

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE**01. A multiplicidade de vínculos trabalhistas na área de saúde, taxada no ornamento legal do SUS, explicita que**

- A) o acúmulo de dois empregos ou cargos públicos é cabível, desde que distribuídos, obrigatoriamente, entre uma instituição pública e outra privada.
- B) no âmbito do Sistema Único de Saúde, é permitido ao servidor da saúde possuir, apenas, um vínculo empregatício estatutário.
- C) os servidores que ocuparem, legalmente, três cargos públicos podem exercê-los em um mesmo estabelecimento do SUS.
- D) o exercício de cargos e funções de chefia, direção e assessoramento no SUS só é permitido, se em regime de tempo integral.
- E) na atuação de profissionais no âmbito do SUS, considerando a vinculação pública por meio de certame, são permitidos dois vínculos, sendo um municipal e outro federal, obrigatoriamente.

02. O exercício democrático da cidadania se intensificou após a Constituição Cidadã, a qual completa 30 anos de promulgação. Esse estímulo de participação social favorece as conquistas de bem-estar na sociedade e, na saúde, concretiza-se por meio das Conferências e Conselhos de Saúde.

Acerca das respectivas instâncias colegiadas, é CORRETO afirmar que

- A) são organizadas e normatizadas por meio do Ministério da Saúde.
- B) possuem regimento interno elaborado pelo Ministério da Saúde, entretanto esse instrumento é aprovado pelo colegiado para implantação.
- C) apresentam regimento próprio, o qual contém fundamentos organizacionais e de funcionamento, sendo submetido à aprovação.
- D) tratam, deliberativamente, sobre o funcionamento, incluindo a composição e representação, bem como a periodicidade das reuniões.
- E) apresentam regimento interno comum, elaborado durante as Conferências e descentralizado para os municípios na figura dos conselhos.

03. Observe os conceitos abaixo expostos:

- I.** A Comissão Intergestores Tripartites no nível Federal é vinculada à Secretaria Estadual de Saúde para fins operacionais e administrativos.
- II.** A Comissão Intergestores no âmbito Estadual é vinculada à Secretaria Municipal de Saúde para efeitos administrativos apenas.
- III.** A Comissão Intergestores Regional-CIR no âmbito regional é vinculada à Secretaria Estadual de Saúde para efeitos administrativos e operacionais, observando as diretrizes da CIB.

Está CORRETO, apenas, o que se afirma em

- A) I e II.
- B) III.
- C) II e III.
- D) I e III.
- E) I.

04. Sobre o Planejamento Integrado estabelecido no Decreto 7508/11, é CORRETO afirmar que

- A) se realizará entre o nível Municipal e Estadual, exclusivamente.
- B) é orientado pelo regimento interno da CIB.
- C) conquanto apresente o Mapa de Saúde como instrumento expositivo de diagnóstico, este não é considerado para a condução do planejamento integrado.
- D) possui a identificação de necessidades a partir do RAG, sendo orientado pelo Mapa de Saúde.
- E) é orientado por meio do uso do Mapa de Saúde, sendo esse instrumento também utilizado para identificar as necessidades de saúde.

05. Observe a imagem abaixo:

"No dia seguinte, ninguém morreu"

As intermitências da morte. José Saramago

Physiognomische Fragmente, 1775-78, representa o rosto da morte encoberto pela máscara de uma mulher, como na obra de Saramago.

Fonte: <https://pt.wikipedia.org>

A finitude humana, apesar de incontestável e inevitável, ainda é de difícil aceitação por determinadas sociedades, sobretudo ocidentais. Na área de saúde, esse fenômeno é contundente e exige eticidade e humanidade na forma de lidar com o processo. Considerando os argumentos apresentados, assinale a alternativa que vai de encontro aos ordenamentos bioéticos na saúde.

- A) Os cuidados paliativos trazem à sociedade atual a possibilidade de opor-se à ideia da morte como o inimigo, ou seja, estimula a compreensão da morte como um processo inerente à vida.
- B) Ainda que diante do processo de morte, o profissional de saúde deve respeitar as crenças e os valores morais dos sujeitos.
- C) No enfrentamento da morte, o conhecimento científico/tecnológico deve, sempre, sobrepor o humanístico, a fim de evitar a morte e os seus impactos negativos aos familiares, independentemente da situação.
- D) A proporcionalidade, enquanto princípio bioético, deve equilibrar os riscos e benefícios das ações de saúde.
- E) A relação assimétrica entre profissionais de saúde e pacientes deve ser evitada. Dessa forma, não deve haver polos de poder e sim favorecimento da autonomia dos clientes nas possibilidades de tratamento.

