



# IAPU - MG

PREFEITURA MUNICIPAL DE  
IAPU – MINAS GERAIS

Agente de Combate às Endemias

**EDITAL Nº 001/2023**

CÓD: SL-085AG-23  
7908433240860

## Português

1. Noção de Gênero e tipos textuais. Leitura, compreensão e interpretação de texto de variados gêneros tanto da modalidade escrita; como artigo de opinião, reportagem, parábolas, manifestos etc.; como na modalidade falada; transcrições de telefonemas, conversações e bate papos. Tipologias textuais e suas estruturas gramaticais predominantes: Narração, descrição, argumentação, exposição e injunção.....	7
2. Texto e contexto.....	13
3. Semântica - valor que a palavra adquire no contexto, sinônimos, antônimos, parônimos e homônimos. Linguagem denotativa e conotativa. ....	14
4. Figuras e vícios de linguagem. ....	15
5. Variantes linguísticas.....	18
6. Linguagem oral e linguagem escrita; formal e informal; gíria.....	19
7. Fatores de textualidade: Intencionalidade, informatividade, intertextualidade, aceitabilidade, situacionalidade, coesão e coerência .....	20
8. Sílabas = separação silábica, classificação das palavras quanto ao número de sílabas e sílaba tônica; Encontro vocálico, encontro consonantal e dígrafo;.....	20
9. Acentuação = acento agudo, circunflexo e grave; regras de acentuação; .....	21
10. Ocorrência da crase .....	22
11. Ortografia.....	23
12. Pontuação = Empregar corretamente: ponto-final, ponto-e-vírgula, ponto-de-exclamação, ponto-de-interrogação, dois-pontos, reticências, aspas, parênteses, colchete e vírgula; .....	26
13. Morfologia: Estrutura e formação de palavras. ....	29
14. Classes de palavras – Função, uso e flexões: Substantivos = tipos de substantivos, flexão dos substantivos em gênero, número e grau; Artigos = definidos e indefinidos; Adjetivos = classificação dos adjetivos, flexão dos adjetivos, adjetivos pátrios e locução adjetiva; Verbos = Flexões do verbo: modo, tempo, número, pessoa e vozes verbais. Pronomes = pessoais do caso reto, oblíquo e de tratamento, indefinido, possessivo, demonstrativo, interrogativo, relativo; Numerais = flexão dos numerais e emprego; Preposições; 8. Conjunções; Interjeições; Advérbios. ....	31
15. Sintaxe: Frases: tipos de frase; oração; período simples e composto por coordenação e subordinação; Termos da oração = sujeito (tipos de sujeito) e predicado (tipos de predicado); complementos verbais e complementos nominais; aposto; vocativo; adjunto adnominal e adjunto adverbial;.....	41
16. Concordância nominal e verbal; .....	44
17. Regência nominal e verbal:.....	45
18. Colocação pronominal; .....	48
19. Estrutura e formação das palavras.....	48
20. Funções das palavras que e se. ....	48
21. Novo acordo ortográfico da Língua Portuguesa.....	50

## Matemática

1. Números relativos inteiros e fracionários, operações e suas propriedades (adição, subtração, multiplicação, divisão, potenciação e radiação) .....	63
2. Múltiplos e divisores.....	66
3. máximo divisor comum e mínimo múltiplo comum; .....	68
4. Frações ordinárias e decimais, números decimais, propriedades e operações .....	69
5. Expressões numéricas;.....	70
6. Equações e inequações do 1° e 2° graus; Sistemas de equações do 1° e 2° graus;.....	71

## ÍNDICE

7. Estudo do triângulo retângulo; relações métricas no triângulo retângulo; relações trigonométricas (seno, cosseno e tangente); Teorema de Pitágoras; Ângulos; Geometria - Área e Volume .....	76
8. Sistema de medidas de tempo, sistema métrico decimal;.....	79
9. Números e Grandezas diretas e inversamente proporcionais, razões e proporções; Regra de três simples e composta.....	84
10. Porcentagem .....	89
11. Juros simples e composto - juros, capital, tempo, tarifas e montante;.....	91
12. Média Aritmética simples e ponderada;.....	92
13. Conjunto de Números Reais e Conjunto de Números Racionais .....	94
14. Problemas envolvendo os itens do programa.....	100
15. Porcentagem; Juros Simples e composto.....	101

