



CÓD: OP-042AG-23
7908403540112

ALFENAS-MG

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFENAS – MINAS GERAIS

Agente de combate a endemias- ACE

EDITAL 001/2023

Língua Portuguesa

1. Classes gramaticais	5
2. concordância nominal e verbal.....	10
3. pontuação.....	13
4. colocação pronominal.....	16
5. interpretação de textos (leitura e compreensão, identificação de ideias principais e secundárias, inferências e deduções, análise de recursos linguísticos e estilísticos)	17
6. redação (estrutura textual, coerência e coesão, uso de conectivos, tipos de redação)	18
7. figuras de linguagem.....	21
8. estilos de escrita	24
9. recursos estilísticos e retóricos	25
10. ortografia e acentuação (regras, uso correto das letras, emprego do hífen).....	26

Legislação SUS

1. Sistema Único de Saúde — SUS: princípios fundamentais, diretrizes, atribuições e competências das esferas governamentais do SUS Lei 8.080/S0 com suas. alterações	61
2. Lei 8.142/90,	70
3. Lei 11,350/06 e suas alterações.....	71

Conhecimentos Específicos

Agente de combate a endemias - ACE

1. Diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue do Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2009 / Capítulo 5.3	81
---	----

LÍNGUA PORTUGUESA

CLASSES GRAMATICAIS

CLASSES GRAMATICAIS

As palavras costumam ser divididas em classes, segundo suas funções e formas. Palavras que se apresentam sempre com a mesma forma chamam-se **invariáveis**; são **variáveis**, obviamente, as que apresentam flexão ou variação de forma.

Artigo

É a palavra que antecede os substantivos, de forma determinada (*o, a, os, as*) ou indeterminada (*um, uma, uns, umas*).

Classificação

Definidos: Determinam o substantivo de modo particular.

Ex.: *Liguei para o advogado.*

Indefinidos: Determinam o substantivo de modo geral.

Ex.: *Liguei para um advogado.*

Substantivo

É a palavra que nomeia o que existe, seja ele animado ou inanimado, real ou imaginário, concreto ou abstrato.

Classificação

Concreto: Dá nome ao ser de natureza independente, real ou imaginário.

Abstrato: Nomeia ação, estado, qualidade, sensação ou sentimento e todos os seres que não tem existência independente de outros.

Comum: Dá nome ao ser **genericamente**, como pertencente a uma determinada classe.

Ex.: *cavalo, menino, rio, cidade.*

Próprio: Dá nome ao ser particularmente, dentro de uma espécie.

Ex.: *Pedro, Terra, Pacífico, Belo Horizonte.*

Primitivo: É o que deriva uma série de palavras de mesma família etimológica; não se origina de nenhum outro nome.

Ex.: *pedra, pobre.*

Derivado: Origina-se de um primitivo.

Ex.: *pedrada, pobreza.*

Simples: Apresenta apenas um radical.

Ex.: *pedra, tempo, roupa.*

Composto: Apresenta mais de um radical.

Ex.: *pedra-sabão, guarda-chuva.*

Coletivo: Embora no singular, expressa pluralidade.

Ex.: *enxame, cardume, frota*

Adjetivo

Palavra que modifica um substantivo, dando-lhe uma qualidade.

Exemplo:

Cadeira **confortável**

Locução adjetiva

Expressão formada de preposição mais substantivo com valor e emprego de adjetivo. A preposição faz com que um substantivo se junte a outro para qualificá-lo:

menina (substantivo) *de sorte* (substantivo)

Menina *de sorte*

= sortuda (qualifica o substantivo)

Flexão do adjetivo - gênero

Uniformes: Uma forma única para ambos os gêneros.

Ex.: *O livro comum – a receita comum*

Biformes: Duas formas, para o masculino e outra para o feminino.

Ex.: *homem mau – mulher má*

Flexão do adjetivo - número

Adjetivos simples: plural seguindo as mesmas regras dos substantivos simples.

Ex.: *menino gentil – meninos gentis*

Adjetivos compostos: plural com a flexão do último elemento.