06. Sobre o princípio bioético da autonomia, é CORRETO afirmar que

- A) o consentimento prévio do paciente não determina a tomada de conduta profissional, independentemente da situação.
- B) a fim de ser respeitado, deve haver, Informação e liberdade.
- C) em caso de limitação da autonomia, como em caso de crianças, o profissional será o responsável único pela decisão do tratamento.
- D) as informações fornecidas pelo profissional de saúde devem sempre ser indutivas de aceitação do que se propõe, visando influenciar a aceitação do procedimento.
- E) não existem, no âmbito da saúde, situações em que a autonomia não seja respeitada, até mesmo quando se considera o benefício superior ao risco.

07. “A medicina preventiva, mesmo ampliando o espaço para a atuação do profissional de saúde, não dá conta de todo o processo saúde doença: ela pode identificar riscos, atuar sobre eles, mas não é de sua alçada a gênese desses riscos; nem o estudo de suas naturezas, mecanismos de atuação, meios para prevenir a sua existência etc. De fato, se é verdade que a medicina preventiva deu origem ao novo paradigma, não chegou a romper com o antigo.”

(Noack, 1987; Stachtchenko & Jenicek, 1990)

Considerando a importância da incorporação do paradigma de produção social da saúde, é CORRETO afirmar que

- A) se centra no modelo biomédico.
- B) a atuação profissional é realizada, visando curar o patológico, a fim de que o indivíduo retorne ao equilíbrio do estado de não doença.
- C) considera a busca por um bem-estar global, não sendo esse resultado estabelecido exclusivamente pelo setor da saúde, mas, por uma ação coletiva.
- D) não estabelece relação com a Resiliência.
- E) a multifatorialidade não é relacionada à origem das doenças.

08. Sobre a noção conceitual de Determinação Social da Saúde, é INCORRETO afirmar que

- A) estabelece por uma transição conceitual de adoecimento, que migra de um fator específico para um processo social.
- B) nas análises situacionais de saúde/adoecimento, são levadas em consideração leis históricas de produção e organização das sociedades.
- C) se valoriza a essência dos fatos sociais.
- D) tendo em vista a pós-modernidade, manteve a polarização excludente entre o biológico e o social, bem como entre o adoecimento do indivíduo e sua coletividade.
- E) faz propor a superação do paradigma da disjunção/redução/ unidimensionalização.

09. Leia o fragmento do noticiário abaixo:

Começa com um machucado. Indolor, costuma não ser bonito, mas também não é o fim do mundo. Quando aparece na área genital, fica evidente nos homens, mas pode acabar escondido dentro da vagina sem chamar qualquer atenção. Há ainda outros casos discretos, como na garganta ou no ânus. Aí, quando você está começando a se preocupar, Bam! Desaparece. Parabéns! Seu sistema imunológico é mesmo incrível, né? Na verdade, não. Você só passou para a próxima etapa de uma doença que, a curto ou longo prazo, pode atacar seu cérebro, mudar a estrutura dos seus ossos, deformar seu rosto e matar seus filhos.

Disponível em: <https://super.abril.com.br>

O texto refere-se à

- A) Influenza.
- B) Hanseníase.
- C) Sífilis.
- D) Doença Meningocócica.
- E) Infecção pelo HIV.

10. A doença de Chagas é uma antroponose de alta prevalência, dentre as diversas formas de transmissibilidade. A por via oral tem ganhado destaque midiático em decorrência da popularização do consumo do Açaí. Sobre esse contexto, assinale a alternativa CORRETA.