## Conhecimentos Específicos Agente de Combate às Endemias

1. Lei Federal nº 11.350, de 05/10/2006 e suas atualizações.....	105
2. Doenças de notificação compulsória; Guia de Vigilância Epidemiológica .....	111
3. Decreto Presidencial nº 7.508/11 que regulamenta a Lei nº 8080/90 dispendo sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência á saúde e articulação interfederativa .....	112
4. Epidemiologia e Controle de Zoonoses (Raiva, Controle de Quirópteros, Leptospirose, Controle de Roedores, Toxoplasmose, Tuberculose, Brucelose, Teníase, Cisticercose, Fasciolose, Salmonelose, Leishmaniose: visceral e cutânea, Larva migrans, Hidatidose, Esquistossomose); Vigilância Epidemiológica.....	115
5. Transição demográfica e epidemiológica.....	169
6. Investigação Epidemiológica de Casos e Epidemias; Sistema de Informação em Saúde e Vigilância Epidemiológica.....	172
7. Doenças de Interesse para a Saúde Pública e Vigilância Epidemiológica: AIDS, Cólera, Dengue, Esquistossomose Mansônica, Febre Tifóide, Hanseníase, Antaviruses, Hepatites Virais, Leptospirose, Meningites, Raiva, Tuberculose, Febre Amarela, Doença de Chagas e Tétano.....	180
8. Doenças Emergentes e Reemergentes; Dengue (zika e chikungunya), prevenção e combate, diferenças, perguntas e respostas	180
9. Esquema Básico de Vacinação e vacinação de adultos .....	184
10. Ética Profissional .....	187
11. Doenças Transmissíveis.....	189
12. Agentes causadores, porta de entrada e de saída do corpo humano.....	192
13. Contaminação e Poluição.....	192
14. Doenças causadas pela contaminação das fezes: verminoses, febre tifoide, amebíase e diarreias infecciosas .....	193
15. Doenças Transmitidas por Vetores: Doença de Chagas, Malária e Dengue .....	194
16. Formas de eliminação dos Microrganismos: limpeza, desinfecção, esterilização.....	194
17. Imunidade passiva (transplacentária e soros) e ativa (natural – doenças e artificial) .....	194
18. Estrutura Nacional de Saúde.....	195
19. Programa Nacional de Zoonoses (PNZ); Centros de Controle de Zoonoses.....	195
20. Metodologia de trabalho (Participação Multiprofissional e Integração Multinstitucional) .....	196
21. Legislação Sanitária.....	196
22. Formação inicial e continuada- Agente de Combate a Endemias .....	203
23. Caderno de Atenção Básica: Vigilância em Saúde – Zoonoses; Vigilância em Saúde, Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose .....	203

tos de terror ou assombração, que se desenrolam em um contexto sombrio e objetivam causar medo no espectador; contos de mistério, que envolvem o suspense e a solução de um mistério.

**Fábula**

É um texto de caráter fantástico que busca ser inverossímil. As personagens principais não são humanos e a finalidade é transmitir alguma lição de moral.

**Novela**

É um texto caracterizado por ser intermediário entre a longevidade do romance e a brevidade do conto. Esse gênero é constituído por uma grande quantidade de personagens organizadas em diferentes núcleos, os quais nem sempre convivem ao longo do enredo. Como exemplos de novelas, podem ser citadas as obras O Alienista, de Machado de Assis, e A Metamorfose, de Kafka.

**Crônica**

É uma narrativa informal, breve, ligada à **vida cotidiana**, com linguagem coloquial. Pode ter um tom humorístico ou um toque de crítica indireta, especialmente, quando aparece em seção ou artigo de jornal, revistas e programas da TV. Há na literatura brasileira vários cronistas renomados, dentre eles citamos para seu conhecimento: Luís Fernando Veríssimo, Rubem Braga, Fernando Sabido entre outros.

