.
- (D) Desenvolveu-se às margens do riacho Ipuçaba, cuja nascente localiza-se no sítio São Paulo.

17 - Mudanças estruturais podem alterar significativamente a dinâmica urbana e econômica de um município. No caso de Ipu (CE), assinale a alternativa correta.

- (A) O desenvolvimento ocorreu com a abertura de rotas marítimas comerciais.
- (B) A urbanização esteve ligada à expansão da pecuária regional e ao aumento do mercado interno.
- (C) O crescimento urbano relacionou-se à instalação da Estrada de Ferro de Sobral.
- (D) A industrialização foi o principal fator de crescimento, dada a chegada de indústria de papel e celulose.

18 - No processo de formação histórica do município de Ipu (CE), as relações entre colonizadores e populações indígenas assumiram características específicas. Considerando esse contexto, assinale a alternativa correta.

- (A) Os indígenas foram incorporados à sociedade colonial em posição social subordinada.
- (B) Os povos indígenas mantiveram controle contínuo sobre seus territórios originários.
- (C) As populações indígenas permaneceram à margem das dinâmicas coloniais estabelecidas.
- (D) A Coroa portuguesa implementou mecanismos eficazes de proteção aos povos indígenas.

19 - Entre os elementos naturais presentes no município de Ipu (CE), há uma formação geográfica destacada como importante atrativo local. A formação em questão:

- (A) Consiste em um curso fluvial de médio porte, integrante da rede hidrográfica regional, com trechos utilizados para deslocamento e práticas recreativas em determinados períodos do ano.
- (B) Corresponde a uma queda d'água do riacho Ipuçaba com cerca de 130 metros de altura, situada na Serra da Ibiapaba e reconhecida como um dos principais pontos turísticos da região.
- (C) Refere-se a uma formação montanhosa contínua da Serra da Ibiapaba, caracterizada por escarpas abruptas e utilizada historicamente como via de circulação entre localidades serranas.
- (D) Trata-se de um reservatório hídrico de origem antrópica, formado pelo represamento de cursos d'água locais, destinado ao abastecimento rural e ao apoio de atividades agrícolas.

20 - Os nomes de localidades podem refletir características naturais ou culturais do espaço. Considerando a origem do termo "Ipu", é correto afirmar que:

- (A) Designa um caminho de circulação colonial.
- (B) Refere-se a uma área de relevo alto ou elevado.
- (C) Indica região de vegetação densa.
- (D) Significa água que surge ou borbulha.

Raciocínio Lógico Matemático

21 - Considere as seguintes premissas:

- Todo concurso público tem edital.
- Nenhum edital é dispensado de publicação no diário oficial.
- Alguns processos seletivos não são concurso público.

Dessa forma, utilizando-se de lógica dedutiva, assinale uma conclusão logicamente necessária a partir das premissas.

- (A) Algum concurso público não é dispensado de publicação no diário oficial.
- (B) Nenhum processo seletivo tem edital.
- (C) Todo processo seletivo que tem edital é dispensado de publicação no diário oficial.
- (D) Todo concurso público é dispensado de publicação oficial.

22 - Dona Edina fez uma garrafa de suco de cajarana, uma fruta típica da Região Norte do Brasil. Seu filho, Demetrius, tomou dois terços do volume desse suco. Com medo de ser repreendido por sua mãe, tentou disfarçar a quantidade de suco que tinha tomado, colocando 200 ml mais a metade do volume que sobrar de água na garrafa, para atenuar a percepção que tinha tomado muito suco, ficando a garrafa com 1000 ml. Assim, o volume do suco que havia na garrafa era de:

- (A) 1850 ml.
- (B) 1450 ml.
- (C) 1600 ml.
- (D) 1700 ml.

23 - Uma empresa possui 10 funcionários, dos quais 60% são homens. Serão disponibilizadas 3 bolsas de estudos para uma especialização em ciências de dados e os funcionários beneficiados serão escolhidos aleatoriamente. A probabilidade de se ter exatamente 2 homens e 1 mulher é de:

- (A) 1/12.
- (B) 1/2.
- (C) 2/3.
- (D) 3/10.

24 - Uma escola de cursos profissionalizantes possui dois tipos de cursos que funcionam na modalidade a distância, a saber um curso de Design de Interiores e o curso de Finanças Aplicada. Em uma determinada semana, foram matriculados 19 alunos nessa escola, totalizando uma receita no valor de R\$ 14.200,00. Sabendo que o valor do curso de Design de Interiores custa R\$ 600,00 e o de Finanças Aplicada custa R\$ 1.000,00, então as quantidades de cursos de Design de Interiores e Finanças Aplicada foi, respectivamente:

- (A) 12 e 7.
- (B) 7 e 10.
- (C) 17 e 4.
- (D) 2 e 13.

