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

01301 - AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS (ACE) – TIPO B

Frase: **Bons amigos valem muito.**

(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 10.

A complicada arte de ver

Ela entrou, deitou-se no divã e disse: "Acho que estou ficando louca". Eu fiquei em silêncio aguardando que ela me revelasse os sinais da sua loucura. "Um dos meus prazeres é cozinhar. Vou para a cozinha, corto as cebolas, os tomates, os pimentões - é uma alegria! Entretanto, faz uns dias, eu fui para a cozinha para fazer aquilo que já fizera centenas de vezes: cortar cebolas. Ato banal sem surpresas. Mas, cortada a cebola, eu olhei para ela e tive um susto. Percebi que nunca havia visto uma cebola. Aqueles anéis perfeitamente ajustados, a luz se refletindo neles: tive a impressão de estar vendo a rosácea de um vitral de catedral gótica. De repente, a cebola, de objeto a ser comido, se transformou em obra de arte para ser vista! E o pior é que o mesmo aconteceu quando cortei os tomates, os pimentões... Agora, tudo o que vejo me causa espanto."

Ela se calou, esperando o meu diagnóstico. Eu me levantei, fui à estante de livros e de lá retirei as Odes Elementales, de Pablo Neruda. Procurei a "Ode à Cebola" e lhe disse: "Essa perturbação ocular que a acometeu é comum entre os poetas. Veja o que Neruda disse de uma cebola igual àquela que lhe causou assombro: 'Rosa de água com escamas de cristal'. Não, você não está louca. Você ganhou olhos de poeta... Os poetas ensinam a ver".

Rubem Alves, Folha de S. Paulo, 26.out.2004.

Texto para as questões de 11 a 15.

Ode à Cebola

Luminosa redoma
pétala a pétala
cresceu a tua formosura
escamas de cristal te acrescentaram
e no segredo da terra escura
se foi arredondando o teu ventre de orvalho.
Sob a terra
foi o milagre
e, quando apareceu
o teu rude caule verde
e nasceram as tuas folhas como espadas na horta,
a terra acumulou o seu poderio,
mostrando a tua nua transparência,
e como em Afrodite o mar remoto
duplicou a magnólia,
levantando os seus seios,
a terra
assim te fez
cebola,
clara como um planeta
a reluzir,
constelação constante,
redonda rosa de água,
sobre
a mesa
das gentes pobres.

Generosa
desfazes
o teu globo de frescura
na consumação
fervente da frigideira
e os estilhaços de cristal
no calor inflamado do azeite
transformam-se em frisadas plumas de ouro.
Também recordarei como fecunda
a tua influência, o amor, na salada
e parece que o céu contribui
dando-te fina forma de granizo
a celebrar a tua claridade picada
sobre os hemisférios de um tomate.
mas ao alcance
das mãos do povo
regada com azeite
polvilhada
com um pouco de sal,
matas a fome
do jornaleiro no seu duro caminho.
estrela dos pobres,
fada madrinha
envolvida em delicado
papel, sais do chão
eterna, intacta, pura
como semente de um astro
e ao cortar-te
a faca na cozinha
sobe a única
lágrima sem pena.
Fizeste-nos chorar sem nos afligir.
Eu tudo o que existe celebrei, cebola
Mas para mim és
mais formosa que uma ave
de penas radiosas
és para os meus olhos
globo celeste, taça de platina
baile imóvel
de nívea anémona
e vive a fragrância da Terra
na tua natureza cristalina.

NERUDA, Pablo. Ode à cebola. In: NERUDA, Pablo. *Odes elementares*

Questão 1

Considerando a construção do texto, é correto afirmar que sua intencionalidade discursiva consiste em

(A) valorizar a capacidade de observação do narrador diante de elementos cotidianos, sugerindo que a percepção sensível desses elementos depende fundamentalmente do conhecimento prévio de referências literárias.

(B) apresentar informações utilitárias sobre as propriedades da cebola, a partir de uma referência literária a Neruda como recurso de comprovação científica.

(C) relatar uma experiência cotidiana de maneira cômica e humorística, com o propósito de provocar no leitor uma identificação imediata com situações domésticas semelhantes.

(D) defender a superioridade da visão poética sobre a percepção comum, estabelecendo uma oposição absoluta entre aqueles que possuem sensibilidade artística e aqueles que não são capazes de compreender a realidade.

(E) transformar uma experiência ordinária em uma reflexão sobre o olhar e a capacidade de atribuir novos sentidos ao cotidiano, aproximando a percepção do narrador da perspectiva poética evocada no texto.

Questão 2

Aponte o item em que, conforme a divisão silábica, as palavras demarcadas apresentem o número de sílabas descrito entre parênteses corretamente.

(A) “[...] faz uns dias, eu **fui** para a cozinha [...]” (dissílaba).

(B) “[...] é uma **alegria**”. (trissílaba).

(C) “Um dos **meus** prazeres é cozinhar.” (monossílaba).

(D) “[...] ela me revelasse os **sinais** [...]” (trissílaba).

(E) "**Ela** entrou.” (monossílaba).

Questão 3

“Acho que estou ficando **louca**.”

A palavra “louca” apresenta um ditongo decrescente, assim como o vocábulo ressaltado em

(A) “Eu fiquei em **silêncio**.”

(B) “[...] tudo o que vejo me **causa** espanto.”

(C) “Percebi que nunca **havia** visto uma cebola.”

(D) “[...] ela me revelasse os sinais da **sua** loucura.”

(E) “'Rosa de **água** com escamas de cristal'.”

Questão 4

No vocábulo “vitral”, empregado no trecho “[...] tive a impressão de estar vendo a rosácea de um vitral de catedral gótica”, observa-se uma alteração na formação do radical da palavra “vidro”. Esse fenômeno linguístico é denominado de

(A) alomorfia.

(B) aférese.

(C) aglutinação.

(D) apócope.

(E) síncope.

Questão 5

“Percebi que nunca **havia visto** uma cebola.”

O tempo verbal composto destacado encontra-se estruturado no

(A) pretérito mais-que-perfeito composto do indicativo.

(B) pretérito perfeito composto do indicativo.

(C) futuro do pretérito composto do indicativo.

(D) pretérito perfeito composto do subjuntivo.

(E) pretérito mais-que-perfeito composto do subjuntivo.

Questão 6

“Aqueles **anéis** perfeitamente ajustados, a luz se refletindo neles”

Em analogia ao vocábulo “anéis”, o termo ressaltado está corretamente acentuado em

(A) A cebola é uma **jóia** entre os bulbos.

(B) Ela ficou **paranóica** com a reação química provocada pela cebola.

(C) A cebola **corrói** o metal quando permanece em contato com ele por muito tempo.

(D) Tive uma **idéia** para uma excelente receita culinária.

(E) A **geléia** de cebola é um excelente aperitivo.

Questão 7

“Vou para a cozinha, corto as cebolas, os **tomates**, os pimentões.”

Tendo por base o gênero do vocábulo “tomates”, há um substantivo masculino realçado corretamente no item

(A) O **cal** foi utilizado na reforma para pintar as paredes.

(B) O **omoplata** é um osso localizado na região posterior do ombro.

(C) O **herpes** labial precisa de tratamento médico.

(D) O **dinamite** é um potente artefato explosivo criado pelo químico sueco Alfred Nobel.

(E) O **alface** pertence à família das asteráceas.

Questão 8

"Você ganhou olhos **de poeta**... **Os poetas** ensinam a ver".

As palavras "poeta" e "poetas", nos sintagmas em evidência, assumem função, respectivamente, de

(A) adjetivo e adjetivo.
(B) substantivo e adjetivo.
(C) adjetivo e substantivo.
(D) substantivo e substantivo.
(E) advérbio e adjetivo.

Questão 9

"Veja **o** que Neruda disse [...]"

O termo demarcado se trata de um pronome

(A) pessoal do caso oblíquo.
(B) relativo.
(C) pessoal do caso reto.
(D) indefinido.
(E) demonstrativo.

Questão 10

Há um vocábulo formado por deverbalização destacado na alternativa

(A) "Um dos meus **prazeres** é cozinhar."
(B) "Ela se calou, esperando o meu **diagnóstico**."
(C) "[...] igual àquela que lhe causou **assombro**."
(D) "Mas, **cortada** a cebola, eu olhei para ela e tive um susto."
(E) "Agora, tudo o que vejo me **causa** espanto."

Questão 11

A partir da leitura do poema, é possível inferir que a representação da cebola construída pelo eu lírico

(A) estabelece uma idealização da natureza que contrapõe a simplicidade dos alimentos à grandiosidade dos elementos celestes, valorizando sobretudo aquilo que possui caráter extraordinário.
(B) ressignifica um elemento utilitário ao associá-lo a imagens de grandeza, beleza e luminosidade, fazendo convergir a dimensão lírica e sua importância concreta na vida das pessoas.
(C) constrói uma oposição entre a natureza e a ação humana, uma vez que a cebola aparece inicialmente como criação da terra, mas perde sua pureza e sua beleza ao ser submetida ao preparo culinário.
(D) apresenta a cebola como símbolo da condição sofrida das classes populares, utilizando sua aparência frágil e seu efeito lacrimoso como metáforas das dificuldades enfrentadas pelo trabalhador.
(E) evidencia a tentativa de afastar a cebola de sua função alimentar, transformando-a em um objeto estético e desvinculado da realidade social.