**Diário**

É escrito em linguagem informal, sempre consta a data e não há um destinatário específico, geralmente, é para a própria pessoa que está escrevendo, é um relato dos acontecimentos do dia. O objetivo desse tipo de texto é guardar as lembranças e em alguns momentos desabafar. Veja um exemplo:

*“Domingo, 14 de junho de 1942*

*Vou começar a partir do momento em que ganhei você, quando o vi na mesa, no meio dos meus outros presentes de aniversário. (Eu estava junto quando você foi comprado, e com isso eu não contava.)*

*Na sexta-feira, 12 de junho, acordei às seis horas, o que não é de espantar; afinal, era meu aniversário. Mas não me deixam levantar a essa hora; por isso, tive de controlar minha curiosidade até quinze para as sete. Quando não dava mais para esperar, fui até a sala de jantar, onde Moortje (a gata) me deu as boas-vindas, esfregando-se em minhas pernas.”*

*Trecho retirado do livro “Diário de Anne Frank”.*

**Parábolas**

Parábola é uma pequena narrativa que usa alegorias para transmitir uma lição moral. As parábolas são muito comuns na literatura oriental e consistem em histórias que pretendem trazer algum ensinamento de vida. Possuem simbolismo, onde cada elemento da história tem um significado específico.

**Gêneros textuais predominantemente do tipo textual descritivo**

**Currículo**

É um gênero predominantemente do tipo textual descritivo. Nele são descritas as qualificações e as atividades profissionais de uma determinada pessoa.

**Laudo**

É um gênero predominantemente do tipo textual descritivo. Sua função é descrever o resultado de análises, exames e perícias, tanto em questões médicas como em questões técnicas.

Outros exemplos de gêneros textuais pertencentes aos textos descritivos são: folhetos turísticos; cardápios de restaurantes; classificados; etc.

**Gêneros textuais predominantemente do tipo textual expositivo**

**Resumos e Resenhas**

O autor faz uma descrição breve sobre a obra (pode ser cinematográfica, musical, teatral ou literária) a fim de divulgar este trabalho de forma resumida.

Na verdade resumo e/ou resenha é uma análise sobre a obra, com uma linguagem mais ou menos formal, geralmente os resenhistas são pessoas da área devido o vocabulário específico, são estudiosos do assunto, e podem influenciar a venda do produto devido a suas críticas ou elogios.

**Verbete de dicionário**

Gênero predominantemente expositivo. O objetivo é expor conceitos e significados de palavras de uma língua.

**Relatório Científico**

Gênero predominantemente expositivo. Descreve etapas de pesquisa, bem como caracteriza procedimentos realizados.

**Conferência**

Predominantemente expositivo. Pode ser argumentativo também. Expõe conhecimentos e pontos de vistas sobre determinado assunto. Gênero executado, muitas vezes, na modalidade oral.

Outros exemplos de gêneros textuais pertencentes aos textos expositivos são: enciclopédias; resumos escolares; etc.

**Gêneros textuais pertencentes aos textos argumentativos**

**Artigo de Opinião**

É comum<sup>1</sup> encontrar circulando no rádio, na TV, nas revistas, nos jornais, temas polêmicos que exigem uma posição por parte dos ouvintes, espectadores e leitores, por isso, o autor geralmente apresenta seu ponto de vista sobre o tema em questão através do **artigo de opinião**.

Nos tipos textuais argumentativos, o autor geralmente tem a intenção de convencer seus interlocutores e, para isso, precisa apresentar bons argumentos, que consistem em verdades e opiniões.

O artigo de opinião é fundamentado em impressões pessoais do autor do texto e, por isso, são fáceis de contestar.

**Discurso Político**

O discurso político<sup>2</sup> é um texto argumentativo, fortemente persuasivo, em nome do bem comum, alicerçado por pontos de vista **do emissor ou de enunciadores** que representa, e por informações

1 <http://www.odiarionline.com.br/noticia/43077/VENDEDOR-BRASILEIRO-ESTA-MENOS-SIMPATICO>

2 [https://www.infopedia.pt/\\$discurso-politico](https://www.infopedia.pt/$discurso-politico)

A subtração é a operação inversa da adição.