Ex.: *líquido doce-amargo – líquidos doce-amargos*

Observações

Havendo a ideia de cor no adjetivo composto, far-se-á o plural mediante a análise morfológica dos elementos do composto:

– se o último elemento do adjetivo composto for **adjetivo**, haverá apenas a flexão desse último elemento.

Ex.: *tecido verde-claro – tecidos verde-claros*

– se o último elemento do adjetivo composto for **substantivo**, o adjetivo fica invariável.

Ex.: *terno amarelo-canário – ternos amarelo-canário*

Exceção

– **azul-marinho** (invariável):

carro **azul-marinho** – carros **azul-marinho**

Flexão do adjetivo - grau

Há dois graus: **comparativo** (indica se o ser é superior, inferior ou igual na qualificação) **superlativo** (uma qualidade é levada ao seu mais alto grau de intensidade).

Adjetivo	Comparativo de superioridade		Superlativo absoluto	
	Analítico	Sintético	Analítico	Sintético
Bom	mais bom	melhor	muito bom	ótimo
Mau	mais mau	pior	muito mau	péssimo
Grande	mais grande	maior	muito grande	máximo
Pequeno	mais pequeno	menor	muito pequeno	mínimo
Alto	mais alto	superior	muito alto	supremo
Baixo	mais baixo	inferior	muito baixo	ínfimo

Numeral

Palavra que exprime quantidade, ordem, fração e multiplicação, em relação ao substantivo.

Classificação

Numeral cardinal: indica quantidade.

Exemplos

duas casas

dez anos

Numeral ordinal: indica ordem.

Exemplos

segunda rua

quadragésimo lugar

Numeral fracionário: indica fração.

Exemplos

um quinto da população

dois terços de água

Numeral multiplicativo: indica multiplicação.

Exemplos

o dobro da bebida

o triplo da dose

<i>Ordinal</i>	<i>Cardinal</i>	<i>Ordinal</i>	<i>Cardinal</i>
Um	Primeiro	Vinte	Vigésimo
Dois	Segundo	Trinta	Trigésimo
Três	Terceiro	Cinquenta	Quinquagésimo
Quatro	Quarto	Sessenta	Sexagésimo
Cinco	Quinto	Oitenta	Octogésimo
Seis	Sexto	Cem	Centésimo
Sete	Sétimo	Quinhentos	Quingentésimo
Oito	Oitavo	Setecentos	Setingentésimo
Nove	Nono	Novencentos	Noningentésimo
Dez	Décimo	Mil	Milésimo

Pronome

Palavra que designa os seres ou a eles se refere, indicando-os apenas como pessoas do discurso, isto é:

- 1ª pessoa, o *emissor* da mensagem (*eu, nós*);
- 2ª pessoa, o *receptor* da mensagem (*tu, você, vós, vocês*);
- 3ª pessoa, o *referente* da mensagem, (*ele, eles, ela, elas*).

O pronome pode acompanhar um substantivo, ou substituí-lo.

Pessoais

Pronomes Pessoais			
Pronomes do caso reto (função de sujeito) átomos (sem preposição)		Pronomes do caso oblíquo (função de complemento)	
		tônicos (com preposição)	
singular	eu tu ele/ela	me te o, a, lhe, se	mim, comigo ti, contigo si, ele, ela, consigo
plural	nós vós eles/elas	nos vos os, as, lhes, se	nós, conosco vós, convosco si, eles, elas, consigo

Tratamento (trato familiar, cortes, cerimonioso)

Você – tratamento familiar

O Senhor, a Senhora – tratamento cerimonioso

Vossa Alteza (V. A.) – príncipes, duques

Vossa Eminência (V. Ema.) – cardeais

Vossa Excelência (V. Exa.) – altas autoridades

Vossa Magnificência – reitores de universidades

Vossa Majestade (V. M.) – reis

Vossa Majestade Imperial (V. M. I.) – imperadores

Vossa Santidade (V. S.) – papas

Vossa Senhoria (V. Sa.) – tratamento geral cerimonioso

Vossa Reverendíssima (V. Revma.) – sacerdotes

Vossa Excelência Reverendíssima – bispos e arcebispos

Esses pronomes, embora usados no tratamento com o interlocutor (2ª pessoa), levam o verbo para a 3ª pessoa.