Questão 12

O diálogo entre o título do poema e os modos de representação da cebola ao longo dos versos permite compreender que o título

(A) antecipa uma abordagem expositiva, posteriormente desenvolvida pela apresentação referencial da cebola.
(B) restringe a interpretação do poema à dimensão afetiva, fazendo com que as referências à terra, ao alimento, aos trabalhadores e aos elementos celestes funcionem como recursos secundários de ornamentação poética.
(C) estabelece uma expectativa de exaltação que é progressivamente ampliada pelo poema, à medida que a cebola deixa de ser apenas alimento e passa a integrar uma imagem transcendental.
(D) amplia o sentido do conteúdo ao apresentar a cebola como elemento associado à alimentação e ao trabalho, restringindo as imagens de natureza e transcendência a recursos ornamentais.
(E) produz um efeito de contraste com o conteúdo, pois a cebola, apesar de inicialmente exaltada, é gradualmente reduzida à sua condição de alimento e subsistência.

Questão 13

As preposições destacadas nos versos seguintes estabelecem, respectivamente, relações de

"**Sob** a terra
foi o milagre

[...]

redonda rosa de água,
sobre
a mesa
das gentes pobres."

(A) causa e finalidade, indicando a origem do milagre e o destino da cebola.

(B) localização e suporte, indicando, respectivamente, o espaço de origem da cebola e o espaço em que ela se encontra disponível às pessoas.

(C) tempo e lugar, sugerindo que o milagre ocorreu anteriormente ao momento em que a cebola foi colocada à mesa.

(D) interioridade e exterioridade, delimitando os espaços em que a cebola se desenvolve e posteriormente é apresentada.

(E) localização e assunto, sendo "sob" empregado para indicar posição inferior e "sobre" para introduzir aquilo a respeito de que se fala.

Questão 14

Atente-se ao termo realçado nos versos a seguir e, a partir da sua dimensão sonora, aponte a alternativa correta quanto ao seu número de fonemas.

"e no segredo da terra escura
se foi **arredondando** o teu ventre de orvalho."

(A) 5 fonemas.

(B) 11 fonemas.

(C) 9 fonemas.

(D) 8 fonemas.

(E) 10 fonemas.

Questão 15

Plumas de ouro é o mesmo que **plumas áureas**. Logo, essa relação entre o adjetivo e a locução adjetiva, a partir do sintagma demarcado nos versos seguintes, também se encontra corretamente na alternativa

"e os estilhaços de cristal
no calor inflamado do azeite
transformam-se em frisadas **plumas de ouro**."

(A) Torre de marfim: torre lígnea.

(B) Círculo de fogo: círculo ígneo.

(C) Quadro de madeira: quadro ebúrneo.

(D) Pele de lobo: pele símia.

(E) Unhas de gato: unhas ferinas.

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

Questão 16

Durante a tramitação de um processo administrativo eletrônico, um analista precisou encaminhar, por correio eletrônico, um conjunto de documentos técnicos contendo planilhas, relatórios e pareceres. Antes do envio, verificou que o tamanho total dos anexos ultrapassava o limite aceito pelo serviço de e-mail institucional. A equipe de tecnologia orientou que fosse utilizada uma funcionalidade compatível com o Microsoft 365, preservando a integridade dos arquivos e permitindo o acesso apenas aos destinatários autorizados, sem a necessidade de fragmentar o material em diversas mensagens.

Assinale a alternativa que apresenta o procedimento mais adequado para a situação descrita.

(A) Enviar os documentos para um serviço público de compartilhamento e inserir na mensagem um link sem restrições de acesso aos arquivos armazenados.

(B) Inserir os documentos em uma apresentação do PowerPoint e encaminhar apenas o arquivo resultante como anexo da mensagem.

(C) Armazenar os documentos no OneDrive e compartilhar o link de acesso aos destinatários com as permissões apropriadas.

(D) Converter todos os documentos para o formato PDF, reduzindo automaticamente o tamanho dos arquivos para atender ao limite do serviço de e-mail.

(E) Compactar os arquivos em múltiplos volumes independentes e encaminhar cada parte em mensagens distintas, mantendo o processo de anexação convencional.

Questão 17

Uma equipe elaborou um relatório técnico contendo dezenas de figuras, tabelas e gráficos distribuídos ao longo do documento. Antes da publicação, surgiu a necessidade de gerar automaticamente uma lista com todas as ilustrações, mantendo a numeração atualizada sempre que novos elementos fossem inseridos ou reorganizados. Para atender a esse requisito, foi recomendada a utilização de recursos nativos do Microsoft Word.

Assinale a alternativa que apresenta o procedimento adequado para produzir o resultado esperado.

(A) Aplicar marcadores automáticos em todas as figuras, permitindo que a lista seja criada a partir da estrutura de tópicos do documento.

(B) Inserir caixas de texto numeradas manualmente ao lado de cada figura e organizar uma relação das ilustrações ao final do documento.

(C) Utilizar quebras de seção para separar as ilustrações, permitindo que o Word gere automaticamente uma relação de objetos gráficos.

(D) Inserir legendas nos elementos gráficos e gerar uma tabela de ilustrações utilizando os recursos automáticos do Word.

(E) Aplicar estilos de título diretamente às imagens, permitindo que o sumário geral do documento funcione automaticamente como tabela de ilustrações.

Questão 18

Durante uma inspeção realizada, um servidor precisou abrir rapidamente um arquivo PDF recebido por correio eletrônico utilizando o aplicativo apropriado, sem alterar a associação padrão dos demais tipos de arquivos existentes no computador. A equipe de suporte orientou que o procedimento fosse realizado utilizando um recurso nativo do Windows, permitindo a escolha do aplicativo apenas para aquela ocasião, preservando as configurações previamente estabelecidas para o sistema operacional.

Assinale a alternativa que apresenta o procedimento adequado para atender ao cenário descrito.

(A) Alterar o aplicativo padrão do sistema para arquivos PDF, tornando permanente a nova associação para todas as futuras aberturas.

(B) Alterar as configurações de compatibilidade do arquivo PDF, fazendo com que o Windows execute temporariamente qualquer aplicativo instalado no computador.

(C) Utilizar a opção “Abrir com”, escolhendo o aplicativo desejado sem definir obrigatoriamente uma nova associação padrão ao tipo de arquivo.

(D) Executar o arquivo diretamente pelo Prompt de Comando, permitindo que o Windows selecione automaticamente um aplicativo compatível.

(E) Renomear a extensão do arquivo para um formato associado ao aplicativo pretendido, preservando automaticamente seu conteúdo original.

Questão 19

Durante a elaboração de uma nota técnica, um servidor precisou organizar o documento em títulos e subtítulos hierarquicamente estruturados. Além de manter a formatação padronizada, o recurso utilizado deveria permitir a alteração uniforme da aparência de todos os títulos de determinado nível e possibilitar, posteriormente, a geração de um sumário automático com base nessa estrutura.
Considerando os recursos nativos do Microsoft Word, assinale a alternativa correta.

(A) Aplicar o Pincel de Formatação aos títulos, pois ele vincula permanentemente os elementos e atualiza todos eles quando um título é modificado.

(B) Inserir quebras de página antes de cada título, pois elas estabelecem os níveis hierárquicos utilizados na geração do sumário automático.

(C) Utilizar caixas de texto para separar os títulos do restante do documento, determinando automaticamente a hierarquia das seções.

(D) Aplicar os estilos de título, como “Título 1”, “Título 2” e “Título 3”, conforme os níveis hierárquicos do documento.

(E) Aplicar marcadores aos títulos e subtítulos, uma vez que a lista resultante é utilizada pelo Word como estrutura para a geração do sumário automático.

Questão 20

Durante a atualização do parque computacional de uma prefeitura, a equipe de tecnologia interligou os computadores, servidores e impressoras instalados em um mesmo prédio administrativo. A rede foi configurada para permitir o compartilhamento de arquivos e equipamentos entre os setores, utilizando infraestrutura de comunicação mantida pela própria instituição e limitada às dependências do edifício.

Considerando a classificação das redes de computadores quanto à abrangência geográfica, assinale a alternativa correta.

(A) Trata-se de uma LAN, pois conecta dispositivos em uma área geográfica restrita, como um prédio ou uma instalação institucional.

(B) Trata-se de uma MAN, pois toda rede administrada por um órgão municipal recebe essa classificação.

(C) Trata-se da Internet, pois os dispositivos utilizam protocolos de comunicação para trocar informações.

(D) Trata-se de uma PAN, pois permite que diferentes usuários compartilhem arquivos e impressoras.

(E) Trata-se de uma WAN, pois interliga equipamentos destinados ao processamento de informações administrativas.

CONHECIMENTOS DO SUS

Questão 21

Na preparação de uma linha histórica sobre a formação do Sistema Único de Saúde, a equipe decidiu não se limitar à ordem dos acontecimentos: cada marco deveria ser apresentado de acordo com sua natureza política, administrativa ou jurídica. A síntese que atribui corretamente o alcance da 8ª Conferência Nacional de Saúde, do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS), da Constituição Federal de 1988 e das Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990 é:

(A) A 8ª Conferência consolidou as propostas da Reforma Sanitária; o SUDS conferiu a essas diretrizes a forma jurídica de um sistema nacional universal; a Constituição confirmou o modelo já instituído; e as leis de 1990 distribuíram competências e mecanismos de participação.

(B) A 8ª Conferência deu expressão política à Reforma Sanitária; o SUDS foi uma transição descentralizadora; a Constituição reconheceu a saúde como direito de todos e instituiu o sistema único; e as leis de 1990 regulamentaram sua organização, a participação comunitária e as transferências.

(C) A 8ª Conferência ampliou o debate público sobre saúde; o SUDS ensaiou a integração institucional; a Constituição atribuiu ao Estado o dever de organizar o setor, mas manteve a assistência individual vinculada à previdência; e as leis de 1990 estenderam o acesso aos não contribuintes.