- A) É uma forma de transmissão possível que decorre da ingestão de açaí contaminado com o triatomíneo infectado ou as fezes deste.
- B) Não é possível a transmissão desse agravo pela via oral, pois há necessidade de haver a picada pelo mosquito-vetor.
- C) É possível a transmissão desse agravo pela via oral, entretanto não há veracidade na veiculação desse agravo pelo uso do açaí, devido à baixa temperatura do alimento durante o consumo.
- D) Não é uma forma de transmissão cientificamente comprovada, uma vez que o manual de vigilância estabelece como forma de transmissão apenas a vetorial e transfusional.
- E) É possível se adquirir por via oral, e há uma elevada probabilidade de infectar-se pelo agente *T. cruzi* durante o consumo do açaí, independente do consumo “in natura” ou pós-pasteurização do açaí.

11. Considerando os aspectos relacionados à Vigilância em Saúde do Trabalhador, enquanto componente do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Devem ser notificados apenas os acidentes de trabalho com óbito.
- B) A notificação de acidentes de trabalho com crianças e adolescentes é obrigatória.
- C) A investigação do acidente deve ser realizada em todos os casos de acidentes de trabalho.
- D) As ações de inspeção ambiental e de processo de trabalho fornecem subsídios para a prevenção de novas ocorrências de acidente.
- E) Em caso de óbito do trabalhador, a condição de acidente de trabalho deve ser informada na declaração de óbito.

12. A formação histórica da epidemiologia é fundamentada em três eixos. Assinale a alternativa em que esses fundamentos estão CORRETAMENTE descritos.

- A) Patológico, Curativo e Estatístico.
 - B) Saber clínico, Estatístico e Medicina Social
 - C) Patológico, Farmacêutico e Medicina Social.
 - D) Subjetividade, Médico Curativismo e Fundamento Estatístico.
 - E) Antropocentrismo, Hospitalocentrismo e Saber Clínico.
-

13. Permeiam no ramo da Epidemiologia conceitos que permitem a avaliação do efeito das ações implementadas em um determinado serviço. Três, dentre a diversidade, parecem causar conflitos.

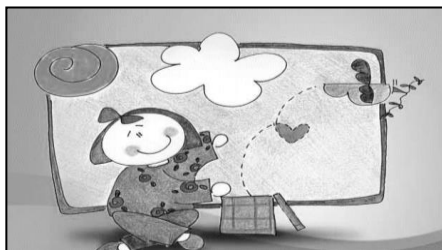
Com base nessa perspectiva, assinale a alternativa em que a definição do termo está CORRETA.

- A) Eficácia = resultado de uma intervenção sob condições habituais.
- B) Efetividade = resultado de uma intervenção sob condições ideais.
- C) Eficiência = análise da relação entre custo e consequência, ou seja, efeito em relação ao esforço.
- D) Eficiência = resultado de uma intervenção sob condições habituais.
- E) Efetividade = análise da relação entre custo e consequência.

14. A Carta de Ottawa é o documento, que representa o marco conceitual da Promoção da Saúde. Nesse documento, apresenta-se o conceito amplo de saúde bem como de promoção à saúde. Considerando os seus conhecimentos acerca da Promoção à Saúde e o documento anteriormente citado, é CORRETO afirmar que

- A) a saúde é o distanciamento de qualquer agravo e, assim, a ausência de doença.
- B) a mudança de estilo de vida é primordial para a promoção da saúde, entretanto ações ambientais ou políticas não interferem na promoção da saúde.
- C) possui como base a visão positivista do processo, em que a saúde e a manutenção desta têm como principal agente o profissional de saúde.
- D) o individualismo e o adoecimento são os eixos norteadores da promoção, sendo a ausência de doença o objetivo a ser alcançado na vida.
- E) a autonomia dos indivíduos e coletividade no processo de identificar determinantes bem como controlá-los potencializa a saúde.

15. Observe a figura abaixo:



“A Organização das Nações Unidas (ONU) definiu Cultura da Paz, em 1999, como um conjunto de valores, atitudes, tradições, comportamentos e estilos de vida de pessoas, grupos e nações baseados no respeito pleno à vida e na promoção dos direitos humanos e das liberdades fundamentais, na prática da não violência por meio da educação, do diálogo e da cooperação, podendo ser uma estratégia política para a transformação da realidade social.”

