

# CONCURSO PÚBLICO 15/10 MANHÃ SURUBIM (PE)



## AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (USF LÉRIO)

# igeduc

100 QUESTÕES OBJETIVAS

Leia atentamente as informações abaixo:

1. Sob pena de **ELIMINAÇÃO** do candidato, é proibido: **folhear este caderno de questões antes do horário de início da prova determinado em edital**; levantar da cadeira sem a devida autorização do fiscal de sala; manter qualquer tipo de comunicação entre os candidatos; portar aparelhos eletrônicos, tais como telefone celular, receptor, gravador etc. ainda que desligados; anotar o gabarito da prova em outros meios que não sejam o Cartão de Respostas e este Caderno de Questões; fazer consulta em material de apoio ou afins.
2. No Cartão Resposta, confira seu nome, número de inscrição e cargo ou função, assine-o no espaço reservado, com caneta de cor azul ou preta, e marque apenas 1 (uma) resposta por questão, sem rasuras ou emendas, pois não será permitida a troca do Cartão de Respostas por erro do candidato.
3. Quando terminar sua prova, você deverá, **OBRIGATORIAMENTE**, entregar o Cartão de Respostas devidamente preenchido e assinado ao fiscal da sala, pois o candidato que descumprir esta regra será **ELIMINADO**.
4. Você deve obedecer às instruções dos coordenadores, fiscais e demais membros da equipe do Igeduc – assim como à sinalização e às regras do edital – no decorrer da sua permanência nos locais de provas.
5. Estará sujeito à pena de reclusão, de 1 (um) a 4 (quatro) anos, e multa, o candidato que utilizar ou divulgar, indevidamente, com o fim de beneficiar a si ou a outrem, ou de comprometer a credibilidade do certame, o conteúdo sigiloso deste certame, conforme previsto no Código Penal (DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940), em especial o disposto no Art. 311-A, incisos I a IV.

NOME

CPF

**CADERNO DE QUESTÕES OBJETIVAS**

---

**Leia atentamente as informações abaixo:**

- Cada um dos itens desta prova objetiva está vinculado a um comando que o antecede, permitindo, portanto, que o candidato marque, no cartão resposta, para cada item: o campo designado com o código V, caso julgue o item CERTO, VERDADEIRO ou CORRETO; ou o campo designado com o código F, caso julgue o item ERRADO, FALSO ou INCORRETO.
  - Para as devidas marcações, use a Folha de Respostas, único documento válido para a correção da sua prova objetiva, o qual deve ser preenchido com cuidado pois marcações incorretas, rasuras ou a falta de marcação anularão a questão.
  - Para a análise dos itens (proposições / assertivas), considere seus conhecimentos, o teor do item e, quando aplicável, o texto a ele vinculado.
  - Nos itens que avaliam conhecimentos de informática e(ou) tecnologia da informação, a menos que seja explicitamente informado o contrário, considere que todos os programas mencionados estão em configuração-padrão e que não há restrições de proteção, de funcionamento e de uso em relação aos programas, arquivos, diretórios, recursos e equipamentos mencionados.
  - Você poderá consultar a cópia digital desta prova, dos gabaritos preliminar e final e acessar o formulário de recursos em [concursos.igeduc.org.br](http://concursos.igeduc.org.br).
- 

