201
202

PREFEITURA
LUCAS DO RIO VERDE

CONCURSO PÚBLICO

PREFEITURA MUNICIPAL DE LUCAS DO RIO VERDE-MT

EDITAL N.º 001/2025

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE MACRORREGIÃO

Duração: 3h (três horas)

Leia atentamente as instruções abaixo:

01 Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este caderno, com **40 (quarenta)** questões da prova objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo:

CONHECIMENTOS BÁSICOS			CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
LÍNGUA PORTUGUESA	RACIOCÍNIO LÓGICO	NOÇÕES DE INFORMÁTICA	
1 a 10	11 a 15	16 a 20	21 a 40

b) Um cartão de respostas destinado às respostas das questões objetivas.

02 Verifique se este material está em ordem e se o seu nome, RG, cargo e número de inscrição conferem com os dados que aparecem no cartão de respostas. Caso contrário, notifique imediatamente o fiscal.

03 Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do cartão de respostas, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta.

04 No cartão de respostas da prova objetiva, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra correspondente ao número da questão e preenchendo todo o espaço interno, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta, de forma contínua e densa.

Exemplo: Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ

05 Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas **4 (quatro) alternativas** classificadas com as letras (A, B, C e D), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar uma alternativa. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.

06 O candidato poderá entregar seu cartão de respostas, seu caderno de questões e retirar-se da sala de prova somente depois de decorrida **1 (uma)** do início da prova. O candidato que insistir em sair da sala de prova, descumprindo o aqui disposto, deverá assinar o Termo de Ocorrência declarando sua desistência do certame, que será lavrado pelo Coordenador do local.

07 **Só será permitido ao candidato levar o caderno de questões, a partir de 1 (uma) para o término da prova e desde que permaneça em sala até esse momento.**

08 Não será permitida a cópia de gabarito no local de prova. Ao terminar a prova de conhecimentos, o candidato entregará, obrigatoriamente, o seu cartão de respostas. **O candidato que se retirar da sala levando o cartão de respostas estará automaticamente eliminado do certame.**

09 Reserve os **30 (trinta)** minutos finais para marcar seu cartão de respostas. Os rascunhos e as marcações assinaladas no caderno de questões não serão levados em consideração.

10 Os **3 (três)** últimos candidatos permanecerão sentados até que todos concluam a prova ou que termine o seu tempo de duração, devendo assinar a ata de sala e retirar-se juntos.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto a seguir:

População brasileira chega a 213,4 milhões em julho de 2025

A população brasileira alcançou o contingente de 213,4 milhões de habitantes em 1º de julho de 2025. A estimativa foi divulgada nesta quinta-feira (28) pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e representa crescimento de 0,39% em relação ao ano anterior.

A publicação da estimativa populacional no *Diário Oficial da União* é um requisito do Tribunal de Contas da União e serve como base para cálculo do Fundo de Participação de Estados e Municípios, transferências de recursos da União para os entes federativos.

Para se chegar à estimativa populacional, o IBGE parte do último censo realizado (2022) e faz projeção anual em cima de dados como taxas de mortalidade e nascimento. Os dados também são fundamentais para indicadores econômicos e sociodemográficos nos períodos entre os censos.

Na publicação, o IBGE aponta a população de todos os estados, do Distrito Federal, regiões metropolitanas e municípios. Uma novidade de 2025 é a inclusão de Boa Esperança do Norte, com 5.877 habitantes no Mato Grosso, o mais novo município do país, que soma atualmente 5.571 cidades.

De acordo com o gerente de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica do IBGE, Marcio Minamiguchi, o Brasil vivencia tendência de crescimento cada vez menor.

Os resultados mostram uma desaceleração, o que já era indicado pelo Censo 2022 e pelas Projeções da População, avalia.

De acordo com o instituto, a população brasileira seguirá em trajetória de crescimento até 2041, atingindo 220,43 milhões de habitantes, passando a encolher a partir de 2042. Em 2070, o país deve ter 199,2 milhões de pessoas.

