

**CONHECIMENTOS DO CURSO DE FORMAÇÃO
AGENTE DE COMBATE À ENDEMIAS (ACE)**

01. No Programa de Agentes Comunitários de Saúde, o PACS, implantado pelo Ministério da Saúde, buscou melhorar as condições de saúde nas comunidades assistidas para atender as pessoas nas áreas indicadas do município, com alternativas voltadas pela Estratégia saúde da Família, a ESF. Os agentes atuantes creditam sua atuação profissional devido aos princípios seguidos e integralizados, especificamente, pelo(s):

- A) Ministro da Saúde.
 - B) Líder comunitário.
 - C) Público assistido.
 - D) SUS.
 - E) Governantes.
-

02. Para os ACEs ter noções básicas de Epidemiologia, vigilância epidemiológica e vigilância sanitária é muito importante e necessário para seu atendimento nas unidades básica de saúde familiar e individual. Sobre essas noções é correto e específico que o ACE deverá saber que:

- A) As vacinas e os soros têm a mesma finalidade e reação, evitam doenças.
 - B) Os imunossuprimidos são menos vulneráveis aos agentes infectocontagiosos.
 - C) A maioria das pessoas, estressadas e sedentárias, possuem uma boa imunidade.
 - D) A amamentação saudável substitui as vacinas dadas na primeira infância.
 - E) As imunoglobulinas estão presentes na membrana dos leucócitos específicos.
-

03. Independente da municipalidade, da região, assim como da área de atuação do ACS e do ACE, por equipe de saúde, deverá atender os critérios:

- A) De base populacional, assim como os demográficos, os epidemiológicos e os socioeconômicos.
 - B) Exigidos pelos munícipes, relatados pelo gestor e pelo coordenador de saúde da cidade.
 - C) Levantados pelo ministério da saúde, realizados trimestralmente em todas as regiões brasileiras.
 - D) Adotadas pelos governantes municipais, para atender definitivamente às necessidades de saúde do município.
 - E) Adotados em outras localidades que enfrentaram muitos problemas de saúde nos munícipes, mas foram resolvidos.
-

04. Existem fatores predisponentes ao aparecimento de doenças que causam distúrbios na saúde da pessoa e na família. Mas, também existem os fatores de prevenções e de cuidados exigidos. Para os ACEs, as doenças de difícil acompanhamento diário para a cura e que merecem um olhar mais direto, são as:

- A) Adquiridas ambientais.
 - B) Predispostas na família.
 - C) Transmissíveis por contato.
 - D) Dermatológicas parasitárias.
 - E) Hereditárias degenerativas.
-

05. Os agentes de saúde, numa comunidade, têm suma importância para o trabalho comunitário, familiar e pessoal, dependendo do acaso assistido. Esses agentes terão que estar voltados no atendimento da saúde básica familiar, mas, o que é considerado mais importante será:

- A) Realizar atendimentos mais criteriosos e definitivos pelo tipo de pessoa, independentes dos outros profissionais de saúde em sua equipe.
- B) Saber que todas as pessoas assistidas necessitam ter um atendimento diferenciado, levando em consideração a sua posição social.
- C) Manter o trabalhar em equipe e entender sua posição centrada no trabalho realizado, independente da pessoa ou família atendida.
- D) Não aceitar intervenções de outros profissionais que compõem sua equipe de trabalho, porque seu atendimento é único e valioso.
- E) Intervir nos atendimentos de outros profissionais da equipe, tentando resolver tudo de forma eficaz e mais rápida.

06. Os ACEs sabem que vão lidar com os indicadores de saúde, as expectativas de vida, assim como os índices de mortalidade. O foco mais importante são os indicadores de doenças, porque são necessários ao sinalizarem para:

- A) Mensurar alguns parâmetros para identificar como está o estado geral de saúde de uma comunidade, grupo ou pessoa.
- B) Associar a causa e os efeitos das doenças transmissíveis mais comuns numa família e não em outras, por não se propagarem facilmente.
- C) Rotularem as pessoas com doenças graves infectocontagiosas e que não poderão ser hospitalizadas, mas tratadas na comunidade.
- D) Os idosos mais vulneráveis e suscetíveis ao adoecimento e morte, não sendo necessário e exigido um atendimento, por estarem muito envelhecidos.
- E) Separar as pessoas por gêneros, idades e posições socioeconômicas, não deixando dissipar essas informações dos enfermos mórbidos para o grupo de saúde.