25 - Um Agente de Saúde está monitorando um surto de uma doença em uma pequena comunidade. No primeiro dia de monitoramento, foram registrados 5 casos confirmados. Além disso, observou-se que, a cada dia, o número de novos casos triplica em relação ao dia anterior. Considerando que esse padrão se mantenha nos primeiros dias, o total de casos acumulados do 1º ao 5º dia (incluindo o 5º dia) é de:

- (A) 243.
- (B) 15.
- (C) 35.
- (D) 605.

RASCUNHO

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26 - De acordo com o art. 196 da Constituição Federal de 1988, a saúde é direito de todos e dever do Estado, sendo garantida mediante políticas públicas. Nesse contexto, a diretriz constitucional que orienta a organização dessas ações estabelece que:

- (A) A organização das ações de saúde deve ocorrer prioritariamente por meio de serviços especializados.
- (B) A prestação dos serviços de saúde deve observar critérios contributivos como condição para ampliação do acesso.
- (C) A atuação estatal deve priorizar ações assistenciais com foco na demanda espontânea.
- (D) O acesso às ações e serviços de saúde deve ocorrer de forma universal e igualitária, articulado a políticas sociais e econômicas.

27 - Em um território com marcadas desigualdades sociais, a equipe de saúde identifica grupos populacionais com maior vulnerabilidade e diferentes necessidades de cuidado, exigindo estratégias específicas para organização das ações e serviços. Dessa forma, a atuação alinhada ao princípio da equidade no Sistema Único de Saúde caracteriza-se por:

- (A) Direcionar a organização dos serviços de saúde com base em critérios administrativos, priorizando a eficiência na utilização dos recursos disponíveis.
- (B) Garantir a oferta uniforme de ações e serviços de saúde, sem considerar as diferentes condições sociais e epidemiológicas da população.
- (C) Organizar as ações e serviços de saúde conforme as necessidades dos indivíduos e grupos, com priorização de situações de maior vulnerabilidade.
- (D) Estruturar o acesso aos serviços de saúde com base na ordem de chegada dos usuários, assegurando atendimento sequencial da demanda espontânea.

28 - No âmbito da gestão do SUS, determinadas instâncias exercem função contínua de acompanhamento, formulação e deliberação sobre políticas de saúde, com participação de diferentes segmentos sociais. Essas instâncias caracterizam-se por:

- (A) Natureza executiva, com responsabilidade direta na prestação de serviços assistenciais.
- (B) Funcionamento permanente e competência deliberativa sobre a política de saúde.
- (C) Atuação periódica e caráter consultivo, vinculadas à avaliação de diretrizes nacionais.
- (D) Composição predominantemente técnica, com foco na gestão administrativa dos serviços.

29 - A Norma Operacional Básica do SUS de 1996 (NOB/96), marco histórico do processo de descentralização e municipalização da saúde no Brasil, estabeleceu diferentes condições de habilitação para os municípios na gestão do sistema. Nesse contexto, a habilitação em Gestão Plena da Atenção Básica implica que o município assuma:

- (A) A responsabilidade pela programação e execução das ações de atenção básica, com recebimento de recursos por meio do Piso de Atenção Básica (PAB).
- (B) A coordenação dos fluxos assistenciais de média e alta complexidade no âmbito regional, incluindo a definição da referência especializada.
- (C) A gestão de todos os serviços de saúde existentes no território, inclusive aqueles sob responsabilidade estadual e federal.
- (D) A competência para normatizar procedimentos de média complexidade de forma autônoma, independentemente de pactuação interfederativa.

30 - A organização regionalizada do Sistema Único de Saúde foi estruturada como estratégia para garantir acesso integral aos serviços, superando a fragmentação assistencial entre municípios. Nesse modelo, a articulação entre os serviços pressupõe:

- (A) Utilização complementar de serviços privados como eixo estruturante da organização regional do sistema.
- (B) Organização de fluxos assistenciais condicionados à capacidade instalada de cada município, com definição local de acesso aos serviços especializados.
- (C) Organização de redes integradas e hierarquizadas, articulando diferentes níveis de atenção entre municípios, com pactuação interfederativa.
- (D) Autonomia decisória dos municípios para definição isolada dos fluxos assistenciais, independentemente de pactuações regionais.