Observe que em uma subtração o sinal do resultado é sempre do maior número!!!

$$\begin{aligned} 4 + 5 &= 9 \\ 4 - 5 &= -1 \end{aligned}$$

Considere as seguintes situações:

1 - Na segunda-feira, a temperatura de Monte Sião passou de +3 graus para +6 graus. Qual foi a variação da temperatura?

Esse fato pode ser representado pela subtração:  $(+6) - (+3) = +3$

2 - Na terça-feira, a temperatura de Monte Sião, durante o dia, era de +6 graus. À Noite, a temperatura baixou de 3 graus. Qual a temperatura registrada na noite de terça-feira?

Esse fato pode ser representado pela adição:  $(+6) + (-3) = +3$

Se compararmos as duas igualdades, verificamos que  $(+6) - (+3)$  é o mesmo que  $(+6) + (-3)$ .

Temos:

$$\begin{aligned} (+6) - (+3) &= (+6) + (-3) = +3 \\ (+3) - (+6) &= (+3) + (-6) = -3 \\ (-6) - (-3) &= (-6) + (+3) = -3 \end{aligned}$$

Daí podemos afirmar: Subtrair dois números inteiros é o mesmo que adicionar o primeiro com o oposto do segundo.

**Fique Atento:** todos parênteses, colchetes, chaves, números, ..., entre outros, precedidos de sinal negativo, tem o seu sinal invertido, ou seja, é dado o seu oposto.

Ex.:

$$\begin{aligned} 10 - (10+5) &= \\ 10 - (+15) &= \\ 10 - 15 &= \\ -5 & \end{aligned}$$

### Multiplicação de Números Inteiros

A multiplicação funciona como uma forma simplificada de uma adição quando os números são repetidos. Poderíamos analisar tal situação como o fato de estarmos ganhando repetidamente alguma quantidade, como por exemplo, ganhar 1 objeto por 30 vezes consecutivas, significa ganhar 30 objetos e esta repetição pode ser indicada por um  $x$ , isto é:  $1 + 1 + 1 \dots + 1 + 1 = 30 \times 1 = 30$

Se trocarmos o número 1 pelo número 2, obteremos:  $2 + 2 + 2 + \dots + 2 + 2 = 30 \times 2 = 60$

Se trocarmos o número 2 pelo número -2, obteremos:  $(-2) + (-2) + \dots + (-2) = 30 \times (-2) = -60$

Na multiplicação o produto dos números  $a$  e  $b$ , pode ser indicado por  $a \times b$ ,  $a \cdot b$  ou ainda  $ab$  sem nenhum sinal entre as letras.

### Divisão de Números Inteiros



- Divisão exata de números inteiros.

Veja o cálculo:

$$\begin{aligned} (-20) : (+5) &= q \quad \cdot \quad (+5) \cdot q = (-20) \quad \cdot \quad q = (-4) \\ \text{Logo } (-20) : (+5) &= -4 \end{aligned}$$

Considerando os exemplos dados, concluímos que, para efetuar a divisão exata de um número inteiro por outro número inteiro, diferente de zero, dividimos o módulo do dividendo pelo módulo do divisor.

Exemplo:  $(+7) : (-2)$  ou  $(-19) : (-5)$  são divisões que não podem ser realizadas em  $Z$ , pois o resultado não é um número inteiro.

- No conjunto  $Z$ , a divisão não é comutativa, não é associativa e não tem a propriedade da existência do elemento neutro.

- **Não existe divisão por zero.**

- Zero dividido por qualquer número inteiro, diferente de zero, é zero, pois o produto de qualquer número inteiro por zero é igual a zero.

$$\text{Exemplo: } 0 : (-10) = 0 \quad \text{b) } 0 : (+6) = 0 \quad \text{c) } 0 : (-1) = 0$$

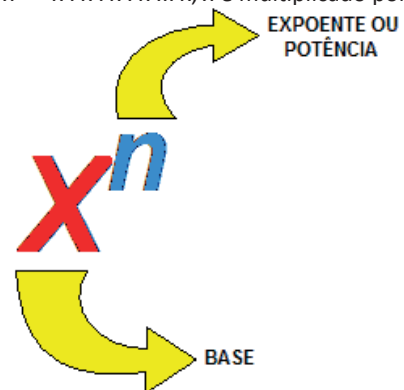
### Regra de Sinais da Multiplicação e Divisão

→ **Sinais iguais**  $(+) (+)$ ;  $(-) (-)$  = resultado sempre **positivo**.