07. As pessoas tem direito ao acesso às unidades básicas de saúde, mas, quando o ACS ou ACE pode se deparar, na área de atuação, com algumas barreiras geográficas; acessos difíceis para pessoas com deficiência; sem serviços de transportes públicos; pessoas com preconceitos raciais, religiosos, sociais, culturais e de gênero, estará diante, certamente, de:

- A) Paradigmas que serão quebrados com muita facilidade.
- B) Empecilhos que não serão superados no dia a dia.
- C) Causas vivenciadas normalmente em todas as localidades.
- D) Dificuldades implantadas por questões políticas pelos governantes.
- E) Obstáculos e fatores que podem ser observados pela equipe de saúde.

08. Nas áreas de atuação dos ACEs, irão se deparar com as doenças transmissíveis e não transmissíveis. Uma doença é qualquer condição anormal que causa uma interrupção nas funções de um tecido corporal, órgão ou organismo inteiro. As doenças são reconhecidas, especialmente, por um conjunto específico de:

- A) Víruses.
- B) Sintomas.
- C) Defesas orgânicas.
- D) Infecções.
- E) Agressões Gerais.

09. Você, ACS ou ACE, fará parte da equipe de saúde básica, assim como sua labuta profissional será considerada de suma importância na extensão dos serviços de saúde na comunidade, você passará a ser um membro na comunidade. Mas, você NÃO poderá e não deverá:

- A) Identificar as situações dos moradores da sua área de atuação.
- B) Divulgar e explicar o funcionamento do serviço de saúde comunitária.
- C) Alertar aos cuidados com pessoas que requerem atenções especiais.
- D) Alterar as dosagens dos medicamentos, nem informar da sua validade.
- E) Orientar sobre as medidas preventivas das doenças mais comuns na localidade.

10. Numa municipalidade, as doenças e os agravos à saúde coletiva preocupam normalmente os ACEs. Mas, a Ciência e Saúde Coletiva debate doenças e agravos associados ao estilo de vida para um melhor atendimento por parte desses profissionais. Existem aspectos históricos da promoção da saúde na qualidade de vida, sendo entendida como uma condição relacionada ao modo de viver em sociedade, articulando o momento histórico, o grau de liberdade social, as conquistas técnico-científicas e a possibilidade de seu usufruto pela população. Porém, no Brasil a segunda causa de morte, mas a primeira em alguns estados, é a:

- A) Violência geral.
- B) Automedicação.
- C) impunidade pública.
- D) escassez na saúde.
- E) falta de atenção básica.

11. A orientação e a descentralização das ações e serviços de saúde, além do favorecimento quanto a pactuação entre os gestores e considerando suas responsabilidades tem como objetivo garantir o direito à saúde da população, reduzindo desigualdades sociais e territoriais. Esse é um dos princípios e diretrizes do SUS, sendo esse, especificamente, o de:

- A) Integralidade.
- B) Regionalização.
- C) Equidade.
- D) Participação da comunidade.
- E) Descentralização.

12. Os conglomerados são pontos de ênfase e integrações nas epidemias, nas endemias e também nas pandemias. Esses conjuntos de métodos de estatística usados para agrupar variáveis ou observações em subgrupos altamente inter-relacionados e importantes para estudos na saúde, focando, especificamente, na:

- A) Antropologia.
- B) Sociobiologia.
- C) Epidemiologia.
- D) Filosofia.
- E) Patologia.