31 - Em determinado município, a equipe de saúde identifica que usuários com doenças crônicas recebem acompanhamento regular na unidade básica, são encaminhados para especialistas quando necessário e retornam à unidade para continuidade do cuidado, com articulação entre os serviços envolvidos. Essa organização do cuidado expressa o princípio da:

- (A) Regionalização, ao organizar serviços em territórios definidos.
- (B) Descentralização, ao distribuir responsabilidades entre os entes federativos.
- (C) Universalidade, ao garantir acesso aos serviços de saúde.
- (D) Integralidade, ao articular ações e serviços em diferentes níveis de atenção.

32 - Em determinado município, a Secretaria de Saúde identifica aumento no número de casos de dengue em uma microárea específica. A equipe de saúde é mobilizada para investigar a situação, compreender os fatores envolvidos e propor medidas de resposta. Considerando as atribuições da vigilância epidemiológica previstas na Lei nº 8.080/1990, a ação que melhor expressa essa atuação é:

- (A) Identificar e analisar os fatores determinantes e condicionantes da ocorrência dos casos, recomendando medidas de prevenção e controle.
- (B) Realizar o tratamento clínico dos casos confirmados, acompanhando a evolução dos pacientes nas unidades básicas de saúde.
- (C) Regular o acesso dos pacientes aos serviços laboratoriais e de urgência da rede municipal.
- (D) Elaborar protocolos clínicos padronizados para o manejo dos casos de dengue nos serviços de saúde.

33 - Em uma unidade de saúde, mesmo diante de metas de produtividade centradas no número de atendimentos, a equipe implementa práticas de acolhimento, escuta qualificada e participação do usuário nas decisões sobre o cuidado. Considerando os princípios da Política Nacional de Humanização, essa situação evidencia:

- (A) A organização do cuidado baseada em protocolos técnicos, com participação limitada dos usuários.
- (B) O fortalecimento das relações entre sujeitos, com valorização da escuta e da corresponsabilização no cuidado.
- (C) A humanização restringida a contextos de baixa demanda assistencial, sendo incompatível com serviços de alta produtividade.
- (D) A necessidade de priorizar indicadores quantitativos para avaliação dos serviços.

34 - A Política Nacional de Atenção Básica estabelece a Estratégia de Saúde da Família como modelo prioritário de organização da Atenção Primária no SUS. Nesse modelo, o elemento organizativo central que o diferencia de outros modelos assistenciais é:

- (A) A composição multiprofissional da equipe, com divisão de atribuições clínicas entre médico, enfermeiro e técnico de enfermagem.
- (B) A oferta de consultas médicas agendadas com acesso regulado por encaminhamento prévio, priorizando casos de maior complexidade clínica.
- (C) A adscrição da população a um território definido, com responsabilidade sanitária da equipe e acompanhamento longitudinal dos indivíduos e famílias.
- (D) A integração entre níveis de atenção por meio de protocolos de referência e contrarreferência, assegurando continuidade assistencial.

35 - As Conferências de Saúde constituem espaços institucionais de participação social no SUS, com papel relevante na definição das diretrizes das políticas de saúde. Essas conferências caracterizam-se por:

- (A) Composição restrita a gestores e profissionais de saúde, sem participação da comunidade.
- (B) Realização periódica, com participação social na formulação de diretrizes para o sistema de saúde.
- (C) Funcionamento permanente e caráter deliberativo sobre a execução das políticas de saúde.
- (D) Atuação executiva na implementação direta das ações de saúde nos territórios.

36 - A organização das Redes de Atenção à Saúde no SUS pressupõe a articulação entre diferentes pontos de atenção, com definição de responsabilidades e fluxos assistenciais. Considerando os atributos dessas redes, destaca-se que:

- (A) A Atenção Primária à Saúde atua como centro de comunicação, coordenando o cuidado e ordenando fluxos assistenciais.
- (B) Os serviços especializados exercem a função de coordenação central da rede.
- (C) A organização da rede ocorre por definição unilateral do gestor estadual.
- (D) A rede elimina qualquer distinção de complexidade entre os pontos de atenção, tornando todos os serviços funcionalmente equivalentes.

37 - A análise do processo saúde-doença no SUS ultrapassa a dimensão biológica, incorporando múltiplos fatores que influenciam as condições de vida da população. Nesse contexto, a compreensão desses determinantes implica reconhecer que:

- (A) A assistência especializada é o principal instrumento de enfrentamento dos problemas de saúde coletiva.
- (B) A ocorrência de doenças está diretamente associada a fatores genéticos e individuais.
- (C) Intervenções em saúde devem priorizar ações clínicas para controle de agravos.
- (D) Condições sociais, econômicas e ambientais influenciam a produção e distribuição dos agravos.