**QUESTÕES DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS  
(de 1 a 70)**

**Julgue os itens a seguir.**

01. A Vigilância em Saúde visa ao planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.
02. Dentro de suas atividades em relação ao câncer de colo do útero (CCU), o ACS tem como responsabilidades conhecer a importância da realização da coleta de exame preventivo, não sendo de sua responsabilidade realizar busca ativa para rastreamento de mulheres ou estar em contato permanente com as famílias de pacientes com esse tipo de doença.
03. No processo de fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), o Agente Comunitário de Saúde (ACS) tem sido um personagem muito importante, realizando a cessão dos serviços de saúde da Atenção Primária à Saúde com a comunidade.
04. As verminoses são um grupo de doenças causadas por partículas proteicas infecciosas, como a Doença da Vaca Louca ou a Tuberculose. Estão especialmente relacionadas à falta de saneamento básico e hábitos de higiene.
05. As atividades que fazem parte dos serviços do NASF possuem um baixo potencial de impacto no trabalho das equipes de Saúde da Família, ao mesmo tempo em que apresentam reduzida importância no contexto geral da garantia do direito de acesso à saúde.
06. Qualquer pessoa, independentemente da sua nacionalidade, tem o direito de ser atendido de maneira holística nas unidades de saúde: desde receber informações sobre como cuidar de sua saúde e como se prevenir de doenças, até receber assistência para problemas de saúde, dos mais simples até aqueles que necessitam de tratamentos mais complexos.
07. O documento padrão de uso obrigatório em todo o território nacional, essencial à coleta de dados de nascidos vivos no Brasil, é a DECLARAÇÃO DE NASCIDOS VIVOS (DN), considerado como documento hábil para os fins do Art. 51 da Lei nº 6.015/1973, para a lavratura da Certidão de Nascimento pelo Cartório de Registro Civil (Art. 11 da Portaria nº 116 MS/SVS/2009) e do inciso IV do Art. 10 da Lei nº 8.069/1990.
08. A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a execução de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.
09. A partir da Portaria SIT nº 107, de 25 de agosto de 2009, que inseriu a alínea h no item 6.6.1 da NR-06 (que trata das obrigações de empregadores), tornou-se obrigatório o registro do fornecimento do equipamento de proteção individual (EPI) ao trabalhador, podendo para tanto ser adotados livros, fichas ou sistema eletrônico.
10. A Vigilância em Saúde é um processo contínuo e sistemático de coleta, de consolidação e de análise de dados e de disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde.
11. O ACS e o ACE são profissionais dedicados a contribuir com as melhorias das condições de saúde de uma comunidade. Para cumprir com esse objetivo, é necessário que ambos possam trabalhar em conjunto, compartilhando informações sobre as condições de saúde de cada paciente para, em consenso, determinarem o diagnóstico de cada enfermidade com que se deparam nas residências que visitam.
12. Conforme o disposto na Norma Regulamentadora 5 – NR 5, a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) tem como objetivo promover riscos, acidentes e doenças no ambiente de trabalho, de modo a tornar permanentemente incompatível o trabalho com a preservação da vida e a promoção da saúde do trabalhador.
13. Entre as atribuições do ACS no controle do câncer do útero (CCU) está a de conhecer a importância da coleta citopatológica como estratégia segura e eficiente para a prevenção do CCU da população feminina de sua microárea.