(D) A 8ª Conferência e o SUDS antecederam a constitucionalização do direito à saúde; a Constituição organizou as ações públicas em um sistema único; a Lei nº 8.080/1990 disciplinou conselhos, conferências e transferências; e a Lei nº 8.142/1990 definiu a organização e o funcionamento dos serviços.

(E) A 8ª Conferência fortaleceu a agenda da Reforma Sanitária; o SUDS foi implantado para operacionalizar o sistema previsto na Constituição de 1988; a ordem constitucional universalizou o direito à saúde; e as leis de 1990 disciplinaram a execução e o controle social.

Questão 22

Ao comparar a NOB-SUS 96 com as NOAS-SUS 01/2001 e 01/2002, um grupo de servidores produziu cinco notas sobre descentralização, regionalização e os instrumentos usados para organizar o acesso entre municípios. Assinale a nota que apresenta uma leitura tecnicamente adequada desse percurso normativo.

(A) A NOB-SUS 96 aprofundou a descentralização; nas NOAS, a PPI delimitou regiões, microrregiões e módulos assistenciais, enquanto o PDR converteu os fluxos definidos pelos municípios em limites físicos e financeiros para a população própria e a referenciada.

(B) A NOB-SUS 96 impulsionou a municipalização; nas NOAS, cada município elaborou seu recorte territorial no PDR, a Secretaria Estadual reuniu esses desenhos e a PPI organizou as referências intermunicipais sem vinculação necessária ao planejamento regional.

(C) A NOB-SUS 96 consolidou o exercício da função gestora municipal; nas NOAS, reforçou-se a regionalização, com PDR elaborado pela esfera estadual em articulação com os municípios e PPI coordenada pelo gestor estadual, pactuada na CIB e orientada pelas necessidades da população.

(D) A NOB-SUS 96 ampliou a responsabilidade municipal; nas NOAS, o PDR organizou o desenho regional com participação dos municípios, e a PPI distribuiu recursos e referências tomando a capacidade instalada dos prestadores como critério condutor da programação.

(E) A NOB-SUS 96 fortaleceu a gestão municipal; nas NOAS, o PDR passou a ser elaborado pela esfera estadual e pactuado diretamente na CIT, enquanto cada município de referência definia sua programação assistencial e comunicava os fluxos à CIB.

Questão 23

Em uma Região de Saúde, a equipe responsável pela regulação revisou o percurso de usuários que chegam à rede por serviços de atenção psicossocial e depois necessitam de atendimento ambulatorial especializado. A revisão deveria conciliar as portas de entrada, a ordenação exercida pela Atenção Primária e a continuidade do cuidado. De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, a orientação que deve constar do protocolo regional é:

(A) Os serviços de atenção psicossocial compõem as portas de entrada para demandas de seu campo; a atenção ambulatorial especializada passa a atuar como porta de entrada ao receber usuários encaminhados, e a Atenção Primária coordena o retorno à rede.

(B) Os serviços de atenção psicossocial integram as portas de entrada previstas no Decreto; a atenção especializada é referenciada por essas portas; a Atenção Primária ordena o acesso, e as Comissões Intergestores pactuam as regras de continuidade na respectiva área.

(C) Os serviços de atenção psicossocial podem iniciar o acesso à rede depois de reconhecidos como nova porta pela Comissão Intergestores; a atenção especializada permanece referenciada, e a Atenção Primária ordena os fluxos segundo risco e cronologia.

(D) Os serviços de atenção psicossocial correspondem aos serviços especiais de acesso aberto; a atenção especializada pode ser procurada diretamente pelo usuário quando houver continuidade terapêutica, ficando a Atenção Primária responsável pelo registro posterior do percurso.

(E) Os serviços de atenção psicossocial recebem o usuário como porta de entrada, mas o referenciamento para a atenção especializada deve ser reiniciado na Atenção Primária, pois a função ordenadora concentra nela a emissão dos encaminhamentos.

Questão 24

Um município vai reformular seu Conselho de Saúde, composto por 28 membros. Além da distribuição das vagas, a comissão preparatória analisou a forma de escolha da presidência e a autonomia dos segmentos representados.

Entre as propostas apresentadas, assinale aquela que está integralmente de acordo com a Lei nº 8.142/1990 e com a Resolução CNS nº 453/2012.

(A) Quatorze vagas para usuários, sete para trabalhadores da saúde, quatro para o governo e três para prestadores; presidência eleita entre os conselheiros, em plenário; representantes das entidades indicados por escrito conforme os processos definidos por elas.

(B) Quatorze vagas para usuários, sete para trabalhadores da saúde, quatro para o governo e três para prestadores; presidência eleita entre os conselheiros, em plenário; uma das vagas dos usuários ocupada por vereador eleito indicado por entidade comunitária.

(C) Quatorze vagas para usuários, sete para trabalhadores da saúde, quatro para o governo e três para prestadores; presidência eleita pelo plenário; uma das vagas dos trabalhadores ocupada por profissional que exerce cargo de direção na gestão municipal do SUS.

(D) Quatorze vagas para usuários, seis para trabalhadores da saúde, cinco para o governo e três para prestadores; presidência eleita pelo plenário; representantes dos usuários indicados por escrito pelas entidades que obtiverem assento.

(E) Quatorze vagas para usuários, sete para trabalhadores da saúde, quatro para o governo e três para prestadores; presidência atribuída ao secretário municipal de saúde; representantes das entidades indicados segundo seus próprios processos de escolha.

Questão 25

Em determinado ano, a população média de um município, adotada para o cálculo dos indicadores, foi de 40.000 habitantes. Nesse período, confirmaram-se 320 casos novos de leptospirose, dos quais 16 evoluíram para óbito pela doença. No último dia do ano, 200 pessoas ainda apresentavam a enfermidade. Ao todo, o município registrou 480 mortes por diferentes causas. Considerando, nessa ordem, o coeficiente de incidência da leptospirose por 100.000 habitantes, o coeficiente de mortalidade específica pela doença por 100.000 habitantes e a letalidade entre os casos novos confirmados, obtém-se:

(A) 500 por 100.000; 40 por 100.000; 8%.

(B) 800 por 100.000; 40 por 100.000; 3,3%.

(C) 800 por 100.000; 40 por 100.000; 5%.

(D) 800 por 100.000; 1.200 por 100.000; 3,3%.

(E) 40 por 100.000; 800 por 100.000; 5%.

Questão 26

Em uma formação sobre o percurso normativo do SUS, foram examinados quatro compromissos presentes na agenda instituída em 2006:

I. pactuar objetivos e resultados voltados à redução da mortalidade materna e infantil;

II. organizar uma mobilização social que reafirmasse a saúde como direito de cidadania e o SUS como política de Estado, tendo o financiamento público como tema central;

III. explicitar responsabilidades sanitárias e estabelecer diretrizes para regionalização, planejamento, regulação, participação e controle social;

IV. substituir o processo de habilitação pela assunção pública de responsabilidades, objetivos e metas pactuados entre os gestores.

À luz das Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde, a classificação tecnicamente adequada é:

(A) I — Pacto de Gestão; II — Pacto em Defesa do SUS; III — Pacto pela Vida; IV — Pacto de Gestão.

(B) I — Pacto pela Vida; II — Pacto em Defesa do SUS; III e IV — Pacto de Gestão.

(C) I — Pacto em Defesa do SUS; II — Pacto pela Vida; III e IV — Pacto de Gestão.

(D) I — Pacto pela Vida; II — Pacto de Gestão; III — Pacto em Defesa do SUS; IV — Pacto de Gestão.

(E) I — Pacto pela Vida; II — Pacto em Defesa do SUS; III — Pacto de Gestão; IV — Pacto pela Vida.

Questão 27

Quatro municípios elaboraram um plano regional no qual cada território manteria suas equipes de Atenção Primária. Um exame diagnóstico de maior densidade tecnológica seria realizado em serviço regional localizado em um dos municípios, com transporte, regulação e referências pactuados. O plano também destinava equipes itinerantes adicionais às localidades que apresentavam maior incidência da doença investigada e maiores barreiras de acesso.

Durante a análise do plano, argumentou-se que a diferença na distribuição dos serviços e das equipes contrariaria a universalidade e a igualdade da assistência. A leitura que preserva os princípios e as diretrizes do SUS é:

(A) A concentração do exame pode ser pactuada regionalmente, mas as equipes itinerantes devem ser distribuídas na mesma proporção entre os municípios, usando-se a incidência para ordenar os atendimentos dentro de cada território.

(B) O desenho é compatível quando os fluxos asseguram acesso e continuidade, os critérios são pactuados e a programação considera necessidades epidemiológicas e barreiras, sem exigir que cada município reproduza a mesma estrutura.

(C) O exame e as equipes podem ser organizados regionalmente segundo as necessidades encontradas, desde que as vagas do serviço sejam inicialmente repartidas em cotas iguais entre os municípios, com posterior remanejamento das não utilizadas.

(D) A organização regional do exame e o reforço itinerante são admissíveis, desde que o município-sede defina os critérios de referência segundo sua capacidade e os demais formalizem a adesão ao fluxo estabelecido.

(E) O serviço regional pode atender à hierarquização, e a incidência pode orientar o reforço das equipes; as barreiras de acesso, contudo, não justificam distribuição diferenciada enquanto não modificarem a frequência da doença.

Questão 28

Em curto intervalo, trabalhadores de um estabelecimento que armazenava e fracionava agrotóxicos e moradores próximos a um córrego apresentaram sintomas neurológicos e respiratórios semelhantes. A inspeção preliminar também identificou comercialização irregular de produtos, descarte de embalagens nas proximidades e mortandade de peixes. As análises laboratoriais ainda estavam em andamento. Diante desse conjunto de ocorrências, o arranjo de trabalho compatível com a lógica da Vigilância em Saúde consiste em:

(A) Integrar os dados clínicos e ocupacionais às análises do ambiente e dos produtos, iniciando medidas no estabelecimento e reservando as intervenções comunitárias para quando estiver definida a relação causal com o córrego.