→ **Sinais diferentes**  $(+) (-)$ ;  $(-) (+)$  = resultado sempre **negativo**.

### Potenciação de Números Inteiros

A potência  $x^n$  do número inteiro  $a$ , é definida como um produto de  $n$  fatores iguais. O número  $x$  é denominado a *base* e o número  $n$  é o *expoente*.  $x^n = x \cdot x \cdot x \cdot x \dots x$ ,  $x$  é multiplicado por  $x$ ,  $n$  vezes.



Exemplos:

$$3^3 = (3) \times (3) \times (3) = 27$$

$$(-5)^5 = (-5) \times (-5) \times (-5) \times (-5) \times (-5) = -3125$$

$$(-7)^2 = (-7) \times (-7) = 49$$

$$(+9)^2 = (+9) \times (+9) = 81$$

d) do adolescente, identificando suas necessidades e motivando sua participação em ações de educação em saúde, em conformidade com o previsto na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente); (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

e) da pessoa idosa, desenvolvendo ações de promoção de saúde e de prevenção de quedas e acidentes domésticos e motivando sua participação em atividades físicas e coletivas; (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

f) da pessoa em sofrimento psíquico; (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

g) da pessoa com dependência química de álcool, de tabaco ou de outras drogas; (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

h) da pessoa com sinais ou sintomas de alteração na cavidade bucal; (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

i) dos grupos homossexuais e transexuais, desenvolvendo ações de educação para promover a saúde e prevenir doenças; (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

j) da mulher e do homem, desenvolvendo ações de educação para promover a saúde e prevenir doenças; (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

V - realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para identificação e acompanhamento: (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

a) de situações de risco à família; (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

b) de grupos de risco com maior vulnerabilidade social, por meio de ações de promoção da saúde, de prevenção de doenças e de educação em saúde; (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

c) do estado vacinal da gestante, da pessoa idosa e da população de risco, conforme sua vulnerabilidade e em consonância com o previsto no calendário nacional de vacinação; (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

VI - o acompanhamento de condicionalidades de programas sociais, em parceria com os Centros de Referência de Assistência Social (Cras). (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

§4º No modelo de atenção em saúde fundamentado na assistência multiprofissional em saúde da família, desde que o Agente Comunitário de Saúde tenha concluído curso técnico e tenha disponíveis os equipamentos adequados, são atividades do Agente, em sua área geográfica de atuação, assistidas por profissional de saúde de nível superior, membro da equipe: (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

I - a aferição da pressão arterial, durante a visita domiciliar, em caráter excepcional, encaminhando o paciente para a unidade de saúde de referência; (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

II - a medição de glicemia capilar, durante a visita domiciliar, em caráter excepcional, encaminhando o paciente para a unidade de saúde de referência; (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

III - a aferição de temperatura axilar, durante a visita domiciliar, em caráter excepcional, com o devido encaminhamento do paciente, quando necessário, para a unidade de saúde de referência; (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

IV - a orientação e o apoio, em domicílio, para a correta administração de medicação de paciente em situação de vulnerabilidade; (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

V - a verificação antropométrica. (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

§5º No modelo de atenção em saúde fundamentado na assistência multiprofissional em saúde da família, são consideradas atividades do Agente Comunitário de Saúde compartilhadas com os demais membros da equipe, em sua área geográfica de atuação: (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

I - a participação no planejamento e no mapeamento institucional, social e demográfico; (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

II - a consolidação e a análise de dados obtidos nas visitas domiciliares; (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

III - a realização de ações que possibilitem o conhecimento, pela comunidade, de informações obtidas em levantamentos socioepidemiológicos realizados pela equipe de saúde; (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

IV - a participação na elaboração, na implementação, na avaliação e na reprogramação permanente dos planos de ação para o enfrentamento de determinantes do processo saúde-doença; (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

V - a orientação de indivíduos e de grupos sociais quanto a fluxos, rotinas e ações desenvolvidos no âmbito da atenção básica em saúde; (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

VI - o planejamento, o desenvolvimento e a avaliação de ações em saúde; (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

VII - o estímulo à participação da população no planejamento, no acompanhamento e na avaliação de ações locais em saúde. (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

Art. 4º O Agente de Combate às Endemias tem como atribuição o exercício de atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças e promoção da saúde, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor de cada ente federado.

