MUNICÍPIO DE TRINDADE - GO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - EDITAL Nº 01/2026
CONCURSO PÚBLICO
NÍVEL MÉDIO

01300 - AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS) – TIPO B

Frase: **Bem-estar é prioridade diária.**

(Transcrever a frase acima para o cartão-resposta)

SUA PROVA

O candidato receberá do fiscal de sala:

• Este caderno de prova, contendo 50 (CINQUENTA) questões objetivas;

• Um CARTÃO-RESPOSTA destinado às respostas das questões objetivas.

TEMPO

• 4 (QUATRO) HORAS é o tempo disponível para a realização da prova, já incluindo o tempo para a marcação no CARTÃO-RESPOSTA da prova objetiva.

• Em hipótese alguma o candidato levará consigo o caderno de prova.

NÃO SERÁ PERMITIDO:

• Ausentar-se da sala ou do local de prova sem o acompanhamento de um fiscal;

• Fazer uso de calculadora, relógio de qualquer espécie e/ou agenda eletrônica ou similar;

• Portar, após o início das provas, qualquer equipamento eletrônico e/ou sonoro e/ou de comunicação ligados ou desligados;

• Comunicar-se com outro candidato ou terceiros, verbalmente ou por escrito, bem como fazer uso de material não permitido para a realização da prova;

• Lançar meios ilícitos para a realização da prova;

• Deixar de devolver ao fiscal qualquer material de aplicação da prova, fornecido pelo IDECAN;

• Usar sanitários após o término da prova, ao deixar a sala.

INFORMAÇÕES GERAIS

• Confira seus dados pessoais, cargo, número de inscrição e documento de identidade e leia atentamente as instruções para preencher o CARTÃO-RESPOSTA.

• Identifique no CARTÃO-RESPOSTA o TIPO de caderno de prova, a não identificação no CARTÃO-RESPOSTA, pelo candidato, acarretará em nota final igual a 0,00 (ZERO).

• Assine seu nome, no espaço reservado, com caneta esferográfica em material transparente, de tinta cor azul ou preta.

• Em hipótese alguma haverá substituição do CARTÃO-RESPOSTA por erro do candidato.

• O candidato deverá transcrever as respostas da prova objetiva para o CARTÃO-RESPOSTA sendo este o único documento válido para a correção da prova. O preenchimento do CARTÃO-RESPOSTA será de inteira responsabilidade do candidato, que deverá proceder em conformidade com as instruções específicas contidas no EDITAL, no CADERNO DE PROVA e no CARTÃO-RESPOSTA.

• O IDECAN realizará identificação datiloscópica de todos os candidatos. A identificação datiloscópica compreenderá a coleta das impressões digitais dos candidatos.

• Ao terminar a prova, o candidato deverá, OBRIGATORIAMENTE, devolver ao fiscal o CADERNO DE PROVA e o CARTÃO-RESPOSTA devidamente assinados, apenas, nos locais indicados.

• Durante a realização da prova, o envelope de segurança com os equipamentos e materiais não permitidos, devidamente lacrado, deverá permanecer embaixo ou ao lado da carteira/cadeira utilizada pelo candidato, devendo permanecer lacrado durante toda a realização da prova e somente poderá ser aberto no ambiente externo do local de provas.

• Os 3 (TRÊS) ÚLTIMOS candidatos de cada sala só poderão sair juntos.

• O gabarito oficial preliminar da prova objetiva será divulgado na Internet, no endereço eletrônico www.idecan.org.br, juntamente com os cadernos de prova, conforme Edital.

PREENCHA MANUALMENTE:

INSCRIÇÃO

NOME COMPLETO

LÍNGUA PORTUGUESA

Texto para as questões de 1 a 15.

Simples ações podem mudar o planeta

O aquecimento global é um fenômeno climático que se refere ao aumento da temperatura média da superfície do planeta, produzido pelos gases que se acumulam na atmosfera. Segundo SENE (2017), esses gases, como o dióxido de carbono, metano, óxido nitroso e outros mais, são os fatores que produzem o efeito estufa. Esse fenômeno vem acelerando desde o processo de industrialização nos últimos 150 anos.

Segundo o IPCC (2017), em relação à concentração de gases de efeito estufa na atmosfera, o documento indicou que desde a era pré-industrial até 2005 houve os seguintes aumentos: dióxido de carbono (CO2), de 280 ppm a 379 ppm; metano, de 715 ppb (partes por bilhão) a 1774 ppb; e óxido nitroso, de 270 ppb a 319 ppb. O documento conclui que é evidente o aquecimento global, como agora evidenciam as observações do aumento na temperatura média global do ar e dos oceanos, a ampliação do derretimento de gelo e neve e a elevação do nível do mar (IPCC, 2017).

Acredita-se que, desde a Revolução Industrial e o desenvolvimento acelerado da sociedade, os gases poluentes lançados na atmosfera, como queima de combustíveis fósseis, desmatamentos, queimadas, aumento populacional, industrialização e urbanização vêm contribuindo para o efeito estufa e o aquecimento global. Essas ações trarão consequências, algumas delas irreparáveis, uma delas é o aumento da temperatura, o que causa o degelo nas calotas polares, a elevação do nível dos oceanos, furacões, ciclones, tornados e o fenômeno El Niño.

Assim, percebe-se que o ser humano precisa investir em mudanças para preservar o mundo em que vive, logo, a adoção de simples ações já faz uma grande diferença para o planeta Terra. A maioria das pessoas já sabe que atitudes tomar, porém não as praticam. Cito algumas: não jogar lixo nas ruas, utilizar lâmpadas fluorescentes compactas, tomar banhos mais rápidos, fechar bem as torneiras, dirigir menos, desligar os aparelhos eletrônicos, reciclar mais e divulgar o consumo consciente, dentre outras.

Dessa forma, com esses atos podemos colaborar para um mundo melhor. Sabemos que se não houver mudanças no futuro bem próximo, em nosso planeta não haverá mais fontes de água, de energia, ar puro, terras para agricultura e as consequências aumentarão cada vez mais. Portanto, somos dependentes do planeta Terra, por isso devemos respeitá-lo e amá-lo, sobretudo cuidar dele e, mais que isso, preservá-lo.

VALENZUELA, Priscila da Silva. Simples ações podem mudar o planeta. Blog Unesc, Criciúma: UNESC, 2017. Disponível em: https://www.unesc.net/portal/blog/ver/53/38139. Acesso em: 29 jul. 2026. Adaptado

Questão 1

Considerando o desenvolvimento das ideias e a articulação argumentativa presentes no texto, o objetivo principal da autora ao discutir a temática do aquecimento global consiste em:

(A) Demonstrar a inviabilidade de reverter os impactos socioambientais provocados pelo processo de industrialização.

(B) Propor a interrupção imediata do uso de combustíveis fósseis no contexto de grandes centros urbanos.

(C) Comprovar a ineficácia de estatísticas científicas no combate preventivo a fenômenos ambientais.

(D) Conscientizar o leitor a respeito da relevância de adotar transformações comportamentais no âmbito individual.

(E) Atribuir a responsabilidade da crise climática ao papel desempenhado pelos órgãos governamentais.

Questão 2

No trecho “Acredita-se que, desde a **Revolução** Industrial e o desenvolvimento acelerado da **sociedade**...”, os vocábulos destacados apresentam, respectivamente:

(A) Encontro consonantal, em “Revolução”, e dois hiatos consecutivos, em “sociedade”.

(B) Ditongo crescente oral, em “Revolução”, e ditongo decrescente, em “sociedade”.

(C) Dígrafo vocálico, em “Revolução”, e ditongo crescente, em “sociedade”.

(D) Ditongo decrescente nasal, em “Revolução”, e hiato, em “sociedade”.

(E) Hiato, em “Revolução”, e encontro consonantal, em “sociedade”.

Questão 3

Considerando a posição da sílaba tônica e as regras oficiais de acentuação gráfica, a justificativa correta para o emprego do acento nos vocábulos “fenômeno”, “superfície” e “fósseis”, empregados no texto, é que:

(A) “fenômeno” e “superfície” são acentuados por serem proparoxítonas, enquanto “fósseis” recebe acento por ser uma palavra oxítona terminada em ditongo.

(B) “fenômeno” e “fósseis” são acentuados pela mesma regra das palavras terminadas em ditongo nasal, enquanto “superfície” é acentuada por ser proparoxítona.

(C) “fenômeno” é acentuado por ser paroxítona terminada em vogal, enquanto “superfície” e “fósseis” são acentuados por serem oxítonas terminadas em ditongo.

(D) “fenômeno” é acentuado por ser proparoxítona, enquanto “superfície” e “fósseis” são paroxítonas terminadas em ditongo oral.

(E) “fenômeno” é acentuado por ser proparoxítona, enquanto “superfície” e “fósseis” são acentuados por apresentarem, respectivamente, hiato e ditongo nasal.

Questão 4

Considerando as normas ortográficas vigentes para a divisão silábica de vocábulos extraídos do texto, a correta separação das palavras “consequências”, “irreparáveis” e “consciente” é:

(A) con-se-quên-ci-as / i-rre-pa-rá-veis / con-sci-en-te.

(B) con-se-quên-cias / i-rre-pa-rá-ve-is / cons-ci-en-te.

(C) con-se-quên-cias / ir-re-pa-rá-ve-is / cons-cien-te.

(D) con-se-quên-ci-as / ir-re-pa-rá-veis / con-sci-en-te.