38 - Durante visitas domiciliares em sua microárea, o Agente Comunitário de Saúde identifica uma família com dificuldade de adesão ao acompanhamento de uma condição crônica, associada a fatores como baixa escolaridade, condições precárias de moradia e acesso limitado aos serviços de saúde. Considerando os princípios da Atenção Primária à Saúde e o processo de trabalho do ACS, a atuação mais adequada nesse contexto envolve:

- (A) Orientação pontual sobre o uso correto de medicamentos, sem necessidade de acompanhamento sistemático da situação.
- (B) Encaminhamento imediato da família para atendimento especializado, priorizando a resolução clínica da condição identificada.
- (C) Registro da situação e comunicação à equipe, aguardando definição de conduta pelos profissionais de nível superior.
- (D) Desenvolvimento de ações educativas no domicílio, articulação com a equipe de saúde e acompanhamento contínuo da família no território.

39 - O planejamento em saúde no SUS constitui um processo estratégico que orienta a organização das ações e serviços a partir da realidade dos territórios. Nesse contexto, esse processo envolve:

- (A) Análise das condições de saúde, definição de prioridades e monitoramento contínuo das ações.
- (B) Definição de ações com base em diretrizes normativas gerais, com baixa incorporação da análise situacional do território.
- (C) Definição de metas a partir de diretrizes nacionais, independentemente da análise situacional.
- (D) Organização de ações com foco em metas previamente estabelecidas, com limitada revisão a partir dos resultados alcançados.

40 - As ações de promoção da saúde no SUS são orientadas por estratégias que consideram a complexidade dos fatores que influenciam as condições de vida da população. Nesse contexto, a implementação dessas ações pressupõe:

- (A) Definição de protocolos assistenciais padronizados, independentemente das características do território.
- (B) Organização de ações centradas na assistência clínica, com foco em indivíduos doentes.
- (C) Articulação entre diferentes setores e políticas públicas para atuação sobre fatores determinantes da saúde.
- (D) Priorização de intervenções voltadas ao tratamento de agravos já instalados.

41 - A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde propõe uma abordagem formativa integrada ao cotidiano dos serviços, considerando as necessidades reais do trabalho em saúde. Nesse sentido, essa política caracteriza-se por:

- (A) Formação centralizada em instituições de ensino, com foco teórico dissociado da prática.
- (B) Aprendizagem no trabalho, a partir da problematização das práticas e da realidade dos serviços.
- (C) Realização de capacitações pontuais, desvinculadas das práticas cotidianas dos serviços.
- (D) Transmissão de conteúdos técnicos previamente definidos, sem participação dos trabalhadores.

42 - No âmbito da Atenção Primária à Saúde, o cadastramento das famílias realizado pelo Agente Comunitário de Saúde constitui instrumento fundamental para a organização do trabalho das equipes. Nesse contexto, sua principal finalidade é:

- (A) Realização de ações assistenciais pontuais voltadas à demanda espontânea da população.
- (B) Registrar informações individuais dos membros da família com foco na organização dos atendimentos clínicos.
- (C) Definir o número de procedimentos clínicos a serem realizados mensalmente pela equipe.
- (D) Identificar condições de vida, saúde e vulnerabilidades da população, orientando o planejamento das ações.

43 - A intersetorialidade é um princípio fundamental para a efetividade das ações de saúde no território, especialmente no enfrentamento de problemas complexos. Desse modo, a atuação intersetorial caracteriza-se por:

- (A) Articulação entre diferentes políticas públicas para atuação integrada sobre determinantes sociais.
- (B) Execução de ações isoladas por cada setor, sem articulação institucional.
- (C) Centralização das decisões no setor saúde, com apoio eventual de outros setores.
- (D) Coordenação hierárquica das ações intersetoriais, com subordinação dos demais setores ao setor saúde.

44 - O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde constitui estratégia fundamental para a promoção da saúde. Nesse contexto, essa prática caracteriza-se por:

- (A) Encaminhamento da criança ao serviço especializado como estratégia principal de monitoramento do crescimento e do desenvolvimento.
- (B) Avaliação da criança prioritariamente em situações de maior risco clínico.
- (C) Monitoramento contínuo com registro sistemático e análise dos marcos do desenvolvimento.
- (D) Priorização de intervenções clínicas como eixo central do acompanhamento.