(B) Adotar critérios comuns de caso e exposição, articular as inspeções e cruzar os registros, atribuindo à saúde do trabalhador os empregados formalmente vinculados e à vigilância epidemiológica os demais trabalhadores expostos.

(C) Manter base de dados e reuniões comuns, permitindo que cada componente conclua sua linha de investigação antes da pactuação das medidas, para preservar a especificidade técnica de suas atribuições.

(D) Construir critérios compartilhados de caso e exposição, combinar dados clínicos, ocupacionais, ambientais e sanitários, coordenar inspeções e análises e ajustar as medidas de proteção conforme as evidências se acumulem.

(E) Organizar uma investigação conjunta, cabendo à vigilância ambiental examinar a regularidade dos produtos e do fracionamento, e à sanitária estimar a dispersão no córrego e os efeitos observados na fauna.

Questão 29

Uma unidade precisa rever o acesso depois de identificar filas, orientações divergentes e conflitos recorrentes. Gestores, trabalhadores e usuários formularam diagnósticos distintos sobre o problema, e a direção decidiu reorganizar o colegiado responsável pelo novo fluxo. Nesse contexto, o desenho compatível com a gestão participativa e a cogestão propostas pela Política Nacional de Humanização consiste em:

(A) Reorganizar o colegiado para que os três segmentos analisem o problema, negociem decisões e responsabilidades e acompanhem os efeitos do fluxo, revendo conjuntamente os ajustes necessários.

(B) Reorganizar o colegiado para que os três segmentos construam o diagnóstico, formulem propostas e acompanhem os efeitos do novo fluxo, ficando a definição das responsabilidades e dos ajustes sob decisão da direção da unidade.

(C) Reorganizar o colegiado para que os três segmentos formulem alternativas, definam critérios de avaliação e acompanhem o fluxo, atribuindo ao segmento que estiver na coordenação a decisão nos pontos sem convergência.

(D) Reorganizar o colegiado para que os três segmentos analisem o problema, pactuem o fluxo e acompanhem seus resultados, implementando as revisões após a ratificação do Conselho Municipal de Saúde.

(E) Reorganizar o colegiado para que os três segmentos discutam o diagnóstico, pactuem metas e avaliem os resultados, deliberando cada segmento sobre a parte do fluxo relacionada à sua experiência institucional.

Questão 30

Um município planeja implantar uma eMulti em território atendido por equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária. O diagnóstico local identificou demandas relacionadas à saúde mental, reabilitação e acompanhamento de condições crônicas, além de encaminhamentos frequentes para outros pontos da rede. Assinale a proposta compatível com a organização e o processo de trabalho da eMulti.

(A) Vincular a eMulti às equipes e à população do território, compartilhando planejamento e responsabilidades e combinando cuidado direto, apoio matricial, discussão de casos, ações coletivas, intervenções territoriais e articulação com a rede.

(B) Vincular a eMulti às equipes do território, pactuar os temas prioritários e organizar agendas próprias por categoria profissional, elaborando os planos de cuidado na eMulti e comunicando posteriormente as condutas às equipes vinculadas.

(C) Manter a vinculação cadastral da eMulti com as equipes do território e o compartilhamento dos registros, organizando seus profissionais como referência municipal por especialidade e direcionando a demanda por meio da regulação central.

(D) Vincular a eMulti às equipes do território, compartilhar o planejamento, realizar atendimentos e apoio matricial e assumir o acompanhamento longitudinal dos casos complexos até que possam ser devolvidos à equipe que os encaminhou.

(E) Vincular a eMulti às equipes do território, compartilhar o planejamento e combinar apoio matricial, discussão de casos e ações territoriais, prevendo que os atendimentos individuais, coletivos e domiciliares ocorram com a participação simultânea da equipe vinculada.

Questão 31

Na transição da gestão municipal, a equipe técnica preparou um roteiro para relacionar o Plano de Saúde, a Programação Anual de Saúde (PAS), o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e o Relatório Anual de Gestão (RAG). O roteiro deveria preservar a função e a articulação temporal desses documentos. Nesse contexto, assinale a formulação compatível com a função e a articulação temporal desses instrumentos.

(A) O Plano de Saúde parte da análise situacional e orienta o quadriênio; a PAS anualiza suas metas; o RDQA acompanha a execução; e o RAG encerra a avaliação anual, alterando diretamente as metas do Plano e da programação seguinte.

(B) O Plano de Saúde reúne as iniciativas do quadriênio; a PAS anualiza suas metas depois do encaminhamento da LDO; o RDQA examina a execução física e financeira; e o RAG subsidia os ajustes necessários no planejamento.

(C) O Plano de Saúde define, para quatro anos, diretrizes, objetivos, metas e indicadores; a PAS anualiza metas e prevê recursos; o RDQA acompanha a execução quadrimestral; e o RAG apresenta os resultados da PAS e orienta redirecionamentos no Plano.

(D) O Plano de Saúde estabelece os compromissos do quadriênio; a PAS redefine anualmente suas diretrizes conforme o orçamento aprovado; o RDQA consolida os resultados do exercício; e o RAG acompanha a execução em cada quadrimestre.

(E) O Plano de Saúde e a PAS organizam, respectivamente, as metas quadrienais e anuais; o RDQA avalia o cumprimento do Plano ao fim do exercício; e o RAG substitui a programação do ano seguinte quando recomenda novos objetivos.

Questão 32

Na organização de uma rede regional para pessoas com condições crônicas, a proposta inicial atribuiu ao hospital de maior densidade tecnológica o comando do percurso assistencial. As unidades de Atenção Primária fariam a triagem e os encaminhamentos, enquanto laboratório, assistência farmacêutica, regulação, prontuário eletrônico e transporte seriam administrados como estruturas do hospital. O município-sede definiria os fluxos e apresentaria os resultados aos demais gestores. À luz da organização das Redes de Atenção à Saúde, o projeto deve ser reformulado de modo a:

(A) Situar a Atenção Primária como centro de comunicação e coordenadora do cuidado, organizar os sistemas de apoio e logística em módulos vinculados à densidade tecnológica dos pontos e compartilhar regionalmente a governança.

(B) Situar a Atenção Primária como centro de comunicação e coordenadora do cuidado, integrar os sistemas de apoio e logística e atribuir ao município-sede a definição dos fluxos, com acompanhamento regional dos resultados.

(C) Situar a Atenção Primária como centro de comunicação e coordenadora dos percursos de menor risco, atribuir ao hospital a coordenação dos casos de maior risco, integrar os sistemas comuns e pactuar regionalmente os resultados.

(D) Situar a Atenção Primária como centro de comunicação e coordenadora do cuidado, integrar os sistemas de apoio e logística e pactuar regionalmente os fluxos e recursos conforme a capacidade instalada dos prestadores.

(E) Situar a Atenção Primária como centro de comunicação e coordenadora do cuidado em todo o percurso, integrar os pontos por sistemas comuns de apoio e logística e compartilhar regionalmente objetivos, responsabilidades e resultados.

Questão 33

Uma rede municipal registrou falhas recorrentes na conciliação de medicamentos durante a transição entre hospital, farmácia e Atenção Primária. A análise dos prontuários mostrou que as equipes conheciam o protocolo, mas tomavam decisões diferentes nos pontos de passagem do usuário. Para organizar uma resposta coerente com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, a gestão deve:

(A) Reunir os trabalhadores dos pontos envolvidos para analisar os casos e as diferentes interpretações do protocolo, revisar os conteúdos comuns e condicionar a mudança do fluxo ao desempenho individual obtido em uma avaliação de aprendizagem.

(B) Solicitar ao núcleo de segurança que interprete os eventos e defina o novo fluxo, utilizando oficinas interprofissionais para relacionar experiência e conhecimento técnico à execução das rotinas propostas e recolher ajustes operacionais.

(C) Reunir os trabalhadores dos pontos envolvidos para analisar os casos, relacionar experiência e conhecimento técnico, construir e experimentar mudanças compartilhadas e tomar a certificação individual como medida da transformação alcançada no processo de trabalho.

(D) Examinar os mesmos casos em grupos definidos por categoria profissional, elaborar e experimentar mudanças próprias de cada grupo e encarregar a gestão de reuni-las posteriormente em um fluxo municipal.

(E) Reunir os trabalhadores dos pontos envolvidos para problematizar casos e práticas, relacionar experiência e conhecimento técnico, experimentar mudanças construídas no grupo e revê-las pelos efeitos observados no cuidado.

Questão 34

A análise de dois bairros mostrou aumento de lesões no trânsito, mas com padrões distintos. Em um deles, os eventos se concentravam no trajeto de estudantes e estavam associados à travessia insegura. No outro, predominavam ocorrências noturnas com motociclistas, iluminação deficiente e consumo de álcool no entorno de uma área comercial. A aplicação das orientações da Política Nacional de Promoção da Saúde aos dois territórios requer:

(A) Definir, em governança intersetorial com participação dos moradores, respostas próprias para cada território, combinar medidas individuais e estruturais e acompanhar resultados e desigualdades, cabendo a cada setor revisar separadamente as ações sob sua responsabilidade.

(B) Definir com moradores e setores envolvidos respostas próprias para cada território, combinar medidas individuais e estruturais e acompanhar resultados e desigualdades, mantendo com a saúde a definição dos objetivos e dos critérios de avaliação.