(E) con-se-quên-cias / ir-re-pa-rá-veis / cons-ci-en-te.

Questão 5

No que tange aos processos formais de constituição lexical e à estrutura mórfica dos vocábulos “reflorestamento”, “aquecimento” e “irreparáveis”, extraídos do texto, assinale a alternativa correta.

(A) “reflorestamento” constitui derivação prefixal pura, “aquecimento” apresenta derivação parassintética de base verbal e “irreparáveis” configura derivação sufixal de base adjetival.

(B) “reflorestamento” classifica-se como derivação parassintética de base nominal, “aquecimento” como derivação regressiva por perda vocálica e “irreparáveis” como derivação prefixal simples.

(C) “reflorestamento” e “irreparáveis” enquadram-se como derivação parassintética de raiz adjetival, enquanto “aquecimento” decorre de derivação sufixal de base substantiva.

(D) “reflorestamento” e “irreparáveis” constituem casos de derivação prefixal e sufixal, ao passo que “aquecimento” configura derivação sufixal de base verbal.

(E) “reflorestamento” decorre de derivação imprópria por conversão sintática, “aquecimento” de derivação regressiva de base verbal e “irreparáveis” de derivação parassintética de raiz verbal.

Questão 6

A respeito da classe, do valor semântico e do comportamento morfossintático dos adjetivos empregados no artigo, assinale a alternativa correta.

(A) Em “**Simples** ações podem mudar o planeta”, a anteposição do termo "simples" confere-lhe valor atenuador equivalente a “meras”, ao passo que sua posposição ao substantivo alteraria o sentido original para “ações sem complexidade”.

(B) No segmento “mudanças **climáticas**”, o vocábulo destacado atua como adjetivo qualificador puro, podendo receber flexão de grau de intensidade na norma-padrão sem prejuízo à coerência conceitual.

(C) Nas ocorrências de “**simples** ações” e “consumo **consciente**”, a alteração da ordem entre os substantivos e os termos modificadores preserva rigorosamente a denotação e a intenção argumentativa da autora.

(D) Os vocábulos “simples”, “climáticas” e “consciente” exercem a função de substantivos abstratos derivados quando colocados após os nomes que acompanham no contexto das orações.

(E) Na expressão “consumo **consciente**”, o vocábulo destacado classifica-se como adjetivo relacional derivado de substantivo, inviabilizando qualquer caracterização subjetiva ou modalizadora no texto.

Questão 7

No que se refere ao emprego de verbos e advérbios no texto, assinale a alternativa correta.

(A) Na construção “Dessa forma, com esses atos podemos colaborar para um mundo melhor”, a forma verbal “podemos” exprime uma obrigação categórica, sem admitir valor de possibilidade ou capacidade de ação.

(B) Na passagem “por isso devemos respeitá-lo e amá-lo”, a forma verbal “devemos” exprime necessidade ou obrigação de conduta, contribuindo para o caráter exortativo da conclusão do texto.

(C) No trecho “aumentarão cada vez mais”, a expressão “cada vez mais” exerce função de advérbio de tempo, situando o aumento das consequências em um momento específico do futuro.

(D) Na passagem “já sabe que atitudes tomar”, o advérbio “já” estabelece circunstância de lugar, indicando que o conhecimento das pessoas se encontra espacialmente delimitado.

(E) No segmento “Esse fenômeno vem acelerando desde o processo de industrialização”, a forma “vem” é empregada como verbo principal e expressa uma ação pontual já concluída no momento da enunciação.

Questão 8

Quanto ao cumprimento das regras de concordância verbal e nominal prescritas pela norma-padrão da língua portuguesa, assinale a alternativa correta.

(A) Na construção “É necessária conscientização e engajamento comunitário”, a forma nominal “necessária” deveria ir obrigatoriamente para o masculino plural “necessários” para concordar com a soma dos núcleos.

(B) Em “Preservar a fauna e a flora é indispensáveis para a manutenção do equilíbrio ecológico”, a forma adjetiva “indispensáveis” flexiona-se no plural por concordar com os dois substantivos coordenados.

(C) No segmento “A maioria das pessoas ignoram os impactos gerados pelo consumo desmedido”, a concordância verbal no plural é expressamente proibida pela gramática normativa por violar o núcleo no singular.

(D) Na frase “Fazem anos que os cientistas alertam sobre as mudanças climáticas”, a flexão do verbo “fazer” no plural justifica-se pela concordância com o sujeito plural “anos”.

(E) Na passagem “Devem-se promover pequenas atitudes diárias no combate ao aquecimento global”, o verbo auxiliar flexiona-se no plural para concordar obrigatoriamente com o sujeito “pequenas atitudes diárias”.

Questão 9

No que tange às normas ortográficas vigentes e às relações de significação lexical no texto, indique a alternativa correta.

(A) A construção “o mal uso dos recursos naturais” atende à norma-padrão, visto que a forma “mal” funciona como adjetivo oposto a “bom”.

(B) A grafia do substantivo “exceção” com “x” e “ç” pauta-se pela mesma regra que valida a utilização da forma incorreta “paralisia” grafada com “z”.

(C) No contexto das transformações ambientais, a substituição da forma “cessar” pelo termo homófono “sessão” preservaria a correção ortográfica e a coerência do enunciado.

(D) A grafia de “conscientização” com “z” decorre de sua formação a partir do verbo “conscientizar”, por meio do sufixo nominalizador “-ção”, mantendo-se a grafia da base verbal.

(E) Os vocábulos “emergência” e “imersão” constituem um caso de sinonímia perfeita nas discussões sobre o aquecimento global.

Questão 10

No que se refere ao emprego, à classificação e ao valor semântico dos pronomes e das conjunções no texto, marque a alternativa correta.

(A) Na passagem “O aquecimento global é um fenômeno climático que se refere ao aumento da temperatura média da superfície do planeta”, o termo “que” é pronome relativo, pois retoma o antecedente “fenômeno climático”.

(B) Na construção “A maioria das pessoas já sabe que atitudes tomar, porém não as praticam”, o vocábulo “porém” é uma conjunção subordinativa causal, pois introduz a causa da falta de adoção das atitudes mencionadas.

(C) No segmento “Sabemos que se não houver mudanças no futuro bem próximo”, o vocábulo “se” é pronome reflexivo, uma vez que estabelece relação de identidade entre o sujeito e a ação expressa pelo verbo “houver”.

(D) No trecho “Assim, percebe-se que o ser humano precisa investir em mudanças”, o termo “que” funciona como pronome relativo, pois retoma o antecedente “mudanças” e introduz uma oração de valor adjetivo.

(E) Na passagem “por isso devemos respeitá-lo e amá-lo”, o termo “isso” é pronome pessoal do caso oblíquo e retoma exclusivamente o substantivo “planeta”, estabelecendo uma referência espacial no período.

Questão 11

No que diz respeito ao emprego e aos valores semântico-funcionais das classes dos artigos e numerais no texto, assinale a alternativa correta.

(A) No trecho “uma grande diferença para o planeta Terra”, o artigo indefinido “uma” individualiza uma diferença previamente determinada e conhecida pelo leitor, conferindo-lhe sentido específico.

(B) Na passagem “Cito algumas: não jogar lixo nas ruas...”, o vocábulo “algumas” é pronome demonstrativo, pois acompanha elementos nominais subentendidos e determina imprecisão na localização.

(C) Na passagem “nos últimos 150 anos”, o numeral cardinal “150” expressa quantidade determinada de anos, contribuindo para a delimitação temporal do período mencionado no texto.

(D) No segmento “um fenômeno climático”, o termo “um” classifica-se como numeral cardinal, pois indica necessariamente a quantidade exata de fenômenos climáticos considerados no enunciado.

(E) Na expressão “os seguintes aumentos”, o vocábulo “os” funciona como pronome demonstrativo, pois retoma os aumentos que serão apresentados na sequência do texto.

Questão 12

Considerando o emprego, a classificação e os valores semântico-relacionais da classe das preposições nas passagens do texto, indique a alternativa correta.

(A) No segmento “se refere ao aumento da temperatura”, o termo “ao” constitui uma preposição acidental que introduz uma relação semântica de causa determinante do fenômeno.

(B) Na construção “acumulam na atmosfera”, a forma contraída “na” opera como preposição regida por substantivo abstrato, estabelecendo valor semântico puramente temporal.

(C) No trecho “faz uma grande diferença para o planeta”, o elemento “para” classifica-se como preposição acidental de origem adjetival que indica o limite de extensão espacial.

(D) Na oração “desde a era pré-industrial até 2005”, a palavra “até” atua como preposição essencial que marca a origem inicial de onde partem os dados do documento.

(E) Na passagem “somos dependentes do planeta Terra”, o vocábulo “do” resulta da contração da preposição “de” com o artigo definido “o”, sendo a preposição exigida pela regência do adjetivo “dependentes”.

Questão 13

Considerando os preceitos do Acordo Ortográfico vigente e a grafia das palavras, assinale a alternativa correta.

(A) A palavra “micro-organismo” deveria ser grafada no texto sem hífen e com duplicidade da vogal, sob a forma “microorganismo”, segundo as regras ortográficas atuais.

(B) O substantivo “fenômeno” recebe acento circunflexo pela mesma regra gramatical de acentuação que obriga o emprego de sinal gráfico no vocábulo “heróico”.