45 - A atenção à saúde do adolescente no SUS envolve ações que consideram as especificidades dessa fase da vida, incluindo aspectos biológicos, psicológicos e sociais. Nesse contexto, a atuação das equipes de saúde deve orientar-se pela:

- (A) Organização do atendimento baseada predominantemente na demanda espontânea, com baixa incorporação de ações programáticas.
- (B) Priorização do cuidado centrado em condições clínicas já estabelecidas, com menor ênfase em ações educativas.
- (C) Priorização de ações educativas e preventivas, considerando aspectos como sexualidade e saúde mental.
- (D) Centralização do atendimento ao adolescente nos Centros de Especialidades, com a Atenção Primária exercendo função apenas de triagem para encaminhamento.

46 - No âmbito da Atenção Primária, o cuidado às doenças crônicas não transmissíveis exige abordagem contínua e integrada, considerando fatores de risco e condições de vida. Sendo assim, a organização do cuidado deve:

- (A) Priorizar a utilização de terapias medicamentosas como principal estratégia de cuidado, com menor ênfase em ações de promoção e prevenção.
- (B) Fundamentar-se na estruturação de ações de acompanhamento longitudinal, com ênfase na prevenção e no controle dos fatores de risco.
- (C) Basear-se na organização de intervenções centradas em episódios agudos, com reavaliação periódica dos casos acompanhados.
- (D) Orientar-se pela articulação com serviços especializados como estratégia substitutiva do acompanhamento contínuo na Atenção Primária.

47 - No contexto da Atenção Primária à Saúde, durante visitas domiciliares, o Agente Comunitário de Saúde pode identificar sinais de sofrimento psíquico, como isolamento social, alterações de comportamento e uso abusivo de substâncias, demandando encaminhamento e acompanhamento na rede de atenção. Considerando o modelo psicossocial adotado no SUS, conforme a Lei nº 10.216/2001 e a Portaria nº 3.088/2011, esse modelo pressupõe:

- (A) Priorização de intervenções medicamentosas, com foco no controle farmacológico dos sintomas como principal estratégia terapêutica.
- (B) Centralização do cuidado em instituições hospitalares especializadas, com a internação psiquiátrica como principal e prioritária forma de tratamento dos transtornos mentais.
- (C) Atuação isolada dos Centros de Atenção Psicossocial, sem integração com os demais pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial e da Atenção Básica.
- (D) Organização de serviços comunitários articulados em rede, com foco na reinserção social, no cuidado em liberdade e na continuidade do cuidado no território.

48 - As ações de vigilância em saúde relacionadas ao controle de doenças transmitidas por vetores exigem estratégias que considerem a dinâmica dos territórios e os fatores ambientais envolvidos. Nesse contexto, a atuação adequada caracteriza-se por:

- (A) Desenvolvimento de ações integradas que envolvem controle ambiental, educação em saúde e monitoramento contínuo.
- (B) Realização de ações químicas como principal estratégia de controle dos vetores.
- (C) Priorização do tratamento dos casos confirmados como principal forma de controle.
- (D) Intensificação das ações apenas em períodos de maior ocorrência dos agravos.

49 - Em um município com população de 40.000 habitantes, foram registrados, ao longo de um ano, 200 casos novos de determinada doença, totalizando 600 casos existentes no período. A análise desses dados, no campo da epidemiologia, permite interpretar corretamente a situação de saúde descrita como:

- (A) Incidência de 1,5 caso por 1.000 habitantes e prevalência de 0,5 caso por 1.000 habitantes.
- (B) Incidência de 0,5 caso por 1.000 habitantes e prevalência de 1,5 caso por 1.000 habitantes.
- (C) Incidência de 5 casos por 1.000 habitantes e prevalência de 15 casos por 1.000 habitantes.
- (D) Incidência de 15 casos por 1.000 habitantes e prevalência de 5 casos por 1.000 habitantes.

50 - No âmbito da vigilância epidemiológica, a notificação compulsória constitui etapa fundamental para o controle de agravos de interesse em saúde pública. Nesse contexto, essa notificação caracteriza-se por:

- (A) Registro restrito aos serviços hospitalares de média e alta complexidade.
- (B) Comunicação obrigatória de determinados agravos às autoridades de saúde, independentemente da confirmação diagnóstica.
- (C) Registro facultativo de agravos, realizado apenas após a confirmação de surtos.
- (D) Envio de informações apenas após a conclusão da investigação epidemiológica.