14. A Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) tem como finalidade determinar os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do SUS, para o desenvolvimento da vigilância em saúde, visando à promoção e à proteção da saúde e à prevenção de doenças e agravos, bem como a redução da morbimortalidade, vulnerabilidades e riscos decorrentes das dinâmicas de produção e consumo nos territórios.
15. As atividades de apoio às equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) por parte dos ACS devem ocorrer mediante a realização de relatórios diários sobre o diagnóstico e o tratamento fornecidos pelo Agente Comunitário de Saúde a cada indivíduo em sua residência.
16. O Estatuto da Criança e do Adolescente veda a aplicação de punições legais a qualquer forma de negligência, discriminação ou exploração de crianças, jovens, adultos ou idosos.
17. Conforme o disposto na Lei Orgânica da Saúde, Lei nº 8.080 de 1990, no Art. 2º, a saúde é um direito fundamental do ser humano, tendo o Estado o dever de garantir e prover as condições ao seu pleno exercício por indivíduos até os 18 anos de idade.
18. A atuação do ACS estima questões culturais da comunidade, integrando o saber popular e o conhecimento técnico.
19. Em relação aos direitos e deveres do paciente, o ACS deve ter assistência respeitosa e com compaixão no fim da vida de um paciente e ser tratado com dignidade e respeito após a morte de um indivíduo, não sendo permitido ter qualquer órgão ou tecido retirado de seu corpo sem sua prévia autorização, de sua família ou do responsável legal.
20. Como modelo prioritário da APS, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) visa a promover a ampliação e a resolutividade da atenção primária de forma integrada e planejada. Tida como uma ação presente no Plano Nacional de Saúde – PNS (2020-2023), essa estratégia contribui de forma ativa para o alcance da população coberta e não coberta por sua equipe. No PNS vigente, a meta é de atingir 22,31% da população desejada até o ano de 2024.
21. O Agente Comunitário de Saúde (ACS) exerce muitas funções, como a de promotor e defensor da saúde, de mobilizador da comunidade, com ressalvas às ações de vigilante da saúde, porque essa função é de responsabilidade do Agente de Combate às Endemias.
22. Educação em Saúde proporciona, por meio de um conjunto de práticas pedagógicas e sociais, a formação da consciência crítica das pessoas no que diz respeito à política de saúde, buscando soluções, inovações e organização para as ações de assistência à saúde, conforme preconiza o Sistema Único de Saúde.
23. O paciente não pode recusar seguir as instruções recomendadas pela equipe multiprofissional que o assiste e, portanto, não se torna responsável pelas consequências de sua recusa.
24. Os Agentes Comunitário de Saúde (ACS), atuam respeitando a vida, a dignidade e os direitos da pessoa humana, em todo o seu ciclo vital, sem discriminação de qualquer natureza.
25. Questões como orientação sexual, condições de vida, número de parcerias sexuais, uso de drogas, exercício do sexo comercial e o fato de viver com HIV/aids não devem ser trabalhadas com base em julgamentos morais. Todas as pessoas têm direito à saúde, e precisamos acolhê-las com respeito.
26. Os entraves para a atuação dos ACS homens, frente às ações desenvolvidas junto às mulheres da comunidade, deverão ser trabalhados de forma que elas possam entender a importância da sua atuação e competência, independente da condição de gênero. Ou seja, os ACS homens devem focar, principalmente, na saúde de usuários homens para que as mulheres não se sintam constrangidas com o seu atendimento.
27. A estratégia de saúde da família (ESF) é desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado direcionadas à população do território e por gestão qualificada, sendo conduzida por equipe multiprofissional, que assume responsabilidade sanitária local. As equipes dessa estratégia são compostas, no mínimo, pelo profissional médico e enfermeiro, preferencialmente especialistas em saúde da família; pelo auxiliar e/ou técnico de enfermagem e pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS).
28. A Participação Social no SUS foi institucionalizada pela Lei nº 8.142/1990, que institui os conselhos de saúde e as conferências de saúde como espaços para o exercício da participação da comunidade sobre a implementação das políticas de saúde em todas as esferas governamentais.
29. O vírus da dengue (Arbovírus do gênero Flavivírus) pertence à família Flaviviridae, com quatro sorotipos conhecidos: DENV1, DENV2, DENV3 e DENV4. É uma doença infecciosa febril aguda, que pode ser de curso benigno ou grave, dependendo da forma como se apresenta.
30. Conforme o disposto no Art. 197 da Constituição Federal de 1988, são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua realização ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.
31. A integralidade é um objetivo do SUS, que busca diminuir as desigualdades no acesso à saúde. Ele surge em um contexto em que, apesar de todas as pessoas possuírem direito aos serviços, elas não são iguais e, por isso, têm necessidades distintas. Em outras palavras, a integralidade dos serviços de saúde significa tratar desigualmente os desiguais, investindo mais onde a carência é maior.
32. A participação estrutural, genuína e livre de mulheres, crianças, adolescentes, famílias, grupos em situação de vulnerabilidade e comunidades é essencial para melhores resultados. Portanto, será crucial ter políticas, mecanismos e oportunidades para empoderar esses interessados diretos e desprender na elaboração, implementação, monitoramento e avaliação de ações para melhorar sua saúde.