§1º São consideradas atividades típicas do Agente de Combate às Endemias, em sua área geográfica de atuação: (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

I - desenvolvimento de ações educativas e de mobilização da comunidade relativas à prevenção e ao controle de doenças e agravos à saúde; (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

II - realização de ações de prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, em interação com o Agente Comunitário de Saúde e a equipe de atenção básica; (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

III - identificação de casos suspeitos de doenças e agravos à saúde e encaminhamento, quando indicado, para a unidade de saúde de referência, assim como comunicação do fato à autoridade sanitária responsável; (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

IV - divulgação de informações para a comunidade sobre sinais, sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e sobre medidas de prevenção individuais e coletivas; (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

V - realização de ações de campo para pesquisa entomológica, malacológica e coleta de reservatórios de doenças; (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

VI - cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção e controle de doenças; (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

VII - execução de ações de prevenção e controle de doenças, com a utilização de medidas de controle químico e biológico, manejo ambiental e outras ações de manejo integrado de vetores; (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

e municípios incluir outros problemas de saúde regionalmente importantes. Por isso, o número de doenças e agravos contemplados pelo Sinan, vem aumentando progressivamente desde seu processo de implementação, em 1993, sem relação direta com a compulsoriedade nacional da notificação, expressando as diferenças regionais de perfis de morbidade registradas no Sistema.

No Sinan, a entrada de dados ocorre pela utilização de alguns formulários padronizados:

**Ficha Individual de Notificação (FIN)** – é preenchida para cada paciente, quando da suspeita de problema de saúde de notificação compulsória (Portaria GM nº 2.325, de 8 de dezembro de 2003) ou de interesse nacional, estadual ou municipal, e encaminhada pelas unidades assistenciais aos serviços responsáveis pela informação e/ou vigilância epidemiológica.

**É também utilizada para a notificação negativa.**

**Notificação negativa** – é a notificação da não-ocorrência de doenças de notificação compulsória na área de abrangência da unidade de saúde. Indica que os profissionais e o sistema de vigilância da área estão alertas para a ocorrência de tais eventos.

A notificação de surtos também deve ser feita por esse instrumento, obedecendo os seguintes critérios:

- casos epidemiologicamente vinculados de agravos inusitados. Sua notificação deve estar consoante com a abordagem sindrômica, de acordo com as seguintes categorias: síndrome diarreica aguda, síndrome icterica aguda, síndrome hemorrágica febril aguda, síndrome respiratória aguda, síndrome neurológica aguda e síndrome da insuficiência renal aguda, dentre outras;

- casos agregados, constituindo uma situação epidêmica de doenças não de notificações operacionalmente inviabiliza o seu registro individualizado.

**Ficha Individual de Investigação (FII)** – na maioria das vezes configura-se como roteiro de investigação, distinto para cada tipo de agravo, devendo ser utilizado, preferencialmente, pelos serviços municipais de vigilância ou unidades de saúde capacitadas para a realização da investigação epidemiológica. Esta ficha, como referido no tópico sobre investigação de surtos e epidemias, permite obter dados que possibilitam a identificação da fonte de infecção e mecanismos de transmissão da doença. Os dados, gerados nas áreas de abrangência dos respectivos estados e municípios, devem ser consolidados e analisados considerando aspectos relativos à organização, sensibilidade e cobertura do próprio sistema de notificação, bem como os das atividades de vigilância epidemiológica.

Além notificação compulsória;

- casos agregados das doenças constantes da lista de notificação compulsória, mas cujo volume.

- acompanhamento de surtos, reproduzidos pelos municípios, e os boletins de acompanhamento de hanseníase e tuberculose, emitidos pelo próprio sistema.

A impressão, distribuição e numeração desses formulários é de responsabilidade do estado ou município. O sistema conta, ainda, com dessas fichas, o sistema também possui planilha e boletim de constantes da lista de módulos para cadastramento de unidades notificadoras, população e logradouros, dentre outros.