(C) O vocábulo “terrestre” perdeu o acento gráfico na última reforma ortográfica por constituir uma palavra paroxítona terminada na vogal temática “e”.

(D) No vocábulo “pré-industrial”, o uso do hífen justifica-se pela regra em que o prefixo se encerra com elemento tônico acentuado graficamente anteposto a palavra iniciada por vogal.

(E) A palavra “aquecimento” é grafada com “c” por ser derivada do verbo “aquecer”, devendo não manter o hífen se associada ao prefixo “pós”, sob a forma “pósaquecimento”.

Questão 14

Considerando o emprego, a flexão e as relações semântico-discursivas das formas verbais, assinale a alternativa correta.

(A) Na oração “Essas ações **trarão** consequências, algumas delas irreparáveis”, o verbo destacado flexiona-se no pretérito imperfeito do indicativo para exprimir um fato habitual que ocorria com frequência na era pré-industrial.

(B) Na construção “A maioria das pessoas já **sabe** que atitudes tomar, porém não as praticam”, o verbo em destaque encontra-se no pretérito perfeito do indicativo para delimitar uma ação pontual e completamente concluída no passado.

(C) Na passagem “Sabemos que se não houver mudanças no futuro bem próximo, em nosso planeta não haverá mais fontes de água”, a articulação entre o futuro do subjuntivo (**houver**) e o futuro do presente do indicativo (**haverá**) estabelece uma relação de condição e consequência projetada para o futuro.

(D) No trecho “Assim, percebe-se que o ser humano **precisa** investir em mudanças”, o verbo realçado flexiona-se no imperfeito do subjuntivo para exprimir um desejo eventual desacoplado da realidade presente.

(E) No segmento “Acredita-se que [...] os gases poluentes [...] **vêm** contribuindo para o efeito estufa”, a forma verbal em destaque está flexionada no presente do subjuntivo para indicar uma hipótese incerta e desprovida de comprovação factual.

Questão 15

Com base nas normas da gramática normativa relativas à concordância verbal e nominal aplicadas às estruturas extraídas do texto, marque a alternativa correta.

(A) No trecho “A maioria das pessoas já sabe que atitudes tomar, porém não as praticam”, a forma verbal “sabe” concorda no singular com a expressão partitiva, ao passo que “praticam” flexiona-se no plural em concordância legítima com o elemento determinante.

(B) Na oração “em nosso planeta não haverá mais fontes de água”, a forma verbal “haverá” permanece no singular devido à atração do termo “planeta”, devendo ir obrigatoriamente para o plural para concordar com o núcleo substantivo “fontes”.

(C) No trecho “houve os seguintes aumentos: dióxido de carbono [...]; metano [...]”, a forma verbal “houve” apresenta erro de concordância, devendo flexionar-se obrigatoriamente no plural para concordar com o sujeito “os seguintes aumentos”.

(D) Na construção “Essas ações trarão consequências, algumas delas irreparáveis”, o adjetivo “irreparáveis” deveria figurar na forma do masculino singular para estabelecer a concordância sintática ideal com o pronome adjetivo “algumas”.

(E) No segmento “somos dependentes do planeta Terra, por isso devemos respeitá-lo”, o adjetivo “dependentes” concorda em gênero e número com o substantivo “planeta”, por constituir este o termo regente de maior valor sintático do período.

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

Questão 16

Durante a consolidação de um relatório técnico, um servidor precisou utilizar repetidamente trechos de textos e imagens provenientes de diferentes documentos. Como seria necessário reutilizar vários conteúdos copiados em momentos distintos, a equipe de suporte recomendou habilitar um recurso nativo do Windows que permite recuperar itens copiados anteriormente, tornando a edição do documento mais eficiente sem a necessidade de repetir continuamente as operações de cópia.

Assinale a alternativa que identifica corretamente o recurso descrito.

(A) Histórico da Área de Transferência.
(B) Painel de Controle.
(C) Área de Trabalho.
(D) Menu Iniciar.
(E) Explorador de Arquivos.

Questão 17

Em determinado órgão, equipes localizadas em diferentes cidades trabalham simultaneamente na elaboração de documentos técnicos e planilhas de acompanhamento de contratos. Para reduzir conflitos entre versões, garantir acesso controlado aos arquivos e permitir que vários servidores editem o mesmo documento de forma sincronizada, a área de tecnologia recomendou a utilização de recursos de computação em nuvem integrados ao Microsoft 365.

Assinale a alternativa que apresenta a funcionalidade mais adequada para atender ao cenário descrito.

(A) Armazenar o documento em uma pasta local compartilhada, encaminhando novas versões por correio eletrônico ao término de cada alteração.
(B) Ativar apenas a sincronização local do documento, permitindo que vários usuários editem simultaneamente o arquivo sem conexão com qualquer serviço de nuvem.
(C) Compactar o documento após cada modificação, mantendo uma cópia independente para cada servidor responsável pela atualização.
(D) Publicar o documento em uma rede social corporativa, permitindo que os usuários realizem alterações diretamente nas publicações.
(E) Salvar o arquivo no OneDrive ou no SharePoint, utilizando a coautoria para edição simultânea com controle de permissões.

Questão 18

Durante a substituição dos computadores utilizados por uma prefeitura, a equipe de tecnologia constatou que alguns documentos administrativos estavam armazenados exclusivamente nas unidades locais dos equipamentos. A ocorrência de desligamentos inesperados e falhas nos dispositivos de armazenamento poderia ocasionar a perda definitiva desses arquivos. Para reduzir esse risco, a prefeitura decidiu adotar um procedimento que mantivesse cópias periódicas dos documentos em ambiente distinto dos computadores de origem, permitindo a recuperação das informações em caso de falha, dano ou exclusão acidental.

Considerando os procedimentos de segurança e de armazenamento previstos para essa situação, assinale a alternativa correta.

(A) Realizar cópias de segurança periódicas em serviço de armazenamento na nuvem, com controle de acesso e verificação da possibilidade de restauração dos arquivos.
(B) Criar atalhos para os documentos na área de trabalho, já que cada atalho constitui uma cópia independente do arquivo original.
(C) Manter uma segunda pasta com os documentos na mesma unidade de armazenamento, garantindo sua recuperação mesmo quando o dispositivo sofre uma falha física.
(D) Compactar os documentos na unidade local, pois a compactação elimina a necessidade de manter cópias em outros dispositivos ou ambientes.
(E) Transferir os documentos para a Lixeira do Windows, pois os arquivos nela armazenados permanecem protegidos contra falhas no dispositivo local.

Questão 19

Uma agência reguladora utiliza o correio eletrônico institucional para trocar documentos técnicos com concessionárias localizadas em diferentes estados. Certo dia, um servidor recebeu uma mensagem que apresentava a identidade visual de uma empresa conhecida e solicitava o acesso imediato a um link para atualizar suas credenciais. Ao posicionar o ponteiro sobre o link, sem clicar, o servidor constatou que o endereço de destino era diferente do domínio oficial da empresa.
Considerando as boas práticas de segurança no uso de programas de correio eletrônico e webmail, assinale a alternativa correta.

(A) Não acessar o link, comunicar a ocorrência à equipe responsável pela segurança e verificar a solicitação por um canal oficial independente.

(B) Encaminhar a mensagem aos demais servidores para verificar se eles conseguem acessar normalmente o endereço indicado.

(C) Acessar o link recebido, pois a presença da identidade visual de uma empresa conhecida comprova a autenticidade da mensagem.

(D) Baixar os arquivos anexados e examiná-los manualmente, pois documentos recebidos por correio eletrônico não podem executar códigos maliciosos.

(E) Responder à mensagem solicitando ao remetente que confirme a senha atualmente utilizada pelo servidor.

Questão 20

Durante uma investigação conduzida pela equipe de tecnologia de uma prefeitura, foi identificado um programa malicioso instalado em uma estação de trabalho sem o conhecimento do usuário. A análise pericial demonstrou que o software registrava continuamente as teclas digitadas durante o acesso aos sistemas corporativos, encaminhando essas informações para um servidor remoto. O objetivo do código malicioso era obter credenciais de autenticação utilizadas pelos servidores da instituição.

Assinale a alternativa que identifica corretamente o tipo de malware descrito.

(A) Keylogger.

(B) Worm.

(C) Bot.

(D) Ransomware.

(E) Adware.

CONHECIMENTOS DO SUS

Questão 21

Dois bairros apresentam cobertura nominal semelhante pela Estratégia Saúde da Família, composição etária próxima e frequência equivalente de tabagismo. Em um deles, porém, são mais comuns as crises respiratórias. A investigação territorial encontrou, nesse bairro, maior presença de umidade nas moradias, trabalho informal com exposição a poeira, menor renda e deslocamentos mais demorados até os serviços. Ao interpretar os achados, a equipe deve considerar que:

(A) A resposta pode integrar saúde, habitação, trabalho e transporte, priorizando o fator com maior associação estatística e mantendo os demais como variáveis de ajuste para estimar seu efeito independente.

(B) Os fatores devem ser examinados em conjunto, mas sua incorporação ao planejamento territorial depende de confirmação da associação em cada indivíduo, para evitar conclusões baseadas em dados agregados.

(C) Moradia, trabalho e renda podem formar uma rede de exposições, enquanto a cobertura nominal semelhante permite considerar equivalentes as condições de acesso e separar o efeito do tempo de deslocamento.

(D) Os fatores podem compor um indicador territorial de vulnerabilidade e, se esse indicador permanecer associado às crises após o ajuste por idade e tabagismo, o excesso de casos pode ser atribuído ao conjunto medido.