33. Para buscar a consecução dos princípios e diretrizes do SUS e garantir a operacionalização dos atributos da APS, consideram-se: atenção no primeiro contato, longitudinalidade, integralidade, coordenação, orientação familiar e comunitária e competência cultural. Desse modo, os profissionais da ESF têm diversas responsabilidades comuns a todas as categorias profissionais, além de competências específicas de cada núcleo profissional.
34. O servidor público não pode omitir a verdade ou falseá-la, ainda que contrária aos seus próprios interesses. Assim, o ACS deve sempre falar a verdade sobre as condições de saúde de cada cidadão em cada residência que visita, exceto quando essa informação for relacionada a riscos à vida de algum paciente.
35. O contato com o ACS é frequentemente a primeira aproximação do cuidado do usuário em domicílio. Então, no contexto da Atenção Básica, esse profissional torna-se o representante de sua equipe e assume as atribuições do Enfermeiro no atendimento domiciliar. Assim, o ACS pode atuar identificando a piora dos sinais e sintomas dos usuários, ou o aparecimento de um novo sintoma que requeira uma mudança no plano de cuidados.
36. O sigilo é uma prerrogativa do compromisso ético do profissional de saúde. Assim, o ACS deve manter o sigilo sobre as informações prestadas pelas pessoas que vivem com HIV/aids, assim como deve comunicar os casos de infecções sexualmente transmissíveis ao Conselho Tutelar.
37. A base do vínculo é o compromisso do profissional com a saúde de todos aqueles usuários da sua microárea, inclusive com aqueles que não procuram os serviços do SUS ou que se recusam a receber o ACS. Para o usuário, existirá vínculo quando ele perceber que a equipe contribui para a melhoria da sua saúde, da sua qualidade de vida e das suas condições financeiras. Há situações que podem ser facilitadoras ou dificultadoras. Um bom exemplo disso pode ser o horário e dia de atendimento da Unidade Básica de Saúde (UBS), a sua localização, ter ou não acesso facilitado para pessoas com deficiência física, entre outras coisas.
38. O Agente Comunitário de Saúde (ACS) exerce a sua profissão sem autonomia e sem metas previamente estabelecidas, pois seu dever é de apenas atuar respeitando os preceitos legais da atividade profissional e sujeitando-se sempre à autoridade do profissional enfermeiro.
39. O Agente Comunitário de Saúde (ACS) deve conhecer bem sua comunidade para poder fazer o cadastramento das famílias que estão classificadas em situação de risco. Esse cadastro é a base do planejamento das ações do ACS, pois assim esse profissional pode organizar e manter o cadastro atualizado com dados técnico-científicos das drogas, dos fármacos e dos medicamentos disponíveis na unidade de saúde.
40. O trabalho do ACS tem como principal objetivo contribuir para a qualidade de vida das pessoas e da comunidade. Os diferentes aspectos de um problema de saúde deverão ser examinados por esse profissional cuidadosamente para que ele possa proceder ao acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes, internados ou não, em estabelecimentos hospitalares ou ambulatoriais.
41. O Agente Comunitário de Saúde (ACS) é uma profissão comprometida com a saúde do ser humano, da coletividade e do meio ambiente. O ACS atua na promoção, na proteção e na recuperação da saúde de pessoas, animais domésticos e controle de doenças veterinárias.
42. Em 2014, foi instituída a Política Nacional de Participação Social - PNPS, com o objetivo de fortalecer e articular os mecanismos e as instâncias democráticas de diálogo e a atuação conjunta entre a administração pública federal e a sociedade civil.
43. O meio mais frequente de transmissão da Brucelose é através de relações sexuais ou do contato direto com fluidos corporais de indivíduos contaminados com o vírus sincicial respiratório.
44. As Declarações de Nascidos (DN) são preenchidas por qualquer profissional que trabalhe na área da saúde ou, na ausência do profissional da saúde, deve ser preenchida por familiares ou pelas próprias mães em até 24 horas após o parto. Em seguida, as DN devem ser encaminhadas diretamente ao Ministério da Saúde.
45. Conforme o disposto no Estatuto da Criança e do Adolescente, na Lei nº8.068 de 1990, no Art. 4º, é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com plena prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.
46. Conforme o disposto no Art. 196 da Constituição Federal de 1988, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que objetivam à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
47. A Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) é definida como uma política pública de Estado e função parcialmente essencial do SUS, de caráter universal, unilateral e executada primordialmente por agentes públicos federais.
48. Conforme o disposto no Decreto nº 1.171, do Código de Ética de 1994, o servidor público não poderá jamais desprezar o elemento ético de sua conduta profissional e, portanto, é dispensado de tomar decisões sobre o que é legal ou ilegal no seu exercício profissional.
49. A cortesia, a boa vontade, o cuidado e o tempo dedicados ao serviço público caracterizam um esforço pela disciplina e contribuem para a qualidade das ações de cada profissional diante da população. Assim, essas atitudes são comportamentos desejáveis para os Agentes Comunitários de Saúde.
50. De acordo com a Carta Magna, as instituições privadas poderão participar de forma integral do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes próprias de cada instituição, sendo dispensadas de qualquer tipo de fiscalização por parte do poder público.
51. Sua ação favorece a transformação de situações-problema que afetam a qualidade de vida das famílias, como aquelas associadas ao saneamento básico, destinação do lixo, condições precárias de moradia, situações de exclusão social, desemprego, violência intrafamiliar, drogas lícitas e ilícitas, acidentes etc.