Após o preenchimento dos referidos formulários, as fontes notificadoras deverão encaminhá-los para o primeiro nível informatizado. A partir daí, os dados serão enviados para os níveis hierárquicos superiores por meio magnético (arquivos de transferência gerados pelo Sistema).

Casos de hanseníase e tuberculose, além do preenchimento da ficha de notificação/investigação, devem constar do boletim de acompanhamento, visando a atualização de seu acompanhamento até o encerramento para avaliação da efetividade do tratamento, de acordo com as seguintes orientações:

- o primeiro nível informatizado deve emitir o Boletim de Acompanhamento de Hanseníase e Tuberculose, encaminhando-o às unidades para complementação dos dados;

- os meses propostos para a alimentação da informação são, no mínimo: janeiro, abril, julho e outubro, para a tuberculose; janeiro e julho, para a hanseníase.

- cabe ao 1º nível informatizado emitir o boletim de acompanhamento para os municípios não-informatizados;

- após retornar das unidades os boletins devem ser analisados criticamente e as correções devem ser solicitadas de imediato à unidade de saúde;

- a digitação das informações na tela de acompanhamento e arquivamento dos boletins deve ser realizada no 1º nível informatizado.

Preconiza-se que em todas as instâncias os dados aportados pelo Sinan sejam consolidados e analisados e que haja uma retroalimentação dos níveis que o precederam, além de sua redistribuição, segundo local de residência dos pacientes objetos das notificações. No nível federal, os dados do Sinan são processados, analisados juntamente com aqueles que chegam por outras vias e divulgados pelo Boletim Epidemiológico do SUS e informes epidemiológicos eletrônicos, disponibilizados no site [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br).

Ao contrário dos demais sistemas, em que as críticas de consistência são realizadas antes do seu envio a qualquer outra esfera de governo, a necessidade de desencadeamento imediato de uma ação faz com que, nesse caso, os dados sejam remetidos o mais rapidamente possível, ficando a sua crítica para um segundo momento – quando do encerramento do caso e, posteriormente, o da análise das informações para divulgação. No entanto, apesar desta peculiaridade, esta análise é fundamental para que se possa garantir uma base de dados com qualidade, não podendo ser relegada a segundo plano, tendo em vista que os dados já foram encaminhados para os níveis hierárquicos superiores.

A partir da alimentação do banco de dados do Sinan, pode-se calcular a incidência, prevalência, letalidade e mortalidade, bem como realizar análises de acordo com as características de pessoa, tempo e lugar, particularmente no que tange às doenças transmissíveis de notificação obrigatória, além de outros indicadores epidemiológicos e operacionais utilizados para as avaliações local, municipal, estadual e nacional.

As informações da ficha de investigação possibilitam maior conhecimento acerca da situação epidemiológica do agravo investigado, fontes de infecção, modo de transmissão e identificação de áreas de risco, dentre outros importantes dados para o desencadeamento das atividades de controle. A manutenção periódica da atualização da base de dados do Sinan é fundamental para o acompanhamento da situação epidemiológica dos agravos incluídos no Sistema. Dados de má qualidade, oriundos de fichas de notificação ou investigação com a maioria dos campos em branco, inconsistências nas informações (casos com diagnóstico laboratorial positivo,

2. CESPE / CEBRASPE - 2022 - Prefeitura de São Cristóvão - SE - Agente de Combate às Endemias - Edital nº 1

Acerca da esquistossomose, que é um dos maiores problemas de saúde pública nas regiões tropical e subtropical do Brasil, julgue o item que se segue.

A esquistossomose é uma doença infecciosa parasitária causada pelo verme denominado *Schistosoma mansoni*.

- ( ) Certo  
( ) Errado

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

Sobre a esquistossomose, é CORRETO afirmar que:

- (A) É doença de veiculação hídrica.  
(B) A transmissão ocorre de pessoa para pessoa, pelo contato direto.  
(C) Não existe medicação eficaz e autorizada para uso no tratamento da doença.  
(D) É causada por um vírus.