(E) As condições encontradas podem produzir exposições e possibilidades de proteção e cuidado por vias relacionadas; os dados orientam a investigação e o planejamento, mas não demonstram uma causa isolada para cada caso.

Questão 22

Ao revisar a mortalidade materna de determinado ano, um município encontrou mulheres residentes que faleceram em hospitais de outras cidades, declarações de óbito cuja causa foi modificada após investigação e partos de suas residentes ocorridos fora do território municipal. Para produzir a razão de mortalidade materna e qualificar seus componentes, o procedimento adequado é:

(A) Reunir no Sinan as mortes notificadas durante a gestação e o puerpério e adotar como denominador as gestantes acompanhadas na Atenção Primária, conciliando esses registros com as internações do SIH/SUS.

(B) Selecionar no SIM os óbitos ocorridos no município, incorporar as causas revistas pela investigação e relacioná-los aos nascidos vivos de mães residentes registrados no Sinasc.

(C) Utilizar os óbitos maternos qualificados no SIM e os nascidos vivos do Sinasc, ambos segundo a residência e o mesmo período, recorrendo ao relacionamento de bases e à investigação para recuperar ou corrigir informações.

(D) Selecionar no SIM os óbitos de mulheres em idade fértil investigados, sem restringi-los às causas maternas, e utilizar como denominador a população feminina residente estimada para o mesmo ano.

(E) Reunir no SIH/SUS os óbitos ocorridos em hospitais, acrescentar ao numerador os registros não hospitalares do SIM e utilizar os nascimentos do Sinasc segundo o município em que aconteceu o parto.

Questão 23

Entre 2010 e 2022, a idade mediana da população brasileira passou de 29 para 35 anos. No mesmo intervalo, o índice de envelhecimento, calculado pelo número de pessoas com 65 anos ou mais para cada 100 pessoas de zero a 14 anos, aumentou de 30,7 para 55,2. As projeções nacionais também consideram mudanças futuras na fecundidade, na mortalidade e na migração. A leitura demográfica consistente com esses dados está expressa em:

(A) A elevação conjunta dos dois indicadores revela uma estrutura etária relativamente mais envelhecida; não demonstra, por si, redução da população total nem autoriza aplicar a cada município a mesma trajetória nacional.

(B) O índice informa que o número de pessoas com 65 anos ou mais corresponde a 55,2% do número de crianças; combinado à idade mediana, ele permite estimar o total de pessoas idosas sem conhecer a distribuição etária completa.

(C) A incorporação dos três componentes permite aplicar a trajetória nacional às unidades da Federação, ajustando a intensidade das mudanças sem alterar o período projetado para a reversão do crescimento.

(D) O índice de envelhecimento de 55,2 demonstra que, em 2022, as pessoas com 65 anos ou mais correspondiam a 55,2% da população brasileira, evidenciando que esse grupo já era predominante no conjunto da estrutura etária nacional.

(E) O aumento da idade mediana indica que a migração de pessoas idosas foi o componente predominante da mudança, pois fecundidade e mortalidade interferem nas projeções futuras, mas não na comparação entre dois censos.

Questão 24

Ao revisar o painel do e-SUS APS, uma equipe encontrou diferenças entre o número de pessoas cadastradas, os cadastros com informações domiciliares atualizadas e as pessoas com registros de atendimento ou visita no último ano. Também havia mudanças recentes de endereço ainda não incorporadas ao território. Para transformar esses registros em informação útil ao planejamento e ao acompanhamento, a equipe deve:

(A) Relacionar os cadastros individual, domiciliar e territorial aos registros assistenciais, avaliar separadamente a atualização dos cadastros e considerar acompanhada a pessoa com mais de um contato no período, mesmo quando os registros corresponderem somente a procedimentos.

(B) Relacionar os cadastros individual, domiciliar e territorial aos registros assistenciais, considerar atualizados os cadastros individual e domiciliar quando um deles tiver sido modificado nos últimos 24 meses e classificar o acompanhamento conforme os contatos registrados.

(C) Relacionar os cadastros individual, domiciliar e territorial aos registros assistenciais, avaliar separadamente a atualização dos cadastros e considerar acompanhada a pessoa com um contato assistencial no período, utilizando as diferenças encontradas para organizar a busca ativa.

(D) Relacionar os cadastros individual, domiciliar e territorial aos registros assistenciais, avaliar separadamente a atualização de cada cadastro, considerar acompanhada a pessoa com mais de um contato em 12 meses, sendo ao menos um deles uma prática de cuidado, e utilizar o cruzamento para identificar lacunas.

(E) Relacionar os cadastros individual, domiciliar e territorial aos registros assistenciais, avaliar separadamente sua atualização, aplicar os critérios de acompanhamento e retirar da população adscrita as pessoas sem contato assistencial no último ano antes de organizar a busca ativa.

Questão 25

Uma pessoa adulta e capaz assinou o termo de consentimento para um procedimento eletivo. Antes de sua realização, pediu novos esclarecimentos, solicitou acesso ao prontuário para consultar outro profissional e comunicou que retirava o consentimento enquanto avaliava as opções. De acordo com os direitos e deveres da pessoa usuária da saúde, o serviço deve:

(A) Registrar a revogação e suspender o procedimento, manter a assistência e os esclarecimentos, substituir o acesso ao prontuário por resumo clínico completo e encaminhá-lo ao profissional escolhido pela pessoa.

(B) Registrar a revogação e suspender o procedimento, fornecer informações e acesso ao prontuário e organizar a segunda opinião dentro do fluxo de referência adotado pelo serviço para consultas especializadas.

(C) Registrar a revogação e suspender o procedimento, manter o acompanhamento e disponibilizar o prontuário, submetendo a consulta a outro profissional à revisão prévia da equipe responsável pelo caso.

(D) Registrar a revogação depois de colhida justificativa escrita e assinada, suspender o procedimento, manter o acompanhamento e liberar o prontuário para a obtenção de outra opinião profissional.

(E) Registrar a revogação e suspender o procedimento naquele momento, manter a assistência cabível, prestar informações compreensíveis, assegurar acesso ao prontuário e respeitar a busca de outra opinião, sem sanção pela decisão.

Questão 26

Após um evento com 300 participantes, a investigação obteve a lista completa dos presentes, o consumo individual dos alimentos e a ocorrência de doença nas 72 horas seguintes. Em relação a determinado molho, foram encontrados os seguintes dados:

- entre 160 consumidores, 64 adoeceram;
- entre 140 não consumidores, 14 adoeceram.

O desenho epidemiológico e a medida relativa diretamente estimável estão corretamente identificados em:

(A) Estudo de coorte retrospectiva, com proporções de incidência de 40% e 10% e risco relativo igual a 4,0 entre consumidores e não consumidores.

(B) Estudo de caso-controle, com razão de chances igual a 6,0, pois os participantes podem ser separados entre doentes e não doentes após a identificação da exposição.

(C) Estudo de coorte retrospectiva, com razão de chances igual a 6,0, interpretada como aumento de seis vezes no risco de adoecimento entre os consumidores.

(D) Estudo transversal, com razão de prevalências igual a 4,0, pois exposição e adoecimento foram levantados na mesma entrevista realizada após o evento.

(E) Estudo de caso-controle, formando os grupos pela presença ou ausência de consumo e estimando diferença de riscos de 30 pontos percentuais.

Questão 27

No início da investigação de um surto em uma escola, a equipe considerou caso suspeito qualquer estudante ou trabalhador com vômitos ou três episódios de diarreia em 24 horas, dentro do período e do local definidos. A busca ativa encontrou 62 pessoas nessa situação. Posteriormente, parte das amostras apresentou o mesmo agente etiológico, e a equipe passou a preparar um estudo para comparar exposições alimentares.

A condução das definições de caso ao longo das diferentes etapas da investigação pressupõe:

(A) Usar definição sensível na busca inicial, documentar critérios mais específicos para o estudo analítico e reclassificar os registros de modo uniforme, empregando casos confirmados quando houver número suficiente.

(B) Ampliar os critérios clínicos durante o estudo analítico para aumentar o número de participantes e corrigir a medida de associação pela proporção de resultados positivos encontrada nas amostras examinadas.

(C) Conservar a definição inicial na descrição e no estudo analítico, usando o resultado laboratorial como variável complementar, de modo que a série de casos permaneça formada pelos mesmos critérios.

(D) Manter as categorias de suspeito, provável e confirmado, estimar a positividade entre os casos testados e atribuir essa mesma probabilidade aos sintomáticos sem exame na comparação das exposições.

(E) Usar definição sensível na busca inicial, estabelecer critérios mais específicos para o estudo analítico e incorporar a confirmação laboratorial de forma prospectiva, preservando a classificação atribuída aos registros na etapa descritiva.

Questão 28

Uma Região de Saúde identificou a necessidade de ofertar uma ação diagnóstica e um medicamento que não constavam das relações nacionais vigentes. O medicamento possuía registro sanitário. Os gestores também pretendiam formalizar quem ofertaria, financiaria e acompanharia os resultados dessas incorporações regionais. O encaminhamento compatível com os objetivos apresentados prevê:

(A) Pactuar relações complementares consonantes com a RENASES e a RENAME, definir o financiamento e registrar no COAP responsabilidades individuais e solidárias, metas, recursos e monitoramento.