Quando se referem a 3ª pessoa, apresentam-se com a forma: Sua Senhoria (S. Sa.), Sua Excelência (S. Exa.), Sua Santidade (S. S.) etc.

Possessivos

Exprimem posse:

Singular	1.ª pessoa: meu(s), minha(s) 2.ª pessoa: teu(s), tua(s) 3.ª pessoa: seu(s), sua(s)
Plural	1.ª pessoa: nosso(s), nossa(s) 2.ª pessoa: vosso(s), vossa(s) 3.ª pessoa: seu(s), sua(s)

Observação: Dele, dela, deles, delas são considerados possessivos também.

Demonstrativos

Indicam **posição**:

1.ª pessoa: *este(s), esta(s), isto, estoutro(a)(s)*.

2.ª pessoa: *esse(s), essa(s), isso, essoutro(a)(s)*.

3.ª pessoa: *aquele(s), aquela(s), aquilo, aqueloutro(a)(s)*.

Também são considerados demonstrativos os pronomes:

LEGISLAÇÃO SUS

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE — SUS: PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS, DIRETRIZES, ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS DAS ESFERAS GOVERNAMENTAIS DO SUS LEI 8.080/SO COM SUAS. ALTERAÇÕES

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.

(Vide Lei nº 14.572, de 2023) Vigência Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

TÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

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 essenciais. (Redação dada pela Lei nº 12.864, de 2013)

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

TÍTULO II DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

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 e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.

CAPÍTULO I DOS OBJETIVOS E ATRIBUIÇÕES

Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - a execução de ações:

a) de vigilância sanitária;

b) de vigilância epidemiológica;

c) de saúde do trabalhador; e

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;

XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

§ 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

§ 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

CAPÍTULO II DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - participação da comunidade;

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;

X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e

XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

XIV - organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras, em conformidade com a Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013. (Redação dada pela Lei nº 13.427, de 2017)

CAPÍTULO III DA ORGANIZAÇÃO, DA DIREÇÃO E DA GESTÃO

Art. 8º As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

Art. 9º A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

I - no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;

II - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e

III - no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

Art. 10. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

§ 1º Aplica-se aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos dispõem sobre sua observância.

§ 2º No nível municipal, o Sistema Único de Saúde (SUS), poderá organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.

Art. 11. (Vetado).

Art. 12. Serão criadas comissões intersetoriais de âmbito nacional, subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde, integradas pelos Ministérios e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil.

Parágrafo único. As comissões intersetoriais terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 13. A articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes atividades:

- I - alimentação e nutrição;
- II - saneamento e meio ambiente;
- III - vigilância sanitária e farmacoepidemiologia;
- IV - recursos humanos;
- V - ciência e tecnologia; e
- VI - saúde do trabalhador.

Art. 14. Deverão ser criadas Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior.

Parágrafo único. Cada uma dessas comissões terá por finalidade propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde (SUS), na esfera correspondente, assim como em relação à pesquisa e à cooperação técnica entre essas instituições.

Art. 14-A. As Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite são reconhecidas como foros de negociação e pactuação entre gestores, quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS). (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

Parágrafo único. A atuação das Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite terá por objetivo: (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

I - decidir sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, em conformidade com a definição da política consubstanciada em planos de saúde, aprovados pelos conselhos de saúde; (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

II - definir diretrizes, de âmbito nacional, regional e intermunicipal, a respeito da organização das redes de ações e serviços de saúde, principalmente no tocante à sua governança institucional e à integração das ações e serviços dos entes federados; (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

III - fixar diretrizes sobre as regiões de saúde, distrito sanitário, integração de territórios, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde entre os entes federados. (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

Art. 14-B. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) são reconhecidos como entidades representativas dos entes estaduais e municipais para tratar de matérias referentes à saúde e declarados de utilidade pública e de relevante função social, na forma do regulamento. (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