Fonte: https://www.jb.com.br/brasil/2025/08/1056711-populacao-brasileira-chega-a-2134-milhoes-em-julho-de-2025.html. Acesso em 28/08/205

1. O objetivo principal do texto anterior é:

A) analisar tendências de crescimento populacional, sinalizando aspectos conceituais, religiosos e históricos
B) informar ao público a inclusão de um novo município e as implicações políticas e administrativas da sua criação
C) apresentar dados demográficos atuais da população brasileira e suas projeções futuras, destacando metodologias de cálculo estatístico utilizadas pelo IBGE
D) descrever as funções do IBGE, do TCU e do Diário Oficial da União na divulgação de estimativas populacionais e na base de cálculo de transferências, enfatizando a finalidade prática dessas estimativas para o Fundo de Participação de Estados e Municípios

2. Segundo as informações do texto, o município de Boa Esperança do Norte:

A) pertencia anteriormente a Goiás
B) é o município mais populoso do país
C) foi criado em 2025 e tem 5.877 habitantes
D) não gera impacto nos cálculos de transferências entre entes federativos

3. Com base no texto, há uma relação entre o Censo de 2022 e as projeções mencionadas para 2041 e 2070. Essa relação indica que o Censo de 2022:

A) não deve ser utilizado para nenhuma projeção futura
B) fornece o único dado utilizado para todas as projeções futuras
C) foi muito falho em termos estatísticos, o que demandará outras metodologias a serem adotadas pelo IBGE futuramente
D) serve como base para as projeções, mas também devem ser levadas em consideração as taxas de mortalidade e nascimento da população brasileira

4. O texto anterior apresenta dados e informações novas. Além disso, explica métodos, usos e implicações das estimativas. O objetivo é informativo. Logo, conclui-se que se trata de um texto predominantemente:

A) narrativo e expositivo
B) descritivo e expositivo
C) descritivo e argumentativo
D) expositivo e argumentativo

5. No trecho "A estimativa foi divulgada nesta quinta-feira (28) **pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)**" (1º parágrafo), o termo em destaque classifica-se sintaticamente como:

A) agente da passiva
B) predicativo do objeto
C) predicativo do sujeito
D) complemento nominal

6. "**Para** se chegar à estimativa populacional, o IBGE parte do último censo realizado (2022)" (3º parágrafo). Nesse trecho, o elemento em destaque introduz uma oração com sentido de:

A) causa
B) condição
C) finalidade
D) consequência

7. "**Os** dados também são fundamentais para indicadores econômicos e sociodemográficos nos períodos **entre** os censos" (3º parágrafo). Os termos em destaque classificam-se, respectivamente, como:

A) artigo e conjunção
B) artigo e preposição
C) pronome e conjunção
D) pronome e preposição

8. "**De acordo com** o gerente de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica do IBGE, Marcio Minamiguchi, o Brasil vivencia tendência de crescimento cada vez menor" (5º parágrafo). O termo em destaque poderia ser substituído, sem alteração de sentido, por:

A) Se
B) Como
C) Segundo
D) Consequentemente

9. Na palavra **DES**ACELARAÇÃO, o elemento em destaque é um(a):

A) sufixo
B) prefixo
C) radical
D) desinência

10. No título do texto (“População brasileira chega a 213,4 milhões em julho de 2025”), há:

A) uma oração absoluta
B) duas orações coordenadas sindéticas
C) duas orações coordenadas assindéticas
D) uma oração principal e uma oração subordinada

RACIOCÍNIO LÓGICO

11. Uma empresa de *software* tem 200 funcionários. Sabe-se que 110 são programadores **(P)**, 90 são analistas de sistemas **(A)** e 80 são especialistas em rede **(R)**. Além disso, 40 são programadores e analistas, 35 são programadores e especialistas em redes, e 20 funcionários exercem as três funções. O número de funcionários que exercem exatamente duas dessas três funções é igual a:

A) 105
B) 65
C) 45
D) 25

12. Dada a sequência:

SELECONSELECONSELECONSELECON ...