(B) Adotar relações regionais complementares por decisão técnica do ente executor e registrar no COAP os repasses previstos, deixando as responsabilidades assistenciais para pactuação posterior.

(C) Incluir a ação em relação complementar pactuada, manter o medicamento fora da oferta até sua entrada na RENAME e usar o COAP para definir metas, recursos e responsabilidades regionais.

(D) Inserir a ação e o medicamento no COAP, que pode substituir as relações nacionais na região, concentrando no estado a responsabilidade assistencial e distribuindo os custos entre os municípios.

(E) Pactuar relações complementares para a ação e o medicamento e atribuir no COAP responsabilidade solidária indistinta aos entes, detalhando individualmente os recursos e os indicadores.

Questão 29

Uma equipe acompanha uma pessoa com doença crônica descompensada, sofrimento psíquico, limitação de mobilidade e fragilidade da rede familiar. Embora diferentes profissionais tenham proposto intervenções, ainda não existe um plano compartilhado que articule necessidades, objetivos e responsabilidades.

Para organizar um Projeto Terapêutico Singular, a equipe deve:

(A) Construir diagnóstico compartilhado, negociar metas, distribuir responsabilidades e indicar o profissional de referência para articular o cuidado, condicionando a reavaliação do plano ao surgimento de nova demanda ou alteração clínica relevante.

(B) Elaborar em equipe o diagnóstico, as metas e a distribuição de responsabilidades, indicar o profissional de referência e apresentar o plano concluído à pessoa e à sua rede de apoio para validação antes da execução.

(C) Construir o diagnóstico com a pessoa e sua rede de apoio, selecionar nos protocolos do serviço as metas que integrarão o plano, negociar os respectivos prazos, distribuir responsabilidades, indicar o profissional de referência e prever reavaliações.

(D) Construir diagnóstico compartilhado sobre necessidades, vulnerabilidades e recursos, negociar metas, definir responsabilidades, escolher um profissional de referência para articular o cuidado e programar reavaliações com a pessoa e sua rede de apoio.

(E) Construir o diagnóstico com a pessoa e sua rede de apoio, negociar metas, distribuir responsabilidades, indicar o profissional de referência para articular o cuidado e atribuir-lhe a decisão final quando houver divergências durante a execução.

Questão 30

Um município acompanha pessoas com condições crônicas por meio de consultas trimestrais iguais para diferentes perfis clínicos. As intervenções são intensificadas depois de descompensações, e a avaliação do serviço se concentra na quantidade de consultas e procedimentos realizados.

A reorganização do cuidado orientada às condições crônicas requer:

(A) Cadastrar a população, estratificar riscos clínicos e sociais, ajustar a intensidade do cuidado, pactuar planos individualizados, combinar autocuidado apoiado e atenção profissional e transferir aos serviços especializados a coordenação longitudinal das pessoas de maior risco, acompanhando os resultados.

(B) Cadastrar a população, estratificar riscos clínicos e sociais, ajustar a intensidade do cuidado, pactuar planos individualizados, combinar autocuidado apoiado e atenção profissional nos diferentes estratos e acompanhar resultados para reclassificar necessidades e rever condutas.

(C) Cadastrar a população, estratificar riscos clínicos e sociais, ajustar a intensidade do cuidado, pactuar planos individualizados, concentrar o autocuidado apoiado nos estratos de menor risco, ampliar a gestão profissional nos de maior complexidade e acompanhar os resultados.

(D) Cadastrar a população, estratificar riscos clínicos e sociais, ajustar a intensidade do cuidado, pactuar com cada pessoa a execução do plano padronizado para seu estrato, combinar autocuidado apoiado e atenção profissional e acompanhar os resultados para revisar os protocolos.

(E) Cadastrar a população, estratificar riscos clínicos e sociais, ajustar a intensidade do cuidado, pactuar planos individualizados, combinar autocuidado apoiado e atenção profissional e acompanhar os resultados, mantendo a classificação definida até o ciclo anual de avaliação.

Questão 31

Um município manteve o mesmo número e as mesmas modalidades de eSF e eAP homologadas e válidas, sem mudança em sua classificação pelo Índice de Equidade e Dimensionamento. No quadrimestre seguinte, houve melhora na completude e na atualização dos cadastros, além de aumento do acompanhamento das pessoas vinculadas pertencentes a grupos demográficos e socioeconômicos priorizados. Os resultados dos indicadores pactuados para o componente de qualidade permaneceram estáveis. Considerando a metodologia vigente de cofinanciamento federal da APS, conclui-se que:

(A) O componente fixo tende a permanecer no mesmo patamar; o de vínculo e acompanhamento pode refletir cadastro e acompanhamento, mas os critérios demográficos e de vulnerabilidade atuam no IED, sem ponderar o acompanhamento das pessoas vinculadas; e o de qualidade permanece estável.

(B) O componente fixo tende a permanecer no mesmo patamar; o de vínculo e acompanhamento permanece estável porque o número de equipes e a população vinculada não mudaram; e o de qualidade não apresenta alteração diante da estabilidade dos indicadores.

(C) O componente fixo tende a permanecer no mesmo patamar; o de vínculo e acompanhamento pode variar com a melhoria observada, sendo as dimensões cadastro e acompanhamento consideradas em proporções iguais na composição do escore; e o de qualidade permanece estável.

(D) O componente fixo tende a permanecer no mesmo patamar; o de vínculo e acompanhamento pode variar com a qualificação cadastral, o acompanhamento e a ponderação dos critérios demográficos e de vulnerabilidade; e o de qualidade permanece estável sem mudança nos indicadores.

(E) O componente fixo tende a permanecer no mesmo patamar; o de vínculo e acompanhamento pode refletir as melhorias depois do ciclo anual de classificação das equipes; e o de qualidade permanece estável diante dos resultados apresentados.

Questão 32

Durante a preparação de uma intervenção de promoção da mobilidade ativa, a equipe constatou que moradores utilizavam escolas, praças e serviços situados em diferentes municípios, que os trajetos cotidianos atravessavam limites administrativos e que as condições de circulação variavam entre áreas próximas. Na elaboração do plano, foram apresentadas diferentes propostas para incorporar esses achados. O emprego dessas informações de acordo com o eixo operacional de territorialização está expresso em:

(A) Concentrar as atividades nos pontos regionais com maior capacidade instalada, organizar o transporte dos moradores das demais áreas e acompanhar os efeitos pela média dos resultados obtidos na região.

(B) Organizar as ações segundo o município de residência, utilizar os deslocamentos intermunicipais para encaminhar os participantes aos equipamentos de origem e reunir os resultados municipais em uma avaliação regional.

(C) Combinar os deslocamentos cotidianos, a distribuição dos equipamentos, a organização regional e as diferenças locais para definir escala, locais, formas de acesso e parcerias, revendo o plano conforme a dinâmica observada.

(D) Elaborar planos municipais segundo os equipamentos e as condições locais, coordenar os calendários na região e atribuir os deslocamentos intermunicipais ao município em que cada participante estiver cadastrado.

(E) Adotar um desenho regional comum, distribuir as atividades conforme o uso recente e os equipamentos disponíveis em cada área e preservar os mesmos critérios de localização e acesso em todos os municípios.

Questão 33

Uma profissional de saúde, regularmente inscrita no conselho de sua jurisdição de origem, passou a atender pessoas localizadas em outra unidade federativa por telessaúde, sem realizar atendimento presencial nessa segunda jurisdição. Durante a análise do contrato, foi exigida inscrição secundária no conselho do local em que se encontravam os usuários. À luz das disposições incorporadas à Lei nº 8.080/1990, a exigência deve ser analisada da seguinte forma:

(A) A inscrição secundária pode ser dispensada após comunicação e autorização do conselho da jurisdição de destino, passando os atos remotos a ter validade nacional a partir dessa manifestação.

(B) A inscrição secundária ou complementar é dispensada quando o exercício em outra jurisdição ocorre integralmente por telessaúde; os atos têm validade nacional, observadas as normas éticas e regulatórias.

(C) A inscrição secundária é dispensada quando o atendimento integra o SUS, enquanto a prestação remota realizada em vínculo privado permanece subordinada ao registro na jurisdição do usuário.

(D) A inscrição secundária continua exigível porque o serviço ocorre juridicamente no local do usuário; a validade nacional alcança a transmissão dos documentos, mas não o ato profissional realizado a distância.

(E) A inscrição secundária é dispensada nas atividades de discussão entre profissionais, mas permanece exigível quando a telessaúde envolve atendimento direto, primeira consulta ou procedimento.

Questão 34

Um serviço privado identificou um caso suspeito de botulismo. A equipe reuniu os dados clínicos e de residência, mas o exame confirmatório ainda estava em processamento. Surgiu então dúvida sobre a comunicação inicial, o momento do registro e o início da investigação. Assinale a alternativa que apresenta o fluxo compatível com a vigilância epidemiológica.

(A) Encaminhar os dados à vigilância municipal para validação da definição de caso e iniciar, a partir dessa validação, o prazo de 24 horas para comunicação e abertura da investigação.

(B) Comunicar a suspeita no prazo imediato, registrar o caso no Sinan e aguardar o resultado laboratorial para iniciar a investigação epidemiológica e as medidas relacionadas aos contatos.

(C) Comunicar a suspeita em até 24 horas e manter o registro em instrumento local, inserindo o caso no Sinan depois da confirmação, para impedir que casos descartados integrem a base nacional.