Por uma cultura da paz, a promoção da saúde e a prevenção da violência / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

A partir dos conceitos que sustentam a Cultura de Paz, bem como a prevenção da violência, é INCORRETO afirmar que

- A) apesar da existência de ficha de notificação específica para casos de violência, o ato de notificar é arbitrário, ou seja, apenas depende da vontade do profissional de saúde.
- B) contribui para a prevenção da violência a Implantação de Serviços Sentinela.
- C) para a redução de casos de violência, é válida a intersetorialidade de diversos setores sociais, como Secretarias de Saúde e Secretarias de Defesa Social.
- D) atos de violência não se restringem à agressão física provocada por terceiros. Esses atos podem ser, ainda, autoinfligidos ou coletivos, abrangendo esse último aspecto a questão social-político-econômica.
- E) deve ser estimulada a construção dos Planos Estaduais e Municipais de Prevenção da Violência, a fim de reduzir a incidência de casos de violência.

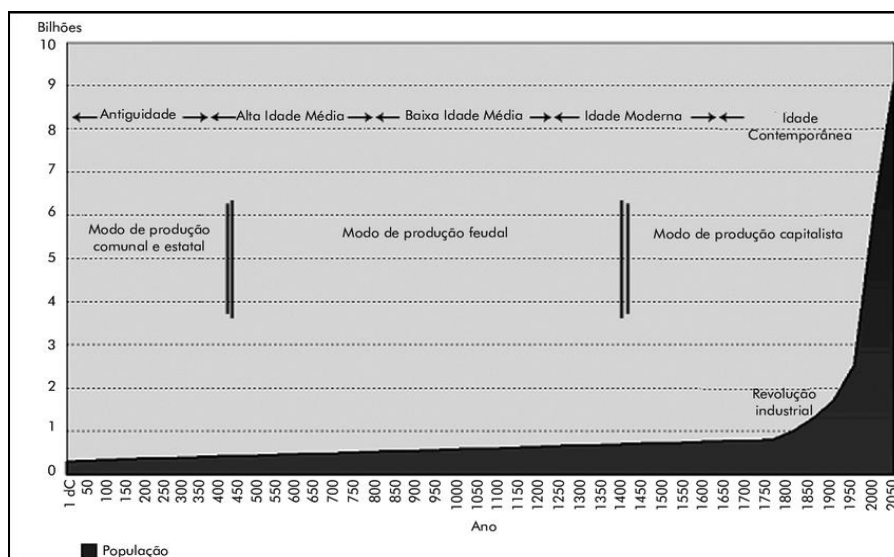
16. O número médio de filhos nascidos vivos, tidos por uma mulher ao final do seu período reprodutivo, na população residente em determinado espaço geográfico, em um ano considerado denomina-se

- A) Razão de dependência.
- B) Taxa de crescimento da população.
- C) Taxa de fecundidade total.
- D) Taxa bruta de natalidade.
- E) Taxa específica de fecundidade.

17. Em uma busca realizada no TABNET, observou-se que, no Estado Pernambuco, em 2016, foram notificados 2000 casos de dengue (valores de morbidade hipotéticos). Considerando que, nesse mesmo ano, ocorreram 50 óbitos por esse mesmo agravo, é CORRETO afirmar que a letalidade por dengue em Pernambuco, no ano de 2016, foi de

- A) 50%.
- B) 20%.
- C) 10%.
- D) 5%.
- E) 2,5%.

18. Observe o gráfico abaixo:



Estimativa do crescimento histórico da população mundial, em diferentes períodos históricos e modos de produção, 1d.C. a 2050. Fonte: Estimativa a partir de Berquó 9 (período 1d.C. até 1950) e projeções populacionais das Nações Unidas – Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, World Population Prospects: The 2004 Revision and World Urbanization Prospects: The 2003 Revision, <http://esa.un.org/unpp>, acessado em: 25 de janeiro de 2006.

Pode ser visualizado um aumento expressivo da população na idade contemporânea. Tal modificação do cenário populacional possui relação com

- A) a urbanização e industrialização da sociedade.
- B) o cerceamento de ambientes de trabalho na área urbana e o retorno ao campo.
- C) o aumento da mortalidade em decorrência da poluição industrial.
- D) a inibição da ciência moderna e técnicas de controle de morbimortalidade na idade contemporânea.
- E) a diminuição de força produtiva devido ao capitalismo.

19. Pense nas seguintes perguntas:

- Quantos filhos teve a sua bisavó?
- E sua mãe, teve quantos filhos?
- E, você? Já gerou algum filho? Já avaliou quantos você terá?