(C) Definir com moradores e setores envolvidos respostas próprias para cada território, compartilhar responsabilidades sobre fatores individuais e estruturais e acompanhar resultados e desigualdades entre grupos e bairros.

(D) Definir com moradores e setores envolvidos respostas próprias para cada território, compartilhar responsabilidades sobre fatores individuais e estruturais, considerar as diferenças entre grupos na escolha das ações e avaliar o resultado pela variação média das lesões no conjunto dos bairros.

(E) Definir com moradores e setores envolvidos respostas próprias para cada território, compartilhar responsabilidades sobre fatores individuais e estruturais e utilizar o cumprimento das atividades em cada grupo e bairro como medida dos efeitos e da redução das desigualdades.

Questão 35

Um município constatou insuficiência da rede pública para realizar exames de imagem e incluiu três propostas na análise do Fundo Municipal de Saúde:

I. contratar uma entidade filantrópica, integrada à regulação do SUS, para prestar os exames gratuitamente aos usuários;

II. conceder subvenção a uma clínica com fins lucrativos para ampliar suas instalações, em troca de uma cota de atendimentos ao SUS;

III. custear um plano assistencial destinado aos servidores municipais e a seus dependentes.

O parecer tecnicamente adequado às três propostas é o que estabelece:

(A) O pagamento pelos exames pode integrar a apuração, desde que a atuação complementar seja formalizada segundo o direito público e submetida às diretrizes do SUS; a subvenção à clínica lucrativa não compõe o mínimo, mas pode ser concedida com recursos municipais não computados em saúde; e o plano funcional não pode ser computado por não assegurar acesso universal.

(B) O pagamento pelos exames pode integrar a apuração, desde que a atuação complementar seja formalizada por contrato de direito público ou convênio e submetida às diretrizes do SUS; a subvenção à clínica lucrativa é vedada; e o plano funcional não pode ser computado por não assegurar acesso universal.

(C) O pagamento pelos exames pode integrar a apuração, desde que a atuação da entidade filantrópica seja formalizada exclusivamente por convênio e submetida às diretrizes do SUS; a subvenção à clínica lucrativa é vedada; e o plano funcional não pode ser computado por não assegurar acesso universal.

(D) O pagamento pelos exames pode integrar a apuração mediante contrato ou convênio regido pelo direito privado, desde que haja regulação do SUS e gratuidade ao usuário; a subvenção à clínica lucrativa é vedada; e o plano funcional não pode ser computado por não assegurar acesso universal.

(E) O pagamento pelos exames pode integrar a apuração, desde que a atuação complementar seja formalizada segundo o direito público e submetida às diretrizes do SUS; a subvenção à clínica lucrativa é vedada; e somente a cobertura dos dependentes fica fora da apuração, podendo ser computada a parcela referente aos servidores ativos.

AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS (ACE)

Questão 36

Durante a investigação da transmissão local de dengue, a equipe reconstruiu a seguinte sequência: uma fêmea de *Aedes aegypti* realizou repasto sanguíneo em um morador durante a fase virêmica; transcorrido determinado intervalo, a mesma fêmea picou outra pessoa suscetível. Para avaliar se o segundo contato poderia integrar a cadeia de transmissão, foram apresentadas diferentes interpretações sobre o intervalo ocorrido no vetor e sua capacidade de transmitir o vírus. A interpretação compatível com o ciclo epidemiológico da dengue está indicada em:

(A) O intervalo no mosquito corresponde à incubação extrínseca; quando o vírus passa a estar presente na saliva, a fêmea pode transmiti-lo em novos repastos e permanece infectante até o final de sua vida.

(B) O intervalo no mosquito corresponde à incubação extrínseca; quando o vírus passa a estar presente na saliva, a fêmea pode transmiti-lo no primeiro novo repasto, perdendo a capacidade infectante após essa alimentação.

(C) O intervalo no mosquito corresponde à incubação extrínseca; para que o vírus alcance a saliva, a fêmea precisa realizar outro repasto em pessoa virêmica, pois essa segunda alimentação completa sua capacidade infectante.

(D) O intervalo no mosquito corresponde à incubação intrínseca; quando o vírus passa a estar presente na saliva, a fêmea pode transmiti-lo em novos repastos e permanece infectante até o final de sua vida.

(E) O intervalo no mosquito corresponde à incubação extrínseca; a presença do vírus na saliva marca o início desse período, ao fim do qual a fêmea passa a transmiti-lo nos repastos sanguíneos realizados em pessoas suscetíveis.

Questão 37

Em determinado município, casos de dengue são registrados todos os anos dentro de uma frequência esperada para a população local. Em um período específico, a vigilância identifica um número de casos significativamente superior ao esperado para aquele local e intervalo de tempo. Assinale a alternativa que apresenta a classificação epidemiológica adequada para as duas situações.

(A) A ocorrência habitual corresponde a uma epidemia, enquanto o aumento de casos acima do esperado também caracteriza uma epidemia.

(B) A ocorrência habitual corresponde a uma endemia, enquanto o aumento de casos acima do esperado caracteriza uma epidemia.

(C) A ocorrência habitual corresponde a uma endemia, enquanto o aumento de casos acima do esperado caracteriza necessariamente um surto restrito.

(D) A ocorrência habitual corresponde a uma endemia, enquanto o aumento de casos acima do esperado caracteriza apenas uma variação sazonal esperada.

(E) A ocorrência habitual corresponde a uma endemia, enquanto o aumento de casos acima do esperado permanece classificado como endemia por se tratar da mesma doença.

Questão 38

Em um imóvel fechado, um reservatório permaneceu seco por dez meses. Antes do novo enchimento, o ACE encontrou ovos aderidos individualmente à parede interna, pouco acima da antiga marca da água. Depois do enchimento, surgiram formas que se deslocavam em “S” e outras que, vistas lateralmente, lembravam uma vírgula e permaneciam próximas à superfície. Assinale a interpretação biologicamente consistente desses achados.

(A) O desenvolvimento embrionário dos ovos permaneceu suspenso durante os dez meses de dessecação e só começou com o novo contato com a água, completando-se em cerca de 48 horas; após essa etapa, os ovos passariam a suportar períodos secos prolongados. As formas em “S” correspondem a larvas, que se alimentam, crescem e respiram na superfície por sifão, podendo o quarto estádio prolongar-se em condições desfavoráveis. As formas com perfil de vírgula são pupas, não se alimentam, respiram por trompetas e completam a metamorfose em dois a três dias.

(B) Os ovos podem concluir o desenvolvimento embrionário em cerca de 48 horas e eclodir quando alcançados pela água, mas sua resistência à dessecação fica limitada a aproximadamente dez meses. As formas em “S” são larvas, alimentam-se, crescem e respiram na superfície por sifão; em baixa temperatura ou com pouco alimento, o quarto estádio pode prolongar-se por semanas. As formas com perfil de vírgula são pupas, não se alimentam, respiram por trompetas e geralmente completam a metamorfose para o adulto em dois a três dias.

(C) Os ovos podem concluir o desenvolvimento embrionário em cerca de 48 horas, conservar-se viáveis durante longos períodos de dessecação e eclodir quando a água os alcança. As formas em “S” são larvas, alimentam-se, crescem e respiram na superfície por sifão; em baixa temperatura ou com pouco alimento, o quarto estádio pode prolongar-se por semanas. As formas com perfil de vírgula são pupas, não se alimentam e respiram por trompetas, mas normalmente necessitam de cinco a sete dias para completar a metamorfose e originar o adulto.

(D) Os ovos podem ter concluído a embriogênese em aproximadamente 48 horas antes de o reservatório secar e, depois disso, permanecer viáveis por mais de um ano até serem alcançados pela água. As formas em “S” são larvas em alimentação e crescimento; elas mantêm o sifão voltado à regulação osmótica e obtêm oxigênio principalmente pelas quatro brânquias lobuladas, podendo o quarto estádio prolongar-se sob baixa temperatura ou escassez de alimento. As formas com perfil de vírgula são pupas, respiram por trompetas, não se alimentam e completam a metamorfose em dois a três dias.

(E) Os ovos podem concluir o desenvolvimento embrionário em cerca de 48 horas e, depois dessa etapa, resistir por mais de um ano à dessecação, eclodindo quando alcançados pela água. As formas em “S” são larvas, alimentam-se, crescem e respiram na superfície por sifão; em baixa temperatura ou com pouco alimento, o quarto estádio pode prolongar-se por semanas. As formas com perfil de vírgula são pupas, não se alimentam, respiram por trompetas e geralmente completam a metamorfose para o adulto em dois a três dias.

Questão 39

Em um município infestado e estratificado, o Setor P foi classificado como área prioritária devido à persistência de indicadores entomológicos e epidemiológicos, embora não apresente notificação recente. O Setor N permaneceu não prioritário, mas recebeu a notificação de um caso suspeito. Após análise conjunta das vigilâncias epidemiológica e entomológica, delimitou-se a área de transmissão e indicou-se o bloqueio. Nos dois setores há embalagens descartáveis removíveis e reservatórios fixos de armazenamento de água que, naquele momento, não podem ser eliminados, vedados ou esvaziados.

Assinale o plano operacional compatível com as Diretrizes Nacionais de 2025.

(A) Nos dois setores, eliminar as embalagens passíveis de remoção e aplicar larvicida preconizado nos reservatórios não manejáveis, após medir sua capacidade total. No Setor P, realizar visitas bimestrais ou mais frequentes em todos os imóveis e verificar as ovitrampas semanal ou quinzenalmente. No Setor N, manter leitura mensal das armadilhas e orientar as visitas pela notificação recebida. Na área delimitada para o bloqueio, combinar busca e controle de focos com UBV portátil, adotando raio mínimo de 200 m contado do imóvel do caso.