§ 1o O Conass e o Conasems receberão recursos do orçamento geral da União por meio do Fundo Nacional de Saúde, para auxiliar no custeio de suas despesas institucionais, podendo ainda celebrar convênios com a União. (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

§ 2o Os Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems) são reconhecidos como entidades que representam os entes municipais, no âmbito estadual, para tratar de matérias referentes à saúde, desde que vinculados institucionalmente ao Conasems, na forma que dispuserem seus estatutos. (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

CAPÍTULO IV DA COMPETÊNCIA E DAS ATRIBUIÇÕES

SEÇÃO I DAS ATRIBUIÇÕES COMUNS

Art. 15. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:

I - definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde;

II - administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde;

III - acompanhamento, avaliação e divulgação do nível de saúde da população e das condições ambientais;

IV - organização e coordenação do sistema de informação de saúde;

V - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade e parâmetros de custos que caracterizam a assistência à saúde;

VI - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade para promoção da saúde do trabalhador;

VII - participação de formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaboração na proteção e recuperação do meio ambiente;

VIII - elaboração e atualização periódica do plano de saúde;

IX - participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde;

X - elaboração da proposta orçamentária do Sistema Único de Saúde (SUS), de conformidade com o plano de saúde;

XI - elaboração de normas para regular as atividades de serviços privados de saúde, tendo em vista a sua relevância pública;

XII - realização de operações externas de natureza financeira de interesse da saúde, autorizadas pelo Senado Federal;

XIII - para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização; (Vide ADIN 3454)

XIV - implementar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

XV - propor a celebração de convênios, acordos e protocolos internacionais relativos à saúde, saneamento e meio ambiente;

XVI - elaborar normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde;

XVII - promover articulação com os órgãos de fiscalização do exercício profissional e outras entidades representativas da sociedade civil para a definição e controle dos padrões éticos para pesquisa, ações e serviços de saúde;

XVIII - promover a articulação da política e dos planos de saúde;

XIX - realizar pesquisas e estudos na área de saúde;

XX - definir as instâncias e mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária;

XXI - fomentar, coordenar e executar programas e projetos estratégicos e de atendimento emergencial.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Agente de combate a endemias - ACE

DIRETRIZES NACIONAIS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DE EPIDEMIAS DE DENGUE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA. - BRASÍLIA: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009 / CAPÍTULO 5.3

Prezado(a),

A fim de atender na íntegra o conteúdo do edital, este tópico será disponibilizado na Área do Aluno em nosso site. Essa área é reservada para a inclusão de materiais que complementam a apostila, sejam esses, legislações, documentos oficiais ou textos relacionados a este material, e que, devido a seu formato ou tamanho, não cabem na estrutura de nossas apostilas.

Por isso, para atender você da melhor forma, os materiais são organizados de acordo com o título do tópico a que se referem e podem ser acessados seguindo os passos indicados na página 2 deste material, ou por meio de seu login e senha na Área do Aluno.

Visto a importância das leis indicadas, lá você acompanha melhor quaisquer atualizações que surgirem depois da publicação da apostila.

Se preferir, indicamos também acesso direto ao arquivo pelo link a seguir:

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_prevencao_controle_dengue.pdf

Bons estudos!

QUESTÕES

1. Unesc - 2021 - Prefeitura de Criciúma - SC - Agente de Combate às Endemias

No trabalho de controle vetorial da Dengue, o agente de combate às endemias é o profissional responsável pela execução das atividades de combate ao vetor realizadas nos imóveis. Assinale a alternativa que apresenta parte das atividades de controle vetorial:

(A) Atuar junto aos domicílios, informando os seus moradores sobre a doença, seus sintomas e riscos, o agente transmissor e medidas de prevenção e promover reuniões com a comunidade com o objetivo de mobilizá-la para as ações de prevenção e controle da dengue, sempre que possível em conjunto com a equipe de Atenção Primária em Saúde da sua área.