4. CESPE / CEBRASPE - 2022 - Prefeitura de São Cristóvão - SE - Agente de Combate às Endemias - Edital nº 1

Acerca da esquistossomose, que é um dos maiores problemas de saúde pública nas regiões tropical e subtropical do Brasil, julgue o item que se segue.

A esquistossomose é uma doença de veiculação hídrica, cuja transmissão ocorre quando os indivíduos suscetíveis entram em contato com águas superficiais onde existem caramujos que liberam cercárias.

- ( ) Certo  
( ) Errado

5. A dengue é uma doença viral transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*. Sobre o assunto, é CORRETO afirmar que:

- (A) A infecção por dengue pode ser assintomática.  
(B) A infecção por dengue é bacteriana.  
(C) Quem já teve a doença não desenvolve novamente.  
(D) Só é preciso se preocupar com a proliferação do mosquito durante o período de chuva.

6 A vigilância sanitária zela pela saúde pública, utilizando de ações capazes 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. Também é seu papel, assessorar os profissionais dos serviços de saúde na prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde e investigar as notificações de desvios de qualidade de produtos, serviços e ocorrência de surtos relacionados a saúde. Então, os riscos sociais à saúde que a vigilância sanitária combate são:

- (A) Quando ocorre a comercialização de alimentos sem padrão de identidade de qualidade; isto resulta no não atendimento das necessidades básicas de alimentação de quem compra o produto.  
(B) Quando o esgoto, o lixo e a água usada em locais públicos, não têm um destino adequado, com a presença de vetores como ratos, baratas e insetos.

(C) Alimentos e outros produtos em processos de produção e comercialização desenvolvidos em locais insalubre; falta de equipamentos de proteção individual (gorros, botas, aventais e máscaras) para profissionais.

(D) Quando um local público apresenta riscos à saúde individual e coletiva em função de seus aspectos físicos, higiênicos e sanitários.

(E) N.D.A.

7. Para o controle da leptospirose, são necessárias:

(A) Identificar e monitorar unidades territoriais de relevância epidemiológica e investigar e caracterizar surtos.

(B) Medidas preventivas de ambientes individuais ou coletivos devem ser estimuladas, tais como: utilização de repelentes, uso de mosquiteiras, poda de árvores, de modo a aumentar a insolação, para diminuir o sombreamento do solo e evitar as condições favoráveis, realizar limpeza dos ambientes que ficam animais domésticos.

(C) Medidas ligadas ao meio ambiente, tais como obras de saneamento básico (abastecimento de água, lixo e esgoto), melhorias nas habitações humanas e o combate aos ratos.

(D) Tratamento imediato dos casos diagnosticados; busca de casos junto aos comunicantes; investigação epidemiológica; orientação à população quanto à doença, uso de repelentes, cortinados, roupas protetoras, telas em portas e janelas; investigação entomológica.

(E) N.D.A.

8. São atribuições do Agente de Combate a endemias, exceto:

(A) O exercício de atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças e promoção da saúde, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor de cada ente federado.

(B) Na prevenção e no controle de doenças endêmicas, como dengue, zika vírus, febre chikungunya, malária, leptospirose, leishmaniose, esquistossomose, chagas, raiva humana, entre outras doenças que estão relacionadas com fatores ambientais de risco.

(C) O registro, para fins exclusivos de controle e planejamento das ações de saúde, de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde.

(D) Executa atividades de grande complexidade que envolve planejamento, supervisão, coordenação e execução de trabalhos relacionados com os processos do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde - SNVS - de acordo com as necessidades do gestor municipal e do perfil epidemiológico de cada territorialidade.

(E) N.D.A.

9. De acordo com o conceito da epidemiologia, qual alternativa não se encaixa com suas características básicas:

(A) Preocupa-se com a frequência e o padrão dos eventos relacionados com o processo saúde-doença, incluindo não só o número desses eventos, mas também as taxas ou riscos de doença nessa população. Permitindo porém, comparações válidas entre as diferentes populações.

(B) Busca a causa e os fatores que influenciam a ocorrência dos eventos relacionados ao processo saúde-doença. Com esse objetivo, descreve a frequência e distribuição desses eventos e compara sua ocorrência em diferentes grupos populacionais