(B) Nos dois setores, retirar e destinar corretamente as embalagens removíveis e tratar os reservatórios não manejáveis com larvicida preconizado, após cubagem da capacidade total. No Setor P, visitar 100% dos imóveis em ciclos bimestrais ou mais frequentes, conforme o risco, e monitorar as ovitrampas semanal ou quinzenalmente. No Setor N, manter o monitoramento mensal e orientar as visitas pela notificação. No bloqueio delimitado, realizar busca e controle de criadouros concomitantemente à UBV portátil, em raio mínimo de 150 m a partir do imóvel do caso.

(C) Nos dois setores, retirar as embalagens descartáveis removíveis e tratar com larvicida recomendado os reservatórios que não admitem manejo, mediante cubagem da capacidade total. No Setor P, alcançar todos os imóveis em ciclos de dois meses ou menores, de acordo com o risco, e monitorar ovitrampas semanal ou quinzenalmente. No Setor N, realizar o monitoramento das ovitrampas a cada dois meses e direcionar as visitas pela notificação. No bloqueio indicado, executar busca e controle larvário junto à UBV portátil, em raio de pelo menos 150 m desde o imóvel notificado.

(D) Nos dois setores, remover e destinar adequadamente as embalagens descartáveis e aplicar o larvicida indicado nos reservatórios fixos, calculando a dose pelo volume de água encontrado no momento da visita. No Setor P, cobrir 100% dos imóveis a cada dois meses ou em intervalo menor, segundo o risco, com ovitrampas semanais ou quinzenais. No Setor N, conservar o monitoramento mensal e direcionar visitas pela notificação. Para o bloqueio, associar controle larvário e UBV portátil no perímetro de, no mínimo, 150 m medidos desde o imóvel notificado.

(E) Nos dois setores, recolher e destinar as embalagens removíveis e tratar os reservatórios sem possibilidade de manejo, dimensionando o larvicida pela capacidade total. No Setor P, manter ovitrampas semanais ou quinzenais e concentrar as visitas bimestrais, com cobertura de 100%, nos imóveis situados até 200 m das armadilhas com indicadores persistentemente elevados. No Setor N, acompanhar mensalmente as ovitrampas e realizar visitas orientadas pela notificação. No bloqueio, executar controle de criadouros e UBV portátil de forma concomitante, alcançando pelo menos 150 m a partir da residência do caso.

Questão 40

Durante a atualização da situação vacinal contra a febre amarela, foram analisados três registros:

- **Registro I:** adulto de 37 anos, vacinado somente com a dose fracionada de 0,1 mL durante a estratégia excepcional de 2018 em município participante;
- **Registro II:** adolescente de 12 anos, com uma dose padrão recebida aos 9 meses de idade;
- **Registro III:** adulto de 24 anos, com uma dose padrão recebida aos 7 anos de idade.

Não foram identificadas contraindicações ou situações especiais que alterassem os esquemas. A conduta correta para os três registros é:

(A) Administrar outra dose fracionada de 0,1 mL no Registro I; administrar uma dose padrão no Registro II; considerar completo o esquema do Registro III.

(B) Considerar completo o esquema do Registro I; administrar uma dose padrão no Registro II; considerar completo o esquema do Registro III.

(C) Administrar uma dose padrão no Registro I; considerar completo o esquema do Registro II; considerar completo o esquema do Registro III.

(D) Administrar uma dose padrão no Registro I; administrar uma dose padrão no Registro II; administrar uma dose padrão no Registro III.

(E) Administrar uma dose padrão no Registro I; administrar uma dose padrão no Registro II; considerar completo o esquema do Registro III.

Questão 41

Durante uma atividade no território, três moradores sem histórico de profilaxia antirrábica relataram exposições ocorridas naquele dia:

- **Registro I:** mordedura superficial no antebraço por cão domiciliado, clinicamente sadio e disponível para observação;
- **Registro II:** mordedura profunda na mão por gato domiciliado, clinicamente sadio e disponível para observação;
- **Registro III:** arranhadura com solução de continuidade causada por sagui mantido em cativeiro.

Após a lavagem das lesões e o encaminhamento dos moradores ao serviço de saúde, indique a aplicação correta do protocolo de pós-exposição.

(A) No Registro I, observar o cão durante dez dias, sem profilaxia inicial; diante de morte, desaparecimento ou sinais de raiva, indicar vacina. No II, observar o gato sem iniciar profilaxia e, ocorrendo algum desses eventos, indicar vacina e SAR ou IGHAR. No III, iniciar imediatamente vacina e SAR ou IGHAR.

(B) No Registro I, observar o cão durante dez dias, sem profilaxia inicial; se ele morrer, desaparecer ou apresentar sinais de raiva, indicar vacina e SAR ou IGHAR. No II, observar o gato sem iniciar profilaxia e, diante desses eventos, indicar vacina e SAR ou IGHAR. No III, iniciar vacina e SAR ou IGHAR.

(C) No Registro I, observar o cão durante dez dias, sem profilaxia inicial; se ocorrer morte, desaparecimento ou sinais de raiva, indicar vacina. No II, observar o gato e, diante desses eventos, indicar vacina e SAR ou IGHAR. No III, iniciar a vacina sem SAR ou IGHAR, considerando a possibilidade de observação do sagui em cativeiro.

(D) No Registro I, observar o cão durante dez dias, sem profilaxia inicial; diante de morte, desaparecimento ou sinais de raiva, indicar vacina. No II, observar o gato pelo mesmo período e, se ocorrer algum desses eventos, indicar apenas a vacina. No III, iniciar vacina e SAR ou IGHAR.

(E) No Registro I, observar o cão durante dez dias, sem profilaxia inicial; diante de morte, desaparecimento ou sinais de raiva, indicar vacina. No II, iniciar a vacina enquanto o gato permanece em observação, acrescentando SAR ou IGHAR se ocorrer algum desses eventos. No III, iniciar vacina e SAR ou IGHAR.

Questão 42

Um município no qual ainda não havia sido detectada a presença dos vetores da leishmaniose visceral recebeu a notificação do primeiro caso canino confirmado. O local provável de infecção foi estabelecido, e a equipe preparou a investigação entomológica. De acordo com o Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral de 2026, o planejamento adequado é:

(A) Iniciar a investigação imediatamente; empregar o maior número possível de métodos, entre captura manual e armadilhas luminosas e adesivas; realizar as coletas uma hora após o crepúsculo, durante três noites consecutivas; abranger raio mínimo de 200 metros ou, ao menos, cem cães; e manter a atividade por até três meses ou até encontrar o vetor.

(B) Iniciar a investigação imediatamente; empregar o maior número possível de métodos, entre captura manual e armadilhas luminosas e adesivas; realizar as coletas uma hora após o crepúsculo, durante três noites consecutivas; abranger raio mínimo de 200 metros ou, ao menos, cem cães; e manter a atividade por até seis meses ou até encontrar o vetor.

(C) Iniciar a investigação imediatamente; empregar o maior número possível de métodos, entre captura manual e armadilhas luminosas e adesivas; realizar as coletas uma hora após o crepúsculo, durante três noites intercaladas; abranger raio mínimo de 200 metros ou, ao menos, cem cães; e manter a atividade por até três meses ou até encontrar o vetor.

(D) Iniciar a investigação imediatamente; empregar o maior número possível de métodos, entre captura manual e armadilhas luminosas e adesivas; realizar as coletas uma hora após o crepúsculo, durante três noites consecutivas; abranger raio mínimo de 150 metros ou, ao menos, cem cães; e manter a atividade por até três meses ou até encontrar o vetor.

(E) Iniciar a investigação imediatamente; empregar o maior número possível de métodos, entre captura manual e armadilhas luminosas e adesivas; realizar as coletas uma hora após o crepúsculo, durante duas noites consecutivas; abranger raio mínimo de 200 metros ou, ao menos, cem cães; e manter a atividade por até três meses ou até encontrar o vetor.

Questão 43

Após uma enchente, um morador procurou atendimento com febre, cefaleia e mialgia iniciadas havia quatro dias. Doze dias antes dos sintomas, ele havia retirado lama de um depósito alagado. O ELISA-IgM realizado no quarto dia da doença apresentou resultado não reagente, e o caso foi comunicado à equipe de vigilância. A condução compatível com o Guia de Vigilância em Saúde é:

(A) Manter o caso como suspeito e notificá-lo prontamente no Sinan; investigar ocupação, exposições e local provável de infecção nos trinta dias anteriores aos sintomas; e substituir a nova sorologia por PCR em amostra sanguínea coletada no oitavo dia da doença, quando o teste molecular passaria a orientar o encerramento.

(B) Manter o caso como suspeito e notificá-lo prontamente no Sinan; não utilizar o primeiro resultado para o descarte; programar novo ELISA-IgM para o sexto dia de sintomas, tomando essa coleta como adequada à interpretação sorológica; e investigar ocupação, exposições e local provável de infecção nos trinta dias anteriores à doença.

(C) Manter o caso como suspeito e iniciar a investigação das exposições e do local provável de infecção nos trinta dias anteriores aos sintomas; colher outra amostra a partir do sétimo dia da doença; e efetuar o registro no Sinan depois do resultado dessa nova coleta, caso permaneça a suspeita de leptospirose.

(D) Manter o caso como suspeito e notificá-lo prontamente no Sinan; não utilizar o resultado precoce para o descarte; colher outra amostra a partir do sétimo dia de sintomas; e adotar os sessenta dias anteriores ao início da doença como janela para investigar ocupação, exposições e local provável de infecção no mapeamento territorial.