A letra que ocupa a posição 567 é:

A) S
B) E
C) O
D) N

13. Um conselho é composto por 10 especialistas. Para uma força-tarefa, 5 desses especialistas precisam ser selecionados e, em seguida, acomodados ao redor de uma mesa redonda para uma reunião. O número total de configurações é um número igual a:

A) 24
B) 252
C) 864
D) 6.048

14. Dizer que “Aline joga vôlei ou Micael não joga vídeo game” é logicamente equivalente a dizer que:

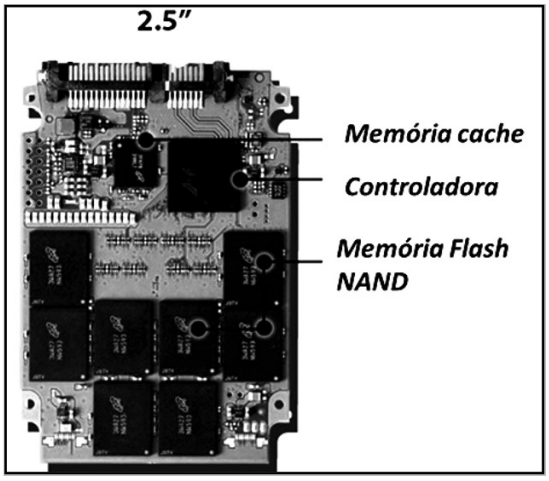
A) Aline joga vôlei se e somente se Micael não joga vídeo game
B) Se Micael joga vídeo game, então Aline joga vôlei
C) Se Aline não joga vôlei, então Micael joga vídeo game
D) Aline não joga vôlei e Micael joga vídeo game

15. Um produto teve seu preço aumentado em 60%. Depois, houve uma redução de 35% sobre o novo valor. A variação percentual total, em relação ao valor original, é igual a:

A) 25% de aumento
B) 25% de redução
C) 4% de aumento
D) 4% de redução

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

16. No que diz respeito à arquitetura dos computadores, atualmente tem sido empregado um dispositivo de armazenamento de dados na configuração dos microcomputadores e notebooks, ilustrado pela figura a seguir, como alternativa ao uso dos tradicionais discos rígidos.



É um componente de *hardware* que tem como características não possuir peças móveis, utilizar armazenamento baseado em chips de memória flash, dispensando totalmente o uso de sistemas mecânicos para o seu funcionamento. Paralelamente, consome menos energia, são de menor tamanho, são mais resistentes a impactos, além de apresentarem um tempo de transferência de dados com a memória RAM bem menor, agilizando o processamento de dados. As capacidades de armazenamento 240/256/480/512 GB são típicas para esse tipo de *hardware* que usa essa tecnologia, entre outras maiores. Nesse contexto, esses dispositivos são conhecidos pela sigla:

A) SSD
B) DNS
C) SATA
D) HDMI

17. No uso dos recursos do *Windows 11 BR (x64)*, instalado em um notebook Intel, a execução do atalho de teclado Alt + Tab tem por significado:

A) acionar o aplicativo Explorador de Arquivos
B) converter um arquivo de texto em formato DOCX para PDF
C) acessar o Painel de Controle para desinstalar um aplicativo
D) alternar o acesso aos programas em execução em multitarefa

18. No editor *Word* do pacote *MSOffice 2019 BR* em um microcomputador *Intel* com *Windows 11 BR (x64),* um atalho de teclado pode ser usado, como alternativa ao acionamento do ícone x^2, utilizado para aplicar sobrescrito a uma seleção. No processador de textos *Writer* da *suíte Libre Office 25.2.5.2 BR,* um recurso semelhante ao *WordArt* pode ser usado para adicionar um toque artístico ao documento, usando uma Caixa de Texto específica do *software*, como exemplificado a seguir.