(B) Visitar as pessoas que apresentarem sintomas, verificando seu estado de saúde e, posteriormente, enviando o relatório para o enfermeiro da comunidade em questão. Não encaminhar ao hospital porque antes a pessoa precisará da avaliação da equipe de saúde.

(C) Atuar junto aos domicílios, informando os seus moradores sobre a doença, seus sintomas e riscos, o agente transmissor e medidas de prevenção. Notificar e encaminhar para o hospital quem tiver sintomas.

(D) Registrar nos formulários gerais da unidade básica de saúde, não sendo necessário enviar para a vigilância epidemiológica e sanitária.

2. AMEOSC - 2023 - Prefeitura de São João do Oeste - SC - Agente de Combate às Endemias

Acerca dos métodos de controle vetorial, analise as afirmativas abaixo:

I.O reforço na coleta de resíduos sólidos, com destino final adequado, em áreas com altos índices de infestação é um exemplo de controle vetorial mecânico.

II.A vedação de depósitos de armazenamento de água, com a utilização de capas e tampas é um tipo de controle vetorial legal.

III.O *Bacillus thuringiensis israelensis* (Bti) é um tipo de controle biológico com elevada propriedade larvicida, seu mecanismo de atuação baseia-se na produção de endotoxinas proteicas que, quando ingeridas pelas larvas, provoca sua morte.

Qual (is) afirmativa (s) está (ão) CORRETA (S)?

(A) Apenas, I e III.

(B) Apenas, II.

(C) Apenas, III.

(D) Apenas, I e II.

3. IBADE - 2020 - Prefeitura de Ministro Andreazza - RO - Agente de Combate a Endemias

O controle da dengue na atualidade é uma atividade complexa, tendo em vista os diversos fatores externos ao setor saúde, que são importantes determinantes na manutenção e dispersão tanto da doença quanto de seu vetor transmissor. Vários são os métodos de controle vetorial e um deles caracteriza-se pelo uso de substâncias (inseticidas) para o controle do vetor nas fases larvária e adulta. Estamos falando do controle:

(A) legal.

(B) químico.

(C) mecânico.

(D) biológico.

(E) físico.

4. FURB - 2022 - Prefeitura de Gaspar - SC - Agente de Combate às Endemias

Sobre as ações de controle vetorial, marque a alternativa CORRETA:

(A) As ações de controle vetorial devem ser planejadas para serem executadas de forma temporária.

(B) O planejamento das atividades de controle vetorial é condição essencial para a definição das necessidades de pessoal, equipamentos e insumos.

(C) O reconhecimento geográfico (RG) deve ser o último passo para o planejamento das atividades de controle vetorial.

(D) Geralmente, as atividades são realizadas por ciclos de trabalho com periodicidade semestral, o que equivale a duas visitas anuais ao mesmo imóvel.

(E) O controle de vetores compreende duas atividades básicas: vigilância sanitária e combate ao vetor.

5. AMAUC - 2022 - Prefeitura de Peritiba - SC - Agente de Combate a Endemias

Marque a alternativa que apresenta um método de controle vetorial químico:

(A) Coleta, armazenamento e destinação adequada de pneumáticos.

(B) Reforço na coleta de resíduos sólidos, com destino final adequado, em áreas com altos índices de infestação.

(C) Destruição ou a destinação adequada de criadouros de mosquito.

(D) Uso de inseticidas para o controle do vetor nas fases larvária e adulta.

(E) Vedação de depósitos de armazenamento de água, com a utilização de capas e tampas.

6. OBJETIVA - 2022 - Prefeitura de Horizontina - RS - Agente de Combate às Endemias

De acordo com as Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue, sobre as ações de controle vetorial, analisar a sentença abaixo:

O reconhecimento geográfico (RG) é o primeiro passo para o planejamento das atividades de controle vetorial e consiste na identificação e numeração de quarteirões, bem como na localização e especificação do tipo de imóvel dentro de cada quarteirão (1ª parte). Atualmente, os sistemas de geoprocessamento (GPS) permitem uma localização precisa de imóveis e quarteirões, podendo representar importante ferramenta de apoio ao trabalho de controle vetorial (2ª parte). Nas localidades não infestadas, quando for detectada a presença do vetor, deverá ser realizada a "delimitação de foco", ou seja, a partir do foco encontrado, serão realizados a pesquisa larvária e o tratamento focal em 100% dos imóveis incluídos em um raio de 300m, abrindo-se novos raios a cada foco detectado (3ª parte).