(D) Preencher a ficha no primeiro atendimento e inserir a suspeita no Sinan durante o fechamento semanal, considerando a data do registro clínico como data da notificação imediata.

(E) Comunicar a suspeita em até 24 horas pelo meio mais rápido às autoridades previstas e seguir o fluxo de registro e investigação no Sinan, sem aguardar confirmação laboratorial.

Questão 35

Uma Unidade Básica mantinha agendas separadas: horários programados para acompanhamento e um número fixo de vagas diárias para procura espontânea. Quando essas vagas terminavam, os usuários eram orientados a voltar em outro dia ou buscar um serviço de urgência, sem avaliação de risco. A equipe decidiu rever o acesso sem abandonar o cuidado continuado da população do território. Nesse contexto, a organização coerente com a Atenção Primária à Saúde compreende:

(A) Articular ações programadas e procura espontânea, avaliar o risco clínico na demanda do dia, considerar a vulnerabilidade na programação dos acompanhamentos, ajustar as agendas às necessidades do território e manter a coordenação do cuidado.

(B) Articular ações programadas e procura espontânea, acolher e avaliar risco e vulnerabilidade, ajustar as agendas às necessidades do território e encaminhar as demandas não urgentes de pessoas não cadastradas à equipe de residência antes do atendimento solicitado.

(C) Articular ações programadas e procura espontânea, acolher e avaliar risco e vulnerabilidade, ajustar as agendas às necessidades do território e manter a responsabilização pelo acompanhamento e pela coordenação do cuidado.

(D) Articular ações programadas e procura espontânea, acolher e avaliar risco e vulnerabilidade, ajustar as agendas às necessidades do território e transferir ao serviço de urgência a coordenação dos episódios agudos encaminhados, retomando-a depois da resolução.

(E) Articular ações programadas e procura espontânea, acolher e avaliar risco e vulnerabilidade, ajustar as agendas tomando o uso recente do serviço como medida das necessidades do território e manter a responsabilização pelo acompanhamento e pela coordenação do cuidado.

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS)

Questão 36

Uma comissão municipal está consolidando, em um único texto, as regras de funcionamento do Conselho e da Conferência de Saúde. De acordo com a Lei Federal nº 8.142/1990, a redação juridicamente adequada é:

(A) A Conferência, reunida a cada quatro anos, avalia a situação de saúde e propõe diretrizes; o Conselho, permanente e deliberativo, formula estratégias e controla a execução da política. Os usuários têm representação paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos, o respectivo Conselho aprova os regimentos e as decisões são homologadas pela presidência do colegiado.

(B) A Conferência, reunida a cada quatro anos, formula estratégias e controla a execução da política; o Conselho, permanente e deliberativo, avalia a situação de saúde e propõe diretrizes. Os usuários têm representação paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos, o respectivo Conselho aprova os regimentos e suas decisões são homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído.

(C) A Conferência, reunida a cada quatro anos, avalia a situação de saúde e propõe diretrizes; o Conselho, permanente e deliberativo, formula estratégias e controla a execução da política. Os usuários têm representação paritária em relação aos demais segmentos, cada instância aprova seu próprio regimento e as decisões do Conselho são homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído.

(D) A Conferência, reunida a cada quatro anos, avalia a situação de saúde e propõe diretrizes; o Conselho, permanente e deliberativo, formula estratégias e controla a execução da política. Os usuários têm representação paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos, o respectivo Conselho aprova os regimentos e suas decisões são homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído.

(E) A Conferência, reunida a cada quatro anos, avalia a situação de saúde e propõe diretrizes; o Conselho, permanente e deliberativo, formula estratégias e controla a execução da política. Os usuários têm representação paritária em relação aos profissionais de saúde e aos prestadores de serviços, o respectivo Conselho aprova os regimentos e suas decisões são homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído.

Questão 37

No último mês de determinado quadrimestre, uma equipe conferiu os cadastros de três moradores. Todos os registros existentes atendiam aos requisitos de validação do Siaps:

- Beatriz: Cadastro Individual alterado há 18 meses e Cadastro Domiciliar e Territorial alterado há 29 meses;
- Caio: Cadastro Individual alterado há 31 meses e Cadastro Domiciliar e Territorial alterado há 9 meses;
- Denise: Cadastro Individual alterado há 13 meses, sem Cadastro Domiciliar e Territorial válido.

Considerando os conceitos de pessoa cadastrada, cadastro completo e cadastro atualizado, assinale a leitura correta desses registros.

(A) Beatriz e Caio possuem cadastro completo; em Beatriz, o Cadastro Domiciliar e Territorial está atualizado e o Individual não, ocorrendo o inverso com Caio; Denise está cadastrada, com o Cadastro Individual atualizado, mas não possui cadastro completo.

(B) Beatriz e Caio possuem cadastro completo; em Beatriz, o Cadastro Individual está atualizado e o Domiciliar e Territorial não, ocorrendo o inverso com Caio; Denise não é considerada cadastrada porque não possui Cadastro Domiciliar e Territorial válido.

(C) Beatriz e Caio possuem cadastro completo; em Beatriz, o Cadastro Individual está atualizado e o Domiciliar e Territorial não, ocorrendo o inverso com Caio; Denise está cadastrada, com o Cadastro Individual atualizado, mas não possui cadastro completo.

(D) Beatriz e Caio possuem cadastro completo, e os dois registros de cada morador são considerados atualizados porque um deles foi alterado dentro do prazo; Denise está cadastrada, com o Cadastro Individual atualizado, mas não possui cadastro completo.

(E) Beatriz e Caio não possuem cadastro completo; em Beatriz, o Cadastro Individual está atualizado e o Domiciliar e Territorial não, ocorrendo o inverso com Caio; Denise está cadastrada, com o Cadastro Individual atualizado, mas não possui cadastro completo.

Questão 38

No primeiro dia do ano, uma equipe acompanhava 3.750 moradores, dos quais 225 já apresentavam determinada condição crônica. Durante os doze meses seguintes, foram diagnosticados 99 casos novos entre as pessoas que estavam livres da condição no início do acompanhamento. Não ocorreram óbitos, migrações ou recuperações.

Expressas por mil, a incidência acumulada no período e a prevalência ao término do ano correspondem, respectivamente, a:

(A) 28,1 e 60,0.
(B) 26,4 e 86,4.
(C) 28,1 e 91,9.
(D) 28,1 e 86,4.
(E) 28,9 e 86,4.

Questão 39

Durante uma visita domiciliar em período de elevada transmissão de dengue, o ACS identificou um morador com sinais compatíveis com a doença e providenciou seu encaminhamento à equipe de Atenção Primária à Saúde. No quintal, orientou a eliminação dos recipientes removíveis, mas encontrou larvas em um depósito cuja estrutura impedia o esvaziamento, a remoção e a vedação durante a visita, podendo ser necessário tratamento com larvicida.

No âmbito das atribuições do ACS, o encaminhamento adequado dessa situação ambiental é:

(A) Comunicar a constatação ao enfermeiro supervisor e encaminhá-la ao ACE somente após visita subsequente confirmar a permanência das larvas, conforme o acompanhamento programado do imóvel.
(B) Encaminhar a ocorrência ao ACE e comunicá-la ao enfermeiro supervisor, para avaliação entomológica local do depósito e execução do tratamento com larvicida, quando tecnicamente indicado.
(C) Comunicar a constatação ao enfermeiro supervisor, que avaliará a necessidade de acionar o ACE, mantendo o depósito registrado até a definição conjunta do procedimento no estabelecimento.
(D) Comunicar o achado ao enfermeiro supervisor e encaminhá-lo à vigilância sanitária, responsável pelo tratamento químico dos depósitos domiciliares que não possam ser eliminados ou vedados.
(E) Encaminhar a ocorrência ao ACE e comunicá-la ao enfermeiro supervisor, participando da intervenção em campo mediante aplicação do larvicida junto ao agente, como ação territorial integrada.

Questão 40

Em um município, a coordenação do trabalho de campo dos ACE está situada na Atenção Primária, enquanto os ACS permanecem vinculados às respectivas eSF e eAP. Ao preparar uma programação integrada entre Atenção Primária e Vigilância em Saúde, a gestão discutiu a compatibilização dos territórios, o planejamento das ações, o intercâmbio de dados e a supervisão das duas categorias. De acordo com a diretriz nacional para atuação integrada dos agentes, deve-se:

(A) Manter bases territoriais compatíveis, planejamento conjunto e fluxo regular de informações; conservar a coordenação dos ACE na Atenção Primária, conforme a organização municipal, e a dos ACS nas eSF ou eAP, assegurando o acompanhamento contínuo dos ACE pela Vigilância em Saúde.
(B) Manter bases territoriais compatíveis, planejamento conjunto e fluxo regular de informações; conservar a coordenação dos ACE na Atenção Primária e a dos ACS nas eSF ou eAP, assegurando o acompanhamento da vigilância e redistribuindo entre as categorias as atividades previstas na programação.
(C) Manter bases territoriais compatíveis, planejamento conjunto e fluxo regular de informações; transferir a coordenação dos ACE para a Vigilância em Saúde e conservar a dos ACS nas eSF ou eAP, ficando o acompanhamento contínuo dos ACE sob responsabilidade da vigilância.
(D) Manter bases territoriais compatíveis, planejamento conjunto e fluxo regular de informações; conservar a coordenação dos ACE na Atenção Primária e a dos ACS nas eSF ou eAP, sendo o acompanhamento da Vigilância em Saúde realizado quando houver subordinação direta dos ACE.
(E) Manter bases territoriais compatíveis, planejamento conjunto e fluxo regular de informações; conservar a coordenação dos ACE na Atenção Primária e permitir que a dos ACS seja definida entre Atenção Primária e Vigilância em Saúde, conforme a estrutura municipal.