LUCAS do RIO VERDE

O atalho de teclado e o recurso semelhante ao *WordArt* estão indicados, respectivamente, na opção:

A) Ctrl + + e FontWork
B) Ctrl + + e ScreenWork
C) Ctrl + Shift + + e FontWork
D) Ctrl + Shift + + e ScreenWork

19. As planilhas das figuras **(a)** e **(b)** fazem parte de um mesmo arquivo e foram criadas no *Excel* do pacote *MS Office 2021 BR,* em um microcomputador *Intel* com *Windows 11 BR (x64).*



(a)



(b)

- Na planilha RIO_VERDE_1, foram inseridas as fórmulas =MOD(SOMA(A3;E3);5) em D5 e =SE(MOD(SOMA(A3;E3);5)=0;"JARDIM DO SOL";"PARQUE DAS PALMEIRAS") em D7.
- Na planilha RIO_VERDE_2, foi inserida em F4 uma fórmula que transfere o valor 7 da célula E3 de RIO_VERDE_1 para F4 de RIO_VERDE_2.

Nessas condições, os valores mostrados em D5 e D7 da planilha RIO_VERDE_1 e a fórmula inserida na célula F4 de RIO_VERDE_2 são, respectivamente:

A) 3, JARDIM DO SOL e =RIO_VERDE_1!E3
B) 1, JARDIM DO SOL e =RIO_VERDE_1$E3
C) 1, PARQUE DAS PALMEIRAS e =RIO_VERDE_1!E3
D) 3, PARQUE DAS PALMEIRAS e =RIO_VERDE_1$E3

20. O *Google Meet* é o serviço de videoconferências do *Google*, disponibilizado no *browser* e em aplicativo para celulares. Na situação mais simples, a plataforma exige apenas uma conta do *Google* para criar ou participar de chamadas, com a opção para usar áudio, vídeo e texto. No que diz respeito ao limite de participantes, nessa condição, que corresponde a usuários com uma conta do *Google* pessoal para uma reunião, esse limite em quantidade de participantes é igual a:

A) 50
B) 100
C) 500
D) 1000

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. A 8ª Conferência Nacional de Saúde é considerada um marco histórico na formulação do Sistema Único de Saúde (SUS), pois consolidou as bases da Reforma Sanitária brasileira. Esse movimento resultou na inclusão da saúde como direito social na Constituição Federal de 1988, definindo diretrizes fundamentais para sua implementação. Diante desse contexto histórico, pode-se afirmar que a principal conquista alcançada foi o(a):

A) universalidade, garantindo que todos os cidadãos tenham acesso aos serviços de saúde, independentemente de classe social, renda ou local de residência
B) descentralização das ações e serviços de saúde e incentivo à participação popular, promovendo o controle social e a gestão compartilhada entre governo e comunidade
C) integralidade do cuidado, assegurando atenção contínua e abrangente em todos os níveis de atenção, desde a promoção da saúde até a assistência especializada
D) reconhecimento da saúde como direito de todos e dever do Estado, com garantia de participação social e organização em um sistema único, público e descentralizado, representando a síntese da Reforma Sanitária e do SUS

22. O controle social é um dos pilares do SUS, assegurado pela Lei n.º 8.142/1990, que definiu mecanismos institucionais para garantir a participação da sociedade na formulação, fiscalização e acompanhamento das políticas públicas de saúde. Com base nessa lei, as instâncias formais de participação social no SUS são definidas como:

A) conselhos de saúde de caráter permanente e deliberativo
B) sindicatos regionais de saúde, realizados em intervalos regulares
C) conselhos e sindicatos de saúde, como espaços de decisão coletiva
D) conselhos de saúde e conferências de saúde, instâncias formais de participação popular no SUS

23. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) constitui o documento normativo que orienta a organização da Atenção Primária à Saúde no Brasil. Instituída pela Portaria n.º 648/2006 e atualizada pela Portaria n.º 2.436/2017, a PNAB define princípios, diretrizes, responsabilidades dos entes federados, modelos de atenção e formas de financiamento. Considerando essa política, sua abrangência abarca:

A) o estabelecimento de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, regulamentando a Estratégia Saúde da Família e outras formas de organização, incluindo financiamento, atribuições das equipes e pactuação interfederativa
B) a definição de Estratégia Saúde da Família como a única forma de entrada e organização da Atenção Básica
C) a criação em 2006 exclusivamente para regulamentar os atendimentos médicos na Atenção Primária
D) a revisão em 2017 apenas para ajustar a carga horária dos profissionais da Atenção Básica