52. De acordo com o disposto na Norma Regulamentadora nº 6 (Equipamento de Proteção Individual – EPI - NR-06), conforme classificação estabelecida na Portaria SIT nº 787, de 29 de novembro de 2018, a organização deve realizar treinamento acerca do EPI a ser fornecido, quando as características do EPI requeiram, observada a atividade realizada e as exigências estabelecidas em Normas Regulamentadoras e nos dispositivos legais.
53. Conforme o disposto na Norma Regulamentadora 5 – NR 5 A Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), a CIPA deve ser constituída por estabelecimento, composta por representantes do empregador e dos empregados, e estimada de acordo com o número de empregados e o grau de risco da atividade econômica da empresa.
54. O Agente Comunitário de Saúde tem um papel essencial na orientação das famílias e no encaminhamento de problemas que não podem ser resolvidos nas unidades de saúde.
55. Um importante recurso a ser utilizado pelos profissionais do NASF é o trabalho em grupo, especialmente grupos terapêuticos e operativos, e os atendimentos individuais específicos, que são necessários para a resolutividade da AB e devem ser definidos e pactuados junto às equipes ESF apoiadas e com gestão municipal.
56. Investir na saúde das crianças pode trazer muitos benefícios para uma comunidade. Além da ênfase em reduzir a mortalidade infantil evitável, é possível, com investimentos desse tipo, promover a qualidade do desenvolvimento humano em uma região.
57. Caso o paciente seja idoso, devem ser observados todos os direitos previstos no Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003), em especial a permanência, em caso de internação ou observação, de acompanhante em tempo integral, salvo determinação médica em contrário.
58. O Agente Comunitário de Saúde tem como atribuição o exercício de atividades de prevenção de doenças e de promoção da saúde, a partir dos referenciais da Educação Popular em Saúde e das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo desse profissional é ampliar o acesso da comunidade aos serviços de saúde, através do monitoramento do progresso escolar das crianças e adolescentes.
59. Conforme o disposto na Lei Orgânica da Saúde, Lei nº 8.080 de 1990, no Art. 4º, o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta das fundações mantidas pelo Poder Judiciário, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).
60. O conceito de Participação Popular refere-se à participação da sociedade no dia a dia do sistema único de saúde. Para isso, devem ser criados os Conselhos e as Conferências Tutelares, que visam a formular estratégias para controlar e avaliar a execução de todas as políticas públicas do município.
61. Entende-se como Equipamento Conjugado de Proteção Individual todo aquele utilizado pelo trabalhador, composto por um dispositivo único que a entidade pública tenha fornecido para o uso no local de trabalho, como luvas, máscaras ou protetores de auriculares.
62. O SUS define os seguintes grupos como sendo prioritários nas ações de prevenção às infecções sexualmente transmissíveis: os homens com idade entre 23 e 48 anos; os membros das forças armadas e os estrangeiros residentes no Brasil.
63. O ACS tem a responsabilidade de acompanhar em campo os usuários com doenças ameaçadoras da vida, oferecendo cuidado longitudinal por meio de suas equipes e em conjunto, quando necessário, com o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB). Também pode atuar na relação com a família, identificando suas necessidades e demandas, orientando-a e capacitando-a para a realização dos cuidados com o usuário.
64. Conforme o disposto na Norma Regulamentadora 5 (NR 5), a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) deve ser constituída por cada estabelecimento e ser composta por representantes do empregador e dos empregados.
65. Comprovadamente, o atendimento realizado de maneira mais humanizada traz bons resultados para a saúde do usuário, pois favorece o estabelecimento de uma relação de confiança entre o profissional e usuário, aumentando o vínculo e a adesão ao tratamento.
66. Na conduta da doença oncológica, é atualmente indicada a integração precoce dos cuidados paliativos associados ao tratamento modificador da doença, se possível a partir do diagnóstico, com o objetivo de auxiliar a equipe no controle dos sintomas. Dessa forma, à medida que a doença avança e a cura não pode ser mais alcançada, a abordagem paliativa tende a ser ampliada e torna-se exclusiva.
67. As ações de educação em saúde se desenvolvem mais eficientemente a partir da ampliação dos espaços de debate e da redução do acesso ao conhecimento e às informações sobre doenças, enfermidades, possibilidades de tratamento e de prevenção contra viroses, bacterioses e verminoses.
68. Conforme o disposto na Lei Orgânica da Saúde, Lei nº 8.080 de 1990, no Art. 3º, os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do país, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços fundamentais.
69. No contexto da Atenção Básica para o desenvolvimento do SUS, a educação em saúde se insere como uma atividade que dispensa a participação ou a responsabilidade dos profissionais que compõem a equipe de saúde nos serviços de assistência à saúde.
70. O Pacto pela Saúde é um conjunto de reformas institucionais do SUS pactuado entre as três esferas de gestão (União, estados e municípios), com o propósito de promover inovações nos processos e instrumentos de gestão, visando a alcançar maior eficiência e qualidade das respostas do Sistema Único de Saúde. Ao mesmo tempo, o Pacto pela Saúde redefine as responsabilidades de cada gestor, em função das necessidades de saúde da população e na busca da equidade social.