Questão 41

Durante o acompanhamento de uma criança recém-nascida de 20 dias de vida no território, a mãe relata ao ACS que está introduzindo chá de camomila e água nos intervalos das mamadas porque acha que seu leite é “fraco” e o bebê sente sede. Ao checar a Caderneta da Criança, o ACS observa que o recém-nascido recebeu a vacina BCG e a 1ª dose da Hepatite B na maternidade, mas a mãe tem dúvidas sobre as vacinas dos 2 meses. Considerando o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos e o Calendário Nacional de Vacinação do SUS, assinale a orientação correta do ACS.

(A) Orientar que o leite materno seja mantido até os 6 meses, admitindo água ou chás nos intervalos em dias quentes; aos 2 meses, estão previstas Pentavalente, VIP, Rotavírus e Pneumocócica 20-valente.

(B) Orientar que o aleitamento exclusivo seja mantido até os 4 meses, iniciando-se depois a oferta de água e alimentos complementares; aos 2 meses, estão previstas Pentavalente, VIP, Rotavírus e Pneumocócica 20-valente.

(C) Esclarecer que o leite materno não é fraco e deve ser oferecido exclusivamente até os 6 meses, sem água ou chás; aos 2 meses, estão previstas Pentavalente, VOP, Rotavírus e Pneumocócica 20-valente.

(D) Esclarecer que o leite materno não é fraco e deve ser oferecido exclusivamente até os 6 meses, sem água ou chás; aos 2 meses, estão previstas Pentavalente, VIP, Rotavírus e Pneumocócica 20-valente.

(E) Esclarecer que o leite materno não é fraco e deve ser oferecido exclusivamente até os 6 meses, sem água ou chás; aos 2 meses, estão previstas Pentavalente, VIP, Meningocócica C e Pneumocócica 20-valente.

Questão 42

A rede pública de determinado município não possui capacidade suficiente para atender toda a demanda por reabilitação física. Ao examinar a possibilidade de participação complementar de prestadores privados, a assessoria jurídica deverá registrar que:

(A) Comprovada a insuficiência da rede pública, prestadores privados poderão atuar de forma complementar na oferta de reabilitação física, mediante contrato ou convênio sujeito ao direito público, com preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos; os contratados observarão os princípios e diretrizes do SUS, mas conservarão suas próprias normas técnicas e administrativas.

(B) Comprovada a insuficiência da rede pública, prestadores privados poderão atuar de forma complementar na oferta de reabilitação física, mediante contrato ou convênio sujeito ao direito público, com preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos; os contratados ficarão submetidos às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do SUS.

(C) Comprovada a insuficiência da rede pública, prestadores privados poderão atuar de forma complementar na oferta de reabilitação física, mediante contrato ou convênio regido pelo direito privado, com preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos; os contratados ficarão submetidos às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do SUS.

(D) Comprovada a insuficiência da rede pública, prestadores privados poderão atuar de forma complementar na oferta de reabilitação física, mediante contrato ou convênio sujeito ao direito público; a seleção considerará a capacidade instalada e a proposta assistencial, em igualdade de condições entre prestadores filantrópicos, sem fins lucrativos e empresariais; os contratados ficarão submetidos às normas e diretrizes do SUS.

(E) A contratação complementar de prestadores privados de reabilitação física poderá ocorrer para ampliar as opções assistenciais, mesmo que a rede pública possua capacidade suficiente, mediante contrato ou convênio sujeito ao direito público, com preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos; os contratados ficarão submetidos às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do SUS.

Questão 43

Durante visita de rotina a um domicílio do território, um ACS observa que uma moradora de 78 anos apresenta lesões contusas nos braços e na face, incompatíveis com a justificativa de "queda da própria altura" apresentada pelo acompanhante familiar. O agente também identifica isolamento social recente e retenção do cartão de benefício previdenciário da idosa pelos familiares. Naquele momento, ela se encontra clinicamente estável, sem necessidade de atendimento de urgência.

À luz do Estatuto da Pessoa Idosa e da organização do cuidado na Atenção Primária, indique a conduta adequada.

(A) Comunicar prontamente a suspeita à eSF, favorecer o acolhimento reservado, registrar objetivamente os achados e acionar a rede de proteção; uma vez formalizado esse encaminhamento, adiar a notificação compulsória até que sejam identificados o responsável e a natureza da violência, mantendo o acompanhamento territorial.

(B) Comunicar prontamente a situação à eSF, favorecer o acolhimento reservado e registrar objetivamente os achados, mas aguardar confirmação clínica da violência ou relato expresso da idosa antes que o serviço efetive a notificação compulsória e a comunicação aos órgãos de proteção, mantendo, nesse período, o acompanhamento territorial.

(C) Comunicar prontamente a suspeita à eSF, favorecer o acolhimento e a avaliação da idosa em ambiente reservado, registrar objetivamente os achados e assegurar que o serviço efetive a notificação compulsória e a comunicação a um dos órgãos previstos no Estatuto, articulando a rede de proteção e mantendo o acompanhamento territorial.

(D) Comunicar a suspeita à eSF, favorecer o acolhimento reservado e registrar objetivamente os achados, condicionando a notificação compulsória e a comunicação aos órgãos de proteção ao consentimento da idosa, caso esteja preservada sua capacidade de decisão, e restringindo a atuação ao acompanhamento territorial se ela não autorizar.

(E) Comunicar prontamente a suspeita à eSF, favorecer o acolhimento reservado, registrar objetivamente os achados e assegurar a notificação à autoridade sanitária; após o registro no Sinan, aguardar que a vigilância defina a necessidade de comunicação a um dos órgãos previstos no Estatuto e de articulação da rede de proteção.

Questão 44

Uma equipe de Saúde da Família pretende organizar, com o Nasf-AB, o cuidado de pessoas com dor crônica que apresentam necessidades clínicas e sociais variadas. Considerando a configuração estabelecida pela PNAB de 2017 para esses núcleos, o processo de trabalho deverá:

(A) Iniciar o planejamento conjunto depois que a eSF tiver esgotado seus recursos de intervenção e manter os atendimentos regulados pela Atenção Básica; a partir desse momento, as equipes compartilharão ações clínicas, sanitárias e pedagógicas.

(B) Definir casos e ações conjuntamente, conforme as necessidades das equipes e do território; manter os atendimentos regulados pela Atenção Básica e compartilhar intervenções clínicas, sanitárias e pedagógicas, sem constituir serviço independente nem receber a transferência integral do cuidado.

(C) Discutir as demandas com a eSF e manter os atendimentos regulados pela Atenção Básica; a definição dos casos e das intervenções caberá aos profissionais do Nasf-AB, conforme seus núcleos de especialidade, enquanto a equipe de referência executará o plano e preservará o acompanhamento territorial.

(D) Selecionar os casos em conjunto com a eSF e manter os atendimentos regulados pela Atenção Básica; após a seleção, o Nasf-AB assumirá a condução clínica até a alta, enquanto a equipe de referência conservará o acompanhamento territorial e cadastral.

(E) Planejar as ações com a eSF e manter os atendimentos regulados pelas equipes da Atenção Básica; a atuação do Nasf-AB ficará concentrada em discussões de casos e atividades técnico-pedagógicas, enquanto o atendimento direto, individual ou compartilhado, permanecerá com a equipe de referência.

Questão 45

Uma equipe de Saúde da Família revisou o acompanhamento de três pessoas com diabetes mellitus. Após avaliação clínica realizada por médico e enfermeiro, foram registrados os seguintes achados:

I. Lúcia apresenta perda da sensibilidade protetora associada à deformidade, sem doença arterial periférica e sem histórico de úlcera ou amputação;
II. Mauro apresenta doença arterial periférica e perda da sensibilidade protetora, sem histórico de úlcera ou amputação;
III. Nair possui histórico de úlcera plantar já cicatrizada, sem lesão ativa no momento.

Na ausência de condições individuais que justificassem a adaptação dos intervalos gerais, foram programadas as seguintes reavaliações clínicas:

- Lúcia: em três meses, na Atenção Básica;
- Mauro: em três meses, na Atenção Básica, com avaliação da necessidade de encaminhamento;
- Nair: em dois meses, na Atenção Básica.

O ACS participará do acompanhamento territorial, sem assumir a classificação do risco ou a reavaliação clínica.

De acordo com o *Manual do Pé Diabético: estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica* , do Ministério da Saúde (2016), a conclusão da auditoria que corresponde às recomendações gerais do documento está indicada em:

(A) Retificar o registro de Mauro: o retorno em três meses corresponde ao grau 2, mas a doença arterial periférica determina o encaminhamento ao cirurgião vascular, sem nova avaliação dessa necessidade pela equipe da Atenção Básica.

(B) Manter os três registros: Lúcia integra o grau 1, Mauro o grau 2 e Nair o grau 3; as periodicidades e os locais correspondem às respectivas recomendações, e a necessidade de encaminhamento de Mauro já está sob avaliação.