(E) Manter o caso como suspeito e notificá-lo prontamente no Sinan; não utilizar o resultado precoce para o descarte; colher outra amostra a partir do sétimo dia de sintomas; e investigar ocupação, exposições e local provável de infecção nos trinta dias anteriores ao início da doença, incluindo-os no mapeamento territorial.

Questão 44

Em uma visita conjunta, um ACE e um ACS encontraram um morador com sinais de doença de interesse para a vigilância, uma condição ambiental favorável à presença de vetores, cadastros familiar e domiciliar desatualizados e um animal morto com suspeita de zoonose, cuja amostra deveria seguir para o laboratório. A classificação dessas atividades, conforme a Diretriz Nacional para Atuação Integrada dos ACE e ACS, é:

(A) A identificação, o encaminhamento, o registro e a comunicação do caso suspeito são atividades comuns. A pesquisa entomológica e o cadastro técnico do risco ambiental são típicos do ACE; a atualização dos cadastros individual, domiciliar e territorial é atividade comum; e a coleta e o encaminhamento da amostra animal cabem ao ACE, de forma assistida e condicionada à estrutura local.

(B) A identificação, o encaminhamento, o registro e a comunicação do caso suspeito são atividades comuns. A pesquisa entomológica e o cadastro técnico do risco ambiental são típicos do ACE; a atualização dos cadastros individual, domiciliar e territorial é típica do ACS; e a coleta e o encaminhamento da amostra animal cabem ao ACE, de forma assistida e condicionada à estrutura local.

(C) A identificação, o encaminhamento, o registro e a comunicação do caso suspeito são atividades comuns. A pesquisa entomológica e o cadastro técnico do risco ambiental também são atividades comuns; a atualização cadastral é típica do ACS; e a coleta e o encaminhamento da amostra animal cabem ao ACE, de forma assistida e condicionada à estrutura local.

(D) A identificação, o encaminhamento, o registro e a comunicação do caso suspeito são atividades comuns. A pesquisa entomológica e o cadastro técnico do risco ambiental são típicos do ACE; a atualização cadastral é típica do ACS; e a coleta e o encaminhamento da amostra animal podem ser executados autonomamente pelo ACE treinado, com validação posterior do profissional de nível superior.

(E) A identificação, o encaminhamento, o registro e a comunicação do caso suspeito constituem atividade típica do ACS. A pesquisa entomológica e o cadastro técnico do risco ambiental são típicos do ACE; a atualização cadastral, do ACS; e a coleta e o encaminhamento da amostra animal cabem ao ACE, de forma assistida e condicionada à estrutura local.

Questão 45

Depois de sucessivos alagamentos ampliarem os riscos ambientais e a ocorrência de arboviroses, um município revisou seu projeto de educação ambiental para escolas e comunidades. A equipe procurou adequar a participação social, as metodologias educativas, os projetos institucionais de ensino e as ações não formais às mudanças introduzidas na Política Nacional de Educação Ambiental em 2024. Nesse contexto, assinale a proposta juridicamente adequada.

(A) Estimular a participação individual e coletiva, incluídas as escolas de todos os níveis de ensino, nas ações de prevenção, mitigação e adaptação climática, proteção da biodiversidade e percepção de riscos. Desenvolver instrumentos e metodologias para assegurar a efetividade dessas ações; inserir os temas nos projetos da educação básica e superior; e promover a sensibilização não formal da sociedade.

(B) Estimular a participação individual e coletiva, incluídas as escolas de todos os níveis de ensino, nas ações climáticas, de proteção da biodiversidade e de percepção de riscos. Adotar instrumentos e metodologias para mitigação e adaptação climática, tratando a prevenção como comunicação institucional; inserir os temas nos projetos da educação básica e superior; e desenvolver a sensibilização não formal da sociedade.

(C) Estimular a participação individual e coletiva, incluídas as escolas de todos os níveis de ensino, nas ações de prevenção, mitigação e adaptação climática, proteção da biodiversidade e percepção de riscos. Desenvolver instrumentos e metodologias para assegurar a efetividade dessas ações; inserir os temas nos projetos da educação básica e, no ensino superior, nos projetos dos cursos da área ambiental; e sensibilizar a sociedade.

(D) Estimular a participação individual e coletiva, incluídas as escolas de todos os níveis de ensino, nas ações de prevenção, mitigação e adaptação climática, proteção da biodiversidade e percepção de riscos. Desenvolver instrumentos e metodologias para assegurar a efetividade dessas ações; inserir os temas nos projetos da educação básica e superior; e tomar a decretação da emergência socioambiental como marco inicial para a sensibilização não formal da sociedade.

(E) Estimular a participação individual e coletiva nas ações climáticas, integrando as escolas da educação básica e destinando às instituições de educação superior a produção de materiais. Desenvolver metodologias de prevenção, mitigação e adaptação climática; inserir os temas nos projetos da educação básica e superior; e sensibilizar a sociedade para os riscos socioambientais e a perda de biodiversidade.

Questão 46

Durante o diagnóstico de um núcleo urbano, foram identificadas deficiências na captação e na distribuição de água, lançamento de esgoto sem tratamento, acúmulo de resíduos domiciliares e de

varrição, além de alagamentos relacionados à insuficiência da rede pluvial. Ao elaborar o plano de intervenção, a equipe precisou delimitar corretamente os quatro componentes do saneamento básico e articulá-los à proteção da saúde. À luz da Lei nº 11.445/2007, com a redação vigente, assinale a interpretação adequada.

(A) Na organização dos serviços, a captação, a produção e as ligações prediais integram o abastecimento de água potável. A coleta, o transporte, o tratamento e a destinação do esgoto integram o esgotamento sanitário. A coleta dos resíduos domiciliares pertence ao manejo de resíduos sólidos, enquanto varrição, asseio e conservação urbana ficam classificadas como manutenção geral do município. A retenção de cheias, o tratamento, a disposição das águas pluviais e a limpeza preventiva das redes compõem a drenagem. O conjunto deve articular promoção da saúde, proteção ambiental e peculiaridades locais.

(B) Na organização dos serviços, a captação, a produção e as ligações prediais integram o abastecimento de água potável. A coleta, o transporte, o tratamento e a destinação do esgoto, inclusive para produção de água de reúso, integram o esgotamento sanitário. A cadeia dos resíduos domiciliares e da limpeza urbana pertence à limpeza urbana e ao manejo de resíduos sólidos. A retenção de cheias, o tratamento, a disposição das águas pluviais e a limpeza preventiva das redes compõem a drenagem. O conjunto deve articular promoção da saúde, proteção ambiental e peculiaridades locais.

(C) Na organização dos serviços, o abastecimento de água potável começa na saída do tratamento; a captação integra a gestão do manancial, e não esse componente. A coleta, o transporte, o tratamento e a destinação do esgoto, inclusive para produção de água de reúso, integram o esgotamento sanitário. A cadeia dos resíduos domiciliares e da limpeza urbana pertence à limpeza urbana e ao manejo de resíduos sólidos. A retenção de cheias, o tratamento, a disposição das águas pluviais e a limpeza preventiva das redes compõem a drenagem. O conjunto deve articular promoção da saúde, proteção ambiental e peculiaridades locais.

(D) Na organização dos serviços, a captação, a produção e as ligações prediais integram o abastecimento de água potável. A coleta, o transporte e o tratamento integram o esgotamento sanitário, mas a destinação para produção de água de reúso passa a compor a gestão de recursos hídricos. A cadeia dos resíduos domiciliares e da limpeza urbana pertence à limpeza urbana e ao manejo de resíduos sólidos. A retenção de cheias, o tratamento, a disposição das águas pluviais e a limpeza preventiva das redes compõem a drenagem. O conjunto deve articular promoção da saúde, proteção ambiental e peculiaridades locais.

(E) Na organização dos serviços, a captação, a produção e as ligações prediais integram o abastecimento de água potável. A coleta, o transporte, o tratamento e a destinação do esgoto, inclusive para produção de água de reúso, integram o esgotamento sanitário. A cadeia dos resíduos domiciliares e da limpeza urbana pertence à limpeza urbana e ao manejo de resíduos sólidos. A drenagem abrange a condução das águas pluviais, enquanto retenção de cheias, tratamento, disposição final e limpeza preventiva das redes são classificados como gestão ambiental. O conjunto deve articular promoção da saúde, proteção ambiental e peculiaridades locais.

Questão 47

Durante ação conjunta em um restaurante comercial, a equipe responsável registrou as seguintes situações:

I. um lote de alimento preparado iniciou o resfriamento a 60 °C e, após exatamente duas horas, encontrava-se a 12 °C;
II. a documentação continha comprovante da execução do controle químico por empresa especializada, mas o POP não descrevia as medidas preventivas e corretivas destinadas ao controle de vetores e pragas;
III. carnes cruas e preparações prontas para o consumo eram manipuladas sucessivamente na mesma bancada, sem higienização entre as operações.

De acordo com a RDC Anvisa nº 216/2004, a avaliação técnica adequada desses registros está indicada em:

(A) O resfriamento está inadequado, pois deveria alcançar 10 °C em até duas horas; o POP está incompleto por não prever medidas preventivas e corretivas; e o uso sucessivo da bancada é admissível, porque a separação temporal evita a contaminação cruzada.

(B) O resfriamento está inadequado, pois deveria alcançar 10 °C em até duas horas; o POP está incompleto por não prever medidas preventivas e corretivas; e o uso sucessivo da bancada, sem higienização entre alimentos crus e prontos, não controla a contaminação cruzada.

(C) O resfriamento está adequado, pois foi concluído dentro de duas horas; o POP está incompleto por não prever medidas preventivas e corretivas; e o uso sucessivo da bancada, sem higienização entre alimentos crus e prontos, não controla a contaminação cruzada.