13. O serviço público de saúde sem atuação dos agentes de saúde, devem ter atividades educativas e preventivas das Equipes de Atenção Básica, levada ao atendimento comunitário e que reflete uma economia aos cofres públicos, pois evitam doenças e agravos à saúde em geral. Os ACSs e os ACEs devem certamente ter a formação continuada e serão:

- A) Membros diretos das famílias.
- B) Profissionais irretocáveis.
- C) Pessoas atentas a tudo e a todos.
- D) Parceiros da comunidade.
- E) Superiores na equipe de saúde.

14. O NOTIVISA, os Sistema de Notificações de Vigilância Sanitária estabelece uma base nacional que centraliza as notificações de todo país. Faz a notificação de incidentes, sendo, especificamente, fundamental para garantir a:

- A) Eficácia do trabalho do ACE.
 - B) Preservação das doenças pré existentes.
 - C) Diferenciação no atendimento setorial.
 - D) Não propagação das enfermidades.
 - E) Qualidade e segurança do paciente.
-

15. Os sistemas locais de saúde desenvolveu o SIAB, e, também incorporou em sua formulação conceitos exclusivos de:

- A) Território, problema e responsabilidade sanitária.
 - B) Mapeamentos, demografias e ações sociais.
 - C) Princípios, diretrizes e aperfeiçoamento na saúde.
 - D) Integrações sociais, autoconfiança e atenção à saúde.
 - E) Atenção comunitária, socialização e interdisciplinaridade.
-

16. O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), do Ministério da Saúde (MS), tem grande importância. Mas, se por acaso uma área atendida pelo ACE houver caso ou casos de acidentes com animais peçonhentos e venenosos, o procedimento mais correto adotado será:

- A) Ignorar e não intervir no local para não ser mordido ou picado pelo animal.
 - B) Informar a todos nas comunidades que existem animais perigosos na área.
 - C) Conscientizar as pessoas afetadas que existem remédios caseiros para a toxina.
 - D) Atender e informar o fato, encaminhando a pessoa para atendimento médico.
 - E) Evitar e se alertar desses atendimentos, mesmo acontecendo corriqueiramente.
-

17. Com base na Constituição Federal, a saúde é direito de todos, mas o direito da saúde tem que ser garantida, especificamente, pelo(a):

- A) Munícipe.
 - B) Governo federal.
 - C) Estado.
 - D) Governante.
 - E) Constituinte.
-

18. Nas regiões brasileiras existem alguns fatores de adoecimentos e mortes por déficit de saúde. Os padrões de adoecimento e de morte da população brasileira, implica nos renovados desafios para o Sistema Único de Saúde, o SUS. Sobre a diminuição acentuada nas taxas de crescimento populacional, destaca-se a:

- A) Taxa de natalidade.
 - B) Estabilidade na mortalidade.
 - C) Incrementação das morbimortalidades.
 - D) Taxa de adoção de crianças.
 - E) Ascendência de doenças degenerativas.
-

19. Para o ACS e para o ACE, quanto a aplicabilidade do Sistema de Informação da Atenção Básica, esses profissionais discutem e analisam em conjunto as situações identificadas e devem atuar, especialmente, de forma:

- A) Assistida.
 - B) Integrada.
 - C) Aplicada.
 - D) Conjunta.
 - E) Comunitária.
-

20. Algumas doenças de enfrentamento pelo ACE na comunidade, é preciso saber que doenças são mais comuns, porque trabalhará diretamente com a comunidade local. Além de colocar em prática o que aprendeu nas simulações práticas do curso de aperfeiçoamento. Esse ACE terá como objetivo direto de:

- A) Ser inexpressivo nos atendimentos de outros membros da equipe de saúde.
 - B) Isolar todos os casos menos graves nas unidades de saúde do município.
 - C) Acreditar na medicina alternativa, principalmente nas parteiras e benzedeiras.
 - D) Notificar, somente, os casos com doenças infectocontagiosas reincidentes.
 - E) Promover a saúde e prevenir as doenças em sua área de atuação comunitária.
-

**CURSO DE FORMAÇÃO
AGENTE DE COMBATE À ENDEMIAS (ACE)**