A sentença está:

(A) Totalmente correta.

(B) Correta somente em sua 1ª parte.

(C) Correta somente em sua 2ª parte.

(D) Correta somente em suas 2ª e 3ª partes.

(E) Totalmente incorreta.

7. : FCM - 2021 - Prefeitura de Bela Vista de Minas - MG - Agente de Combate a Endemias

Sobre as atividades preconizadas para avaliar e controlar a situação vetorial dos municípios infestados pelo *Aedes Aegypti*, é incorreto afirmar que

(A) a realização do bloqueio da transmissão deve ser feito quando necessário.

(B) a visita domiciliar deve ser realizada semestralmente em 100% dos imóveis.

(C) as atividades de educação e comunicação são realizadas com vistas à prevenção e ao controle da dengue pela população.

(D) a pesquisa larvária nos pontos estratégicos deve ser realizada em ciclos quinzenais, para tratamento focal, e/ou residual e mensal para o tratamento residual.

8. FEPESE - 2021 - Prefeitura de Águas de Chapecó - SC - Agente de Combate as Endemias

Os agentes de combate a endemias que atuam no controle vetorial em atividades de manipulação e aplicação de inseticidas podem estar ocupacionalmente expostos aos compostos químicos (organofosforados e carbamatos).

Assim, esses profissionais devem ser monitorados com periodicidade regular para dosagem de:

(A) Parcial de urina e uroculturas.

(B) Colinesterase plasmática.

(C) Exames de coagulação sanguínea.

(D) Provas de função renal: Ureia e creatinina séricas.

(E) Provas de função hepática: Transaminases séricas, TGO e TGP.

9. Instituto UniFil - 2021 - Prefeitura de Marechal Cândido Rondon - PR - Agente de Combate às Endemias

A partir dos seus conhecimentos sobre mecanismos de controle da dengue, analise as assertivas e assinale a alternativa em que o item está corretamente relacionado com o tipo de controle vetorial.

I. Ações de proteção, destruição ou destinação adequada dos criadouros; drenagem e reservatório e instalação de telas em portas e janelas. II. Baseado na utilização de predadores ou patógenos com potencial para reduzir a população vetorial. III. Uso de produtos neurotóxicos, análogos de hormônios juvenil e inibidores de síntese de quitina para matar larvas e insetos adultos.

(A) I – mecânico, II – biológico, III – químico.

(B) I – biológico, II – químico, III – mecânico.

(C) I – químico, II – mecânico, III – biológico.

(D) I – mecânico, II – químico, III – biológico.

10. Unesc - 2021 - Prefeitura de Criciúma - SC - Agente de Combate às Endemias

Os vetores são agentes que transmitem doenças e, para o controle vetorial, existem mecanismos de controle biológico, mecânico ou ambiental e químico. Assinale a alternativa que trata do controle mecânico ou ambiental:

(A) Utiliza-se os métodos que eliminam ou reduzem as áreas onde os vetores se desenvolvem como a remoção da água estagnada, a destruição de pneus velhos e latas que servem como criadouros de mosquito. Ou, ainda, podem ser utilizados métodos que limitam o contato homem-vetor como mosquiteiros, telas nas janelas das casas ou roupas de proteção.

(B) Uso de parasitas, patógenos ou predadores naturais para o controle de populações do vetor, tais como *Bacillus thuringiensis israelensis* (BTI) ou peixes que comem as larvas do mosquito como *Gambusia affinis*.

(C) Destruição de pneus velhos e latas que servem como criadouros de mosquito e o uso de inseticidas para controlar as diferentes fases dos insetos.

(D) É um controle por meio do uso de parasitas, patógenos ou predadores naturais para o controle de populações do vetor e uso de larvicidas.