24. Durante uma consulta de rotina, um enfermeiro da Estratégia Saúde da Família acompanha um paciente hipertenso que também possui diabetes. Ele registra todas as informações de saúde do paciente, garante encaminhamentos para especialistas quando necessário e articula o cuidado entre os diferentes serviços de saúde da rede. Considerando os atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde, o caso descrito refere-se à(ao):

A) acessibilidade, permitindo que todos os usuários tenham acesso aos serviços de saúde quando necessário
B) coordenação do cuidado, garantindo acompanhamento contínuo, articulação de serviços e integração das informações em todos os pontos da rede
C) primeiro contato, assegurando que a Atenção Primária em Saúde seja o ponto inicial de acesso aos serviços de saúde que o indivíduo precisar
D) integralidade da atenção, garantindo que todos os serviços sejam realizados apenas na unidade básica de saúde, pois esta configura-se como eixo principal da rede

25. Sobre a lógica da descentralização do SUS, é responsabilidade dos municípios:

A) executar ações locais de saúde de forma isolada, sem integração com outros níveis
B) organizar serviços em seu território, utilizando como referencial o perfil epidemiológico
C) garantir acesso universal e contínuo à atenção primária, articulando com a média complexidade e coordenando os serviços locais
D) absorver todas as responsabilidades do SUS, incluindo gestão de programas estaduais e federais, coordenação de recursos humanos e financeiros de todas as esferas, planejamento completo de ações intersetoriais e supervisão integral das políticas públicas de saúde no município

26. Um agente comunitário de saúde (ACS) inicia suas visitas a uma nova área de atuação. Ele percorre ruas e bairros, conversa com famílias, observa as condições de moradia, identifica pessoas com doenças crônicas e situações de vulnerabilidade social, além de registrar problemas ambientais que possam impactar a saúde da comunidade. Na Estratégia Saúde da Família, essa atuação do ACS corresponde à necessidade de:

A) elaborar um diagnóstico situacional do território que oriente o planejamento das ações de saúde, garantindo integralidade e efetividade das intervenções
B) mapear famílias, registrando dados relacionados à localização, para registro de necessidades ou riscos de saúde no momento do acolhimento na unidade
C) identificar grupos vulneráveis, mas sem considerar condições ambientais ou sociais que possam afetar a saúde, pois isso cabe exclusivamente às equipes de vigilância em saúde
D) reconhecer riscos ambientais e sociais, mas sem relacioná-los ao planejamento das ações de saúde, pois não cabe ao SUS administrar questões sociais como a violência

27. Durante uma ação de saúde em uma comunidade, uma equipe do SUS atende diferentes famílias: crianças desnutridas, idosos com hipertensão e pessoas com doenças crônicas. Para cada pessoa, a equipe oferece o cuidado mais adequado à sua necessidade de saúde, garantindo atenção individualizada e proporcional às demandas. Considerando os princípios organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS), a equidade consiste em:

A) tratar todos da mesma forma, sem diferenciar necessidades, pois todos têm os mesmos direitos garantidos por lei
B) oferecer a cada indivíduo aquilo que é mais adequado à sua necessidade de saúde
C) garantir acesso igual a todos, sem considerar diferenças de condição ou de risco
D) distribuir recursos de forma geral, sem priorizar grupos mais vulneráveis

28. A Lei n.º 8.142/1990 estabelece mecanismos de participação da comunidade na gestão do SUS, garantindo o caráter democrático do sistema. Considerando essa lei, os conselhos de saúde devem funcionar como:

A) reuniões realizadas uma vez por ano
B) instâncias criadas apenas temporariamente para projetos específicos, e que precisam ser renovadas a cada projeto
C) órgãos que se reúnem periodicamente para discutir políticas de saúde que interessem às populações específicas de cada território
D) entidades permanentes, deliberativas e compostas por representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários, com função de acompanhar, avaliar e propor diretrizes para a política de saúde

29. O SUS foi resultado de intensas lutas sociais e movimentos sanitaristas que buscavam a universalização e a equidade no acesso à saúde no Brasil. Sobre seu processo histórico de construção, é coerente afirmar que:

A) o movimento da Reforma Sanitária, iniciado na década de 1970, foi um marco importante para a criação do SUS, defendendo a saúde como direito de todos e dever do Estado
B) a 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1990, foi o evento responsável pela criação oficial do SUS, estabelecendo de imediato as Leis Orgânicas n.º 8.080 e n.º 8.142
C) a Constituição Federal de 1967 já assegurava a saúde como direito de todos e dever do Estado, sendo considerada o marco legal inicial do SUS
D) a criação do SUS foi um processo exclusivamente técnico, conduzido por gestores e especialistas em saúde, sem a participação popular organizada

30. A Lei n.º 8.080/1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, regulamenta a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), definindo princípios que orientam sua estrutura e garantem a efetividade das ações em todo o território nacional. Diante do exposto, um princípio organizativo do SUS é:

A) a equidade, que busca reduzir desigualdades no acesso aos serviços de saúde, considerando diferenças sociais e regionais
B) a hierarquização, priorizando exclusivamente os grandes centros urbanos como referência para todo o sistema
C) a integralidade da assistência, que assegura atenção contínua e abrangente em todos os níveis de complexidade do sistema de saúde
D) a descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo, assegurando o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde

31. Durante a Reforma Sanitária, profissionais da saúde e dos movimentos sociais propuseram mudanças no sistema de saúde brasileiro. Acerca da participação da sociedade na gestão da saúde, pode-se dizer que:

A) ficou restrita a gestores, excluindo a sociedade civil organizada
B) ocorreu apenas por consultas indiretas, sem órgãos permanentes de controle
C) foram criados mecanismos como conselhos e conferências de saúde, permitindo que a sociedade acompanhasse e influenciasse as políticas públicas
D) a gestão da saúde plena passou a ser concentrada exclusivamente na esfera federal, sem contar com a articulação com estados e municípios

32. A equipe mínima, conforme definido na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB – Portaria MS 2.436/2017), deve contemplar profissionais que atuem de forma articulada para garantir atenção integral à população adscrita. Considerando as normas da PNAB, é correto afirmar que a composição mínima e as possibilidades de ampliação da equipe:

A) devem incluir apenas médico e enfermeiro, sendo os agentes comunitários de saúde opcionais e sem possibilidade de inclusão de outros profissionais
B) incluem médico, enfermeiro e técnico de enfermagem, mas não prevê agentes comunitários de saúde nem profissionais adicionais, limitando-se a ações individuais sem articulação com a comunidade
C) são compostas por médico, enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo ser ampliada com outros profissionais, como dentista, fisioterapeuta ou nutricionista, conforme necessidades do território e características populacionais
D) devem incluir exclusivamente profissionais de nível superior, sendo vedada a participação de técnicos ou agentes comunitários de saúde, mesmo em áreas com maior vulnerabilidade, salvo em territórios com população indígena ou ribeirinha

33. A equipe de Estratégia Saúde da Família monitora a cobertura vacinal infantil, o acompanhamento de hipertensos e diabéticos e a realização de visitas domiciliares. Esses dados são utilizados para avaliar a efetividade das ações da Atenção Primária à Saúde (APS) e orientar o planejamento local. Logo, é correto afirmar que:

A) os indicadores de saúde servem apenas para registro administrativo, sem influência sobre o planejamento ou melhoria das ações
B) a avaliação da APS deve se limitar à quantidade de atendimentos realizados, sem analisar qualidade ou impacto populacional
C) os indicadores são exclusivos de hospitais e serviços de média e alta complexidade, não se aplicando à APS
D) o uso de indicadores de saúde permite monitorar resultados, identificar lacunas na cobertura e ajustar ações de promoção, prevenção e acompanhamento contínuo da população adscrita

34. Maria, 62 anos, hipertensa e diabética, é acompanhada por uma equipe de Estratégia Saúde da Família. Nos últimos dois anos, a equipe realizou consultas periódicas, monitorou exames laboratoriais, orientou sobre hábitos de vida, ajustou tratamentos e garantiu encaminhamentos quando necessário. Esse cuidado contínuo caracteriza o seguinte atributo essencial da APS:

A) acessibilidade, permitindo que Maria consiga atendimento sempre que necessário, independentemente do local, podendo ser na unidade ou em sua residência
B) longitudinalidade, garantindo acompanhamento contínuo, vínculo duradouro e acompanhamento do histórico de saúde da paciente ao longo do tempo
C) acolhimento, pois a equipe é a porta inicial para todos os serviços de saúde
D) integralidade, por incluir ações preventivas, curativas e reabilitadoras

35. Um município enfrenta aumento de casos de dengue e precisa organizar ações de vigilância, prevenção, diagnóstico, tratamento e educação em saúde, articulando-se com a Secretaria Estadual de Saúde e o Ministério da Saúde. De acordo com a Lei n.º 8.080/1990, a responsabilidade pela execução dessas ações caracteriza:

A) competência compartilhada entre União, estados e municípios, com execução descentralizada das ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação
B) competência exclusiva do estado, sem envolvimento do município ou da União
C) atribuição apenas da União, que define protocolos e executa todas as ações
D) delegação total a prestadores privados, sem coordenação com os entes públicos

36. Ações como educação em saúde, grupos de atividade física, orientações nutricionais e acompanhamento de indicadores de risco cardiovascular, envolvendo crianças, adultos e idosos, são exemplos de:

A) atenção curativa, pois focam no tratamento de doenças existentes
B) vigilância epidemiológica in loco, sem interação com a comunidade
C) promoção à saúde, que busca melhorar hábitos de vida, prevenir doenças e reduzir fatores de risco
D) assistência hospitalar, centrada em atendimento de urgência e internação, assim como a referência e contrarreferência

37. Um paciente com fibromialgia é acompanhado pela equipe da Estratégia Saúde da Família. Durante o acompanhamento, ele apresenta complicações que exigem avaliação em nível especializado. Após o atendimento, o especialista envia relatório detalhado para a equipe da APS, garantindo continuidade do cuidado. Esse procedimento caracteriza-se como:

A) atendimento individualizado
B) fluxo de referência e contrarreferência
C) encaminhamento exclusivo pelo sistema de regulação
D) transferência de responsabilidade apenas para o serviço especializado

38. Durante o planejamento anual da saúde, um município precisa ampliar os serviços da APS, contratar novos profissionais e adquirir insumos básicos. Para isso, a gestão local utiliza recursos repassados pela União e pelo estado, além de aplicar parte do orçamento municipal em saúde, de acordo com a legislação vigente. Esse modelo caracteriza-se como financiamento:

A) exclusivamente privado, sem aporte de recursos públicos
B) direto de prestadores privados, sem regulação do município ou do estado
C) centralizado pela União, sem participação de estados ou municípios
D) tripartite, com participação da União, estados e municípios, respeitando a proporcionalidade e a responsabilidade de cada ente federativo no SUS

39. A notificação compulsória de doenças no Sistema Único de Saúde (SUS) é obrigatória para:

A) apenas doenças transmissíveis de alta letalidade, como raiva e peste
B) situações de surto, exclusivamente quando declaradas pelo gestor estadual
C) qualquer evento de saúde que gere procura espontânea no pronto-socorro
D) agravos e doenças definidos em lista nacional estabelecida pelo Ministério da Saúde

40. A integração entre Atenção Básica e Vigilância em Saúde é fundamental para o funcionamento do SUS. Nesse contexto, a Atenção Básica na vigilância em saúde:

A) deve desenvolver ações de vigilância territorial, identificando fatores de risco, notificando agravos e articulando medidas de promoção e prevenção em conjunto com a comunidade
B) participa apenas do encaminhamento de casos suspeitos aos serviços de referência, sem atribuição de acompanhamento ou notificação
C) deve priorizar consultas médicas individuais, sem articulação com a vigilância, que é responsabilidade exclusiva de órgãos centrais
D) atua apenas na vigilância sanitária de estabelecimentos de saúde de alta complexidade

RASCUNHO