## QUESTÕES DE CONHECIMENTOS GERAIS (de 71 a 100)

Julgue os itens a seguir.

71. Maria investiu R\$ 5.000,00 em um fundo de investimento que oferecia uma taxa de juros compostos de 12% ao trimestre. Após 2 trimestres, o valor final do investimento foi de R\$. 5.240,00.
72. A Lei Municipal nº 482/2023 define a estrutura do Poder Executivo Municipal de Surubim (PE), cria e extingue órgãos, unidades administrativas e cargos de provimento em comissão, estabelecendo competências, atribuições e remunerações.
73. São atribuições do Ouvidor Municipal de Surubim (PE) receber e apurar as reclamações e denúncias, quanto à atuação do Poder Público Municipal, ou agir de ofício, recomendando à autoridade administrativa as providências cabíveis, nos casos de morosidade, ilegalidade, má administração, abuso de poder, omissão, negligência, erro ou violação dos princípios constitucionais e da Lei Orgânica do Município de Surubim e demais leis (Lei Municipal nº 482/2023, Art. 18, I).
74. O Art. 16 da Lei Municipal nº 482/2023 determina que compete ao Coordenador de Transparência monitorar as informações do Portal da Transparência do município de Surubim (PE), e articular nos diversos setores a disponibilização das informações.
75. Compete ao Assessor de Controle monitorar as informações do Portal da Transparência, e articular nos diversos setores a disponibilização das informações (Art. 17 da Lei Municipal de Surubim nº 482/2023).
76. A Lei Municipal nº 482/2023 tem como objetivo reestruturar a administração da cidade de Surubim. Sua principal finalidade é promover mudanças na estrutura administrativa, possibilitando uma gestão mais eficiente e compatível com as necessidades do município. Essa lei visa a melhorar os processos administrativos, otimizar recursos e proporcionar um atendimento de qualidade aos cidadãos.
77. À Secretaria de Administração e Gestão Incumbe a Coordenação de Licitações planejar, executar e coordenar as atividades que visem à aquisição de materiais e serviços do município através de procedimento não licitatório (Lei Municipal de Surubim nº 482/2023, Art. 28).
78. Ao Gabinete do Prefeito compete desenvolver ações de apoio direito de acordo com as necessidades de natureza protocolar, e institucionais relacionados à Administração Pública Municipal (Art. 9º da Lei Municipal de Surubim nº 482/2023).
79. São Diretrizes da Organização Administrativa do município de Surubim (PE), entre outras, adequar a estrutura administrativa ao modelo de gestão não participativa, integrando as políticas públicas no processo de planejamento, desenvolvimento, monitoramento dos programas, projetos e ações.
80. O Art. 5º da Lei Municipal nº 482/2023 determina que as atividades da Administração Municipal de Surubim (PE) serão estruturadas através de sistemas separados, nos quais os órgãos centrais e setoriais atuem de forma independente.