(C) Retificar o registro de Lúcia: a perda da sensibilidade protetora associada à deformidade define grau 2 mesmo sem doença arterial periférica; o retorno em três meses permanece adequado, com avaliação da necessidade de encaminhamento.

(D) Retificar o registro de Nair: após a cicatrização completa, a úlcera plantar deixa de compor o histórico do grau 3, transferindo o caso para o grau 1; por isso, a próxima reavaliação clínica deve ocorrer em três meses.

(E) Retificar o local da reavaliação de Nair: embora o intervalo de dois meses corresponda ao grau 3, o histórico de úlcera exige que o acompanhamento clínico seja realizado por equipe especializada, e não pela equipe da Atenção Básica.

Questão 46

Durante o planejamento local, uma equipe de Saúde da Família revisou o acompanhamento de adultos com hipertensão. Na microárea I, os cadastros familiares e territoriais estavam desatualizados. Na microárea II, os registros indicavam menor número absoluto de pessoas diagnosticadas, mas maior proporção de acompanhamento irregular e de moradores com dificuldade de locomoção. A equipe estabeleceu como objetivo reduzir, nas duas microáreas, a proporção de pessoas sem acompanhamento regular. Durante o monitoramento, verificou que as ações programadas não estavam alcançando parte das famílias em maior vulnerabilidade.

A condução compatível com o planejamento e a programação local de saúde está indicada em:

(A) Qualificar os cadastros da microárea I; programar as ações conforme frequência, risco e vulnerabilidade; aferir o objetivo pelo crescimento do volume de atendimentos registrados; ajustar o trabalho conforme os resultados.

(B) Estimar os cadastros da microárea I pela prevalência observada na microárea II; programar as ações conforme risco e vulnerabilidade; acompanhar a regularidade do cuidado; ajustar o trabalho conforme os resultados.

(C) Revisar os cadastros da microárea I; programar ações por frequência, risco e vulnerabilidade; acompanhar cobertura e continuidade; ajustar o trabalho quando os resultados locais mostrarem necessidades não atendidas.

(D) Qualificar os cadastros da microárea I; programar as ações pelo número absoluto de pessoas diagnosticadas em cada microárea; acompanhar a regularidade do cuidado; ajustar o trabalho conforme os resultados.

(E) Qualificar os cadastros da microárea I; programar as ações conforme frequência, risco e vulnerabilidade; acompanhar cobertura e continuidade do cuidado; manter o cronograma até a avaliação anual dos resultados.

Questão 47

Durante uma atividade educativa sobre planejamento familiar, o ACS apresentou à equipe a situação de Helena, pessoa com plena capacidade civil, 20 anos e dois filhos vivos. Ao ser admitida para o parto, constava em seu prontuário manifestação de vontade de realizar laqueadura, formalizada em documento escrito e firmado 75 dias antes, após o recebimento das informações exigidas. As condições médicas eram adequadas, mas o cônjuge havia registrado oposição ao procedimento. À luz da Lei nº 9.263/1996, em sua redação vigente, assinale a orientação adequada.

(A) A laqueadura dependerá de nova contagem do intervalo mínimo, iniciada com a conclusão do aconselhamento multidisciplinar, pois a manifestação escrita e firmada não constitui o marco temporal previsto em lei.

(B) A laqueadura não poderá ser realizada no parto, pois a idade mínima também precisa ser satisfeita mesmo quando a pessoa capaz comprovadamente possui dois filhos vivos e preencheu os requisitos legais.

(C) A laqueadura poderá ser autorizada, mas sua execução deverá ocorrer em momento posterior ao puerpério, pois o intervalo observado não afasta a vedação legal à esterilização cirúrgica no parto programado.

(D) A laqueadura poderá ser programada para o parto, pois os requisitos pessoais, temporais e médicos estão presentes, mas sua execução dependerá da concordância expressa do cônjuge diante da oposição formalizada.

(E) A laqueadura poderá ser realizada no parto, pois os dois filhos vivos constituem critério autônomo de elegibilidade, o intervalo e as condições médicas foram atendidos, sem necessidade de anuência conjugal.

Questão 48

Durante visita domiciliar, uma Agente Comunitária de Saúde identifica uma moradora de 19 anos com atraso menstrual de dois meses, teste de gravidez de farmácia positivo e sem acompanhamento pré-natal. A jovem relata que, semanas antes, apresentou úlcera vulvar única e indolor, desaparecida sem tratamento, e que manteve relação sexual com a parceria atual nos últimos 60 dias.

Ao comunicar a situação à equipe, a conduta adequada do ACS, articulada ao fluxo assistencial, está indicada em:

(A) Favorecer o acolhimento imediato na UBS, relatar a lesão e reforçar a testagem no primeiro atendimento; diante de um teste reagente, a equipe deverá tratar de imediato e realizar também o segundo teste, oferecendo avaliação e tratamento presuntivo à parceria sexual recente.

(B) Providenciar o acolhimento imediato na UBS, informar a lesão e reforçar a testagem no primeiro atendimento; diante de um teste reagente, a equipe deverá tratar de imediato, realizar o segundo teste e condicionar o tratamento da parceria sexual recente ao resultado também reagente.

(C) Viabilizar o acolhimento imediato na UBS, informar a lesão e reforçar a testagem no primeiro atendimento; diante de um teste reagente, a equipe deverá iniciar o tratamento e dispensar o segundo exame, oferecendo avaliação e tratamento presuntivo à parceria sexual recente.

(D) Promover o acolhimento imediato na UBS, comunicar a lesão e reforçar a testagem no primeiro atendimento; diante de um teste reagente, a equipe deverá aguardar o segundo resultado para tratar a usuária, oferecendo avaliação e tratamento presuntivo à parceria sexual recente.

(E) Assegurar o acolhimento imediato na UBS, comunicar a lesão e reforçar a testagem no primeiro atendimento; diante de teste reagente, a equipe deverá tratar de imediato, realizar o segundo teste e limitar o tratamento presuntivo da parceria às exposições dos últimos 30 dias.

Questão 49

Uma equipe técnica examinou propostas de despesas para a apuração do percentual mínimo aplicado em ações e serviços públicos de saúde. Em todas as propostas, consideraram-se atendidos os requisitos gerais do art. 2º da Lei Complementar nº 141/2012, inclusive a movimentação dos recursos por meio do respectivo Fundo de Saúde.

Durante a análise, verificou-se que uma das categorias está submetida, por determinação específica do art. 3º da referida lei, à aprovação da ação pelo Conselho de Saúde do ente financiador.

A categoria submetida a essa condição legal adicional corresponde à despesa com:

(A) Implantação de saneamento básico em comunidades remanescentes de quilombos contempladas na programação anual do respectivo ente financiador.

(B) Implantação de saneamento básico nos domicílios de pequena comunidade isolada contemplada na programação orçamentária do ente financiador.

(C) Implantação de saneamento básico nos distritos sanitários especiais indígenas abrangidos pela programação anual do respectivo ente financiador.

(D) Recuperação estrutural de estabelecimentos públicos integrantes da rede física do Sistema Único de Saúde prevista pela administração financiadora.

(E) Execução de manejo ambiental diretamente vinculado ao controle de vetores transmissores de doenças contemplado na programação sanitária anual.

Questão 50

Um município está revisando seu protocolo de telessaúde. A nova redação deverá disciplinar o consentimento do paciente, a possibilidade de recusa da modalidade remota, a autonomia profissional, a proteção dos dados e os requisitos para eventual restrição à prestação desses serviços.

De acordo com a Lei nº 8.080/1990, o protocolo deve:

(A) Obter o consentimento livre e esclarecido do paciente ou de seu representante legal; assegurar a recusa da modalidade remota e o atendimento presencial sempre que solicitado; resguardar a liberdade e a completa independência profissional, inclusive no primeiro atendimento; preservar a confidencialidade e a legislação aplicável, submetendo os dados de toda telessaúde à Lei do Prontuário Eletrônico; e exigir a demonstração da imprescindibilidade de eventual restrição.

(B) Obter consentimento livre e esclarecido; assegurar a recusa da modalidade remota e o atendimento presencial sempre que solicitado; resguardar a liberdade e a completa independência do profissional, inclusive no primeiro atendimento; observar a confidencialidade e a legislação aplicável aos dados; e exigir que eventual restrição demonstre sua imprescindibilidade para evitar danos à saúde.

(C) Obter o consentimento livre e esclarecido do paciente ou de seu representante legal; assegurar a recusa da modalidade remota e o atendimento presencial sempre que solicitado; resguardar a autonomia profissional após o primeiro atendimento, atribuindo ao respectivo conselho a definição da modalidade inicial; observar a confidencialidade e a legislação aplicável aos dados; e exigir que eventual restrição demonstre sua imprescindibilidade para evitar danos à saúde.

(D) Obter consentimento livre e esclarecido; assegurar a recusa da modalidade remota e o atendimento presencial sempre que solicitado; resguardar a liberdade e a completa independência do profissional, inclusive no primeiro atendimento; observar a confidencialidade e a legislação aplicável aos dados; e admitir restrições que demonstrem adequação e proporcionalidade para reduzir riscos à saúde.

(E) Obter consentimento livre e esclarecido; assegurar a recusa da modalidade remota e o atendimento presencial mediante justificativa registrada pelo paciente; resguardar a liberdade e a completa independência do profissional, inclusive no primeiro atendimento; observar a confidencialidade e a legislação aplicável aos dados; e exigir que eventual restrição demonstre sua imprescindibilidade para evitar danos à saúde.