É provável que muitos tenham tido respostas declinantes. Considerando que, na atualidade, a população brasileira apresenta um coeficiente de fecundidade de reposição, é CORRETO afirmar que o nível de reposição de gerações corresponde a

- A) 4 filhos por mulher.
- B) 3 filhos por mulher.
- C) 2 filhos por mulher.
- D) 1 filho por mulher.
- E) nenhum filho por mulher.

20. Esse Sistema de Saúde é alimentado periodicamente e por fichas específicas.



Sobre as fichas que alimentam o Sistema na figura apresentado, é CORRETO afirmar que

- A) a Ficha A reúne informações acerca do cadastro das famílias em uma microárea do Agente de Saúde.
- B) a Ficha B apresenta como conteúdo informações relativas ao saneamento dos domicílios.
- C) a Ficha C agrega informações sobre a população adscrita com TB E HAN.
- D) a Ficha D agrega informações sobre a população portadora de diabetes.
- E) a Ficha D agrega informações sobre a população acompanhada no HIPERDIA.

21. Leia atentamente o texto abaixo:

“No início da última década do século XX, diante dos já avançados recursos computacionais disponíveis e da demanda crescente por informações úteis e oportunas como subsídio indispensável para as atividades de vigilância epidemiológica, ao Cenepi coube a tarefa de construir um sistema de informações, denominado _____. O sistema teve como objetivo padronizar a coleta e o processamento dos dados sobre agravos de notificação em todo o território nacional, fornecendo informações para a análise do perfil da morbidade e contribuindo, dessa forma, para a tomada de decisões nos níveis municipal, estadual e federal. Tal sistema deveria ser hierarquizado coerentemente com a organização do SUS e suficientemente ágil para viabilizar análises de situações de saúde em curtos espaços de tempo.”

Brasil. Ministério da Saúde. A experiência brasileira em sistemas de informação em saúde / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 2 v. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)

Assinale a alternativa que apresenta o Sistema de Informação que preenche CORRETAMENTE a lacuna acima.

- A) SIM
- B) SINASC
- C) SINAN
- D) SIHD
- E) SIASUS

22. Tratando-se especificamente a Epidemiologia das doenças transmissíveis, sabe-se que, no Brasil, apesar da complexidade do quadro epidemiológico, essas doenças se resumem em três tendências: doenças transmissíveis com tendência descendente, doenças transmissíveis com quadro de persistência e doenças transmissíveis emergentes e reemergentes.

Nesse contexto, é CORRETO afirmar que se trata de uma Doença Transmissível com tendência descendente

- A) a AIDS.
- B) a Tétano acidental.
- C) a Hepatite B.
- D) a Leishmaniose Visceral
- E) a Hantavirose.

23. Observe a notícia abaixo retirada de um site local:



SAÚDE

Confirmados dois casos de sarampo em Pernambuco

As vítimas são um homem de 27 anos e uma menina de apenas dois. Ambos não comprovaram vacinação tripla viral.

Publicado em: 17/08/2018 07:18 Atualizado em: 17/08/2018 07:22



Disponível em: http://www.diariodepernambuco.com.br/app/noticia/vida-urbana/2018/08/17/interna_vidaurbana,760264/confirmado-dois-casos-de-sarampo-em-pernambuco.shtml

A respeito da vigilância epidemiológica desse agravo, é INCORRETO afirmar que

- A) se trata de uma doença de notificação compulsória nacional.
- B) consiste em uma doença de investigação epidemiológica obrigatória imediata.
- C) constitui um caso suspeito de sarampo importado aquele em que o doente apresente história de viagem para fora do país, nos últimos 10 dias.
- D) constitui um caso suspeito aquele em que o paciente, independente da idade e situação vacinal, apresentar febre e exantema maculopapular, acompanhados de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite.
- E) constitui um caso suspeito de sarampo importado aquele em que o doente apresente história de viagem para fora do país, nos últimos 30 dias.

24. Acerca das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), é CORRETO afirmar que

- A) constituem a principal causa de mortalidade/incapacidade prematura no Brasil.
- B) dentre as diversas modalidades de DCNT, as cardiovasculares não impactam na saúde pública atualmente.
- C) a nutrição inadequada não é reconhecida como fator de risco para as DCNT.
- D) as DCNT não possuem qualquer relação com o fenômeno “transição epidemiológica”.
- E) para o monitoramento das DCNT, os indicadores pactuados são apenas de morbidade, uma vez que indicadores de mortalidade não se relacionam com a vigilância dessas doenças.