81. À luz do Art. 12 da Lei Municipal de Surubim nº 482/2023, compete à Assessoria Parlamentar a função de promover a articulação do Gabinete do Prefeito com os demais órgãos e entidades da Administração Indireta do Município, coordenar o processo de participação popular na gestão municipal, bem como, divulgar as ações e programas do município.
82. O Máximo Divisor Comum (MDC) entre os números 3 e 5 é calculado encontrando todos os divisores comuns a ambos. No caso de 3 e 5, o único divisor comum seria 1.
83. A área de um trapézio é calculada somando-se as medidas das bases e multiplicando o resultado pela medida da altura, e dividindo por 2.
84. Levando em consideração o MMC (6, 9), é correto afirmar que o resultado dos divisores de (6, 9) é igual a 3.
85. Em uma pesquisa sobre a altura dos alunos de uma escola, foram registradas as seguintes alturas (em centímetros): 150, 160, 155, 165, 170, 160, 155, 175. Levando em consideração o conceito de média é correto afirmar que a média dos alunos dessa escola é 165cm.
86. A potenciação de dois números naturais sempre resulta em um número natural.
87. Seja  $n$  um número ímpar. O próximo número ímpar consecutivo pode ser representado por  $n + 2$ . A diferença entre eles é dada por  $(n + 2) - n$ , que é igual a 2, um número par.
88. A diferença entre dois números decimais sempre resulta em um número inteiro.
89. Ao calcular a soma das frações  $\frac{1}{4}$  e  $\frac{1}{3}$ , obtêm-se o resultado matemático da operação igual a  $\frac{1}{2}$ .
90. Todo número primo possui apenas dois divisores: ele próprio e o número 1.
91. O participio passado é uma forma verbal utilizada para formar os tempos compostos e a voz passiva.
92. O grau superlativo absoluto analítico é formado pela adição de sufixos aos adjetivos, como em "felizíssimo" e "pobríssimo".
93. O sufixo "-eiro" é frequentemente usado para formar substantivos que indicam profissões ou ocupações, como "pedreiro" e "carpinteiro".
94. O predicado nominal se caracteriza por apresentar um verbo de ligação, como "ser" ou "estar," e um predicativo do sujeito.
95. Em "Sofremos desse MAL há tempos." e "MAL tocou na comida", o vocábulo destacado exerce a mesma função nos dois exemplos, por isso a grafia também é igual.
96. Em uma oração subordinada adverbial concessiva, a conjunção "embora" indica uma condição que torna a ação da oração principal mais provável de ocorrer.
97. O objeto direto é um termo que complementa o sentido do verbo com a presença obrigatória de preposição.
98. Em "Não sei POR QUE você insiste no assunto", o vocábulo em destaque está inadequadamente grafado, uma vez que não se trata de uma pergunta.
99. O complemento nominal é um termo que completa o sentido de um substantivo abstrato, geralmente sem a necessidade de preposição.

100. A palavra "infelizmente" é um exemplo de uma palavra formada por aglutinação.

RASCUNHO

PROIBIDO DESTACAR

**RASCUNHO**