(D) O resfriamento está inadequado, pois deveria alcançar 10 °C em até duas horas; o comprovante do controle químico torna suficiente o POP apresentado; e o uso sucessivo da bancada, sem higienização entre alimentos crus e prontos, não controla a contaminação cruzada.

(E) O resfriamento está inadequado, pois deveria alcançar temperatura inferior a 5 °C em até duas horas; o POP está incompleto por não prever medidas preventivas e corretivas; e o uso sucessivo da bancada, sem higienização entre alimentos crus e prontos, não controla a contaminação cruzada.

Questão 48

Um trabalhador rural apresentou febre acima de 38 °C, mialgia e cefaleia 22 dias depois de entrar em um galpão fechado com fezes, urina e sinais de roedores silvestres. Durante a investigação, outro depósito com características semelhantes foi identificado na propriedade e precisaria ser limpo. A equipe também encontrou condições ambientais favoráveis à permanência dos roedores. A orientação compatível com a vigilância e o controle da hantavirose é:

(A) Considerar a exposição ocorrida nos 60 dias anteriores aos sintomas, providenciar a notificação imediata e investigar o local provável de infecção e os contatos sintomáticos. Antes da limpeza, arejar o galpão por 15 minutos; a equipe deve usar PFF3 e luvas, umedecer superfícies e vestígios com solução de água sanitária a 10% e aguardar meia hora. O controle começa pela antirratização; a desratização focal fica reservada às situações de alta infestação e deve ser executada por pessoal especializado.

(B) Considerar a exposição ocorrida nos 60 dias anteriores aos sintomas, providenciar a notificação imediata e investigar o local provável de infecção e os contatos sintomáticos. Antes da limpeza, arejar o galpão por pelo menos 30 minutos; a equipe deve usar PFF2 e luvas, umedecer superfícies e vestígios com solução de água sanitária a 10% e aguardar meia hora. O controle começa pela antirratização; a desratização focal fica reservada às situações de alta infestação e deve ser executada por pessoal especializado.

(C) Considerar a exposição ocorrida nos 60 dias anteriores aos sintomas, providenciar a notificação imediata e investigar o local provável de infecção e os contatos sintomáticos. Antes da limpeza, arejar o galpão por pelo menos 30 minutos; a equipe deve usar PFF3 e luvas, umedecer superfícies e vestígios com solução de água sanitária a 10% e aguardar meia hora. O controle começa pela antirratização; a desratização focal fica reservada às situações de alta infestação e deve ser executada por pessoal especializado.

(D) Considerar a exposição ocorrida nos 30 dias anteriores aos sintomas, providenciar a notificação imediata e investigar o local provável de infecção e os contatos sintomáticos. Antes da limpeza, arejar o galpão por pelo menos 30 minutos; a equipe deve usar PFF3 e luvas, umedecer superfícies e vestígios com solução de água sanitária a 10% e aguardar meia hora. O controle começa pela antirratização; a desratização focal fica reservada às situações de alta infestação e deve ser executada por pessoal especializado.

(E) Considerar a exposição ocorrida nos 60 dias anteriores aos sintomas, providenciar a notificação imediata e investigar o local provável de infecção e os contatos sintomáticos. Antes da limpeza, arejar o galpão por pelo menos 30 minutos; a equipe deve usar PFF3 e luvas, umedecer superfícies e vestígios com solução de água sanitária a 10% e aguardar meia hora. Havendo vestígios recentes, a desratização focal deve anteceder o manejo ambiental, ainda que não esteja caracterizada alta infestação.

Questão 49

Um sistema de abastecimento com desinfecção por cloro atende 35 mil habitantes. Em amostra coletada pela vigilância municipal no ponto de consumo de uma escola, foram detectadas *Escherichia coli* em 100 mL e concentração de cloro residual livre de 0,1 mg/L. O relatório mensal de controle apresentado pelo responsável pelo sistema não registrava desconformidades nos demais pontos monitorados. Diante desses resultados, assinale a resposta tecnicamente adequada.

(A) A presença de *E. coli* e o cloro residual livre de 0,1 mg/L indicam desconformidade, mas os resultados regulares do controle mantêm o evento em condição de alerta até uma recoleta de vigilância confirmar o achado. Nesse intervalo, o responsável intensifica o controle sem comunicar a população, e a autoridade municipal registra o resultado preliminar no Sisagua. Confirmada a alteração, iniciam-se inspeção, correções e comunicação do risco, integradas à avaliação ambiental e sanitária da área abastecida.

(B) A presença de *E. coli* e o cloro residual livre de 0,1 mg/L indicam desconformidade e exigem resposta imediata. A vigilância municipal deve assumir temporariamente o controle regular do sistema, executar as correções operacionais e informar a população; ao responsável pelo abastecimento cabem o fornecimento dos registros e o apoio à inspeção. Depois da normalização, o controle retorna ao prestador, e os resultados são consolidados no Sisagua para a avaliação ambiental e sanitária da área abastecida.

(C) A presença de *E. coli* torna a amostra imprópria, mas o cloro residual livre de 0,1 mg/L é aceitável no ponto de consumo, pois o mínimo de 0,2 mg/L alcança o reservatório e a rede. O responsável pelo sistema deve investigar a contaminação e comunicar o risco, enquanto a vigilância municipal registra os dados no Sisagua, inspeciona o abastecimento e acompanha novas amostras. O relatório de controle permanece válido para os demais pontos, sem afastar a avaliação ambiental e sanitária do local alterado.

(D) A presença de *E. coli* viola o padrão de ausência em 100 mL, e o cloro residual livre de 0,1 mg/L está abaixo do mínimo de 0,2 mg/L também no ponto de consumo. O resultado regular do controle não anula a amostra de vigilância. O responsável pelo sistema deve adotar correções e comunicar o risco; à autoridade municipal cabem a vigilância, a inspeção, o registro no Sisagua e o acompanhamento da resposta, articulados à avaliação ambiental e sanitária da área abastecida.

(E) A presença de *E. coli* pode ser computada na tolerância mensal de 5% aplicável aos sistemas que abastecem mais de 20 mil habitantes; já o cloro residual livre de 0,1 mg/L está abaixo do mínimo. O responsável pelo sistema deve corrigir a desinfecção e comunicar o risco, enquanto a vigilância municipal registra os dados no Sisagua, inspeciona o abastecimento e acompanha novas amostras. O relatório de controle permanece válido para os demais pontos, sem afastar a avaliação ambiental e sanitária do local alterado.

Questão 50

Na investigação de diferentes ocorrências, a vigilância reuniu três registros:

- Registro I: casos de doença hepática aguda entre pessoas que compartilharam uma refeição e consumiram água sem tratamento;
- Registro II: detecção do vírus da hepatite D em pessoa que já possuía infecção crônica pelo vírus da hepatite B;
- Registro III: resultado anti-HCV reagente em pessoa assintomática, ainda sem pesquisa de HCV-RNA.

A leitura epidemiológica correta dos três registros é:

(A) No Registro I, a hipótese abrange hepatites A e E, transmitidas pela via fecal-oral, com investigação da água e da refeição compartilhadas. O Registro II caracteriza superinfecção pelo vírus D em portador crônico do B; a vacina contra hepatite B protege indiretamente contra a D quem ainda não tem HBV. No III, o anti-HCV reagente já demonstra infecção atual, ficando o HCV-RNA reservado ao acompanhamento da carga viral; não há vacina contra hepatite C. Os casos confirmados e surtos seguem notificação regular no Sinan.

(B) No Registro I, a hipótese abrange hepatites A e E, transmitidas pela via fecal-oral, com investigação da água e da refeição compartilhadas. O Registro II caracteriza superinfecção pelo vírus D em portador crônico do B; nessa situação, a vacinação do próprio portador contra hepatite B constitui medida para bloquear a instalação do HDV. No III, o anti-HCV indica contato prévio, mas o HCV-RNA é necessário para demonstrar infecção atual; não há vacina contra hepatite C. Os casos confirmados e surtos seguem notificação regular no Sinan.

(C) No Registro I, a hipótese abrange hepatites A e E, transmitidas pela via fecal-oral, com investigação da água e da refeição compartilhadas. O Registro II caracteriza superinfecção pelo vírus D em portador crônico do B; a vacina contra hepatite B protege indiretamente contra a D quem ainda não tem HBV. No III, o anti-HCV indica contato prévio, mas a pesquisa de HCV-RNA é necessária para demonstrar infecção atual, e não há vacina contra hepatite C. Os casos confirmados e surtos seguem notificação regular no Sinan.

(D) No Registro I, a hipótese abrange hepatites A e E, transmitidas pela via fecal-oral, com investigação da água e da refeição compartilhadas. O Registro II caracteriza coinfecção pelos vírus B e D; a vacina contra hepatite B protege indiretamente contra a D quem ainda não tem HBV. No III, o anti-HCV indica contato prévio, mas a pesquisa de HCV-RNA é necessária para demonstrar infecção atual, e não há vacina contra hepatite C. Os casos confirmados e surtos seguem notificação regular no Sinan.

(E) No Registro I, a hipótese abrange hepatites A e E, transmitidas pela via fecal-oral, com investigação da água e da refeição compartilhadas. O Registro II caracteriza superinfecção pelo vírus D em portador crônico do B; a vacina contra hepatite B protege indiretamente contra a D quem ainda não tem HBV. No III, o anti-HCV indica contato prévio e confere proteção contra reinfecção, embora o HCV-RNA seja necessário para demonstrar infecção atual; não há vacina contra hepatite C. Os casos confirmados e surtos seguem notificação regular no Sinan.