25. Para responder essa questão, considere os aspectos relacionados com a atenção específica às DCNT representadas na imagem que segue.



Disponível em: <http://www.negocio.com.br>

É CORRETO afirmar que

- A) apesar da existência de programa e plano para o enfrentamento desses agravos, não existe suporte informacional específico para acompanhamento do programa.
- B) ações educativas estão previstas para a prevenção e o controle desses agravos; logo, a atenção não se baseia, apenas, na terapia medicamentosa.
- C) a busca ativa de caso restringe-se a prováveis portadores de hipertensão devido ao risco de acidentes cerebrovasculares e cardíacos, entretanto os diabéticos são também monitorados.
- D) as ações de controle são desenvolvidas no nível secundário de atenção, prioritariamente.
- E) apesar de compartilharem fatores de riscos e de apresentarem elevada prevalência, não resultam em complicações preocupantes.

| |
|---------------------------|
| POLÍTICAS DE SAÚDE |
|---------------------------|

26. “Cobra de Vidro”

| | |
|---|---|
| <p>Aos quatro cantos o seu corpo Partido, banido Aos quatro ventos os seus quartos Seus cacos de vidro O seu veneno incomodando A tua honra, o teu verão Presta atenção Aos quatro cantos suas tripas De graça, de sobra Aos quatro ventos os seus quartos Seus cacos, de cobra</p> | <p>O seu veneno arruinando A tua filha, a plantação Presta atenção Aos quatro cantos seus ganidos Seu grito medonho Aos quatro ventos os seus quartos Seus cacos de sonho O seu veneno temperando A tua aveia O teu feijão Presta atenção</p> |
|---|---|

Chico Buarque

Para o sanitarista Jairnilson Paim (ISC/UFBA), a Reforma Sanitária Brasileira é uma “cobra de vidro”, alusão à canção de Chico Buarque de Hollanda, que usa o termo – réptil capaz de, ao ter a cauda cortada, regenerá-la – para falar de resistência e resiliência.

Nesse sentido, é CORRETO afirmar que constitui um obstáculo para a Reforma Sanitária bem como para o SUS

- A) o aprimoramento da pesquisa em Saúde Coletiva.
- B) as garantias constitucionais, como o direito à saúde, promovidas pela Constituição Cidadã.
- C) as intervenções públicas voltadas para a promoção da igualdade.
- D) a atuação intersetorial com base na determinação social da saúde.
- E) a judicialização e concepção de saúde como gasto.

27. O plano de saúde deve ser elaborado durante o exercício do primeiro ano da gestão, e a periodicidade de sua elaboração é a cada

- A) 1 ano.
- B) 2 anos.
- C) 3 anos.
- D) 4 anos.
- E) 5 anos.

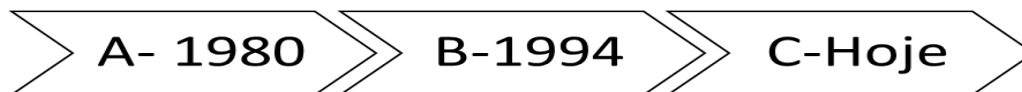
28. Acerca do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (Siops), é INCORRETO afirmar que

- A) se trata de um instrumento social de acompanhamento financeiro da saúde pública brasileira.
- B) o sistema apresenta informações financeiras das três esferas de governo.
- C) apesar de ser uma ferramenta informatizada, não permite gerar o cálculo automático de quanto cada ente da Federação precisa aplicar em Saúde.
- D) permite monitorar e identificar descumprimentos financeiros.
- E) ele é alimentado pelos próprios estados, Distrito Federal e municípios por meio do preenchimento de dados em software do DATASUS/MS.

29. Considerando o financiamento do SUS e a gestão dos recursos de saúde, assinale a alternativa que NÃO contraria o exercício dos Conselhos Municipais de Saúde diante dessa temática.

- A) Os Conselhos de Saúde monitoram e fiscalizam os recursos que serão aplicados por meio de Fundo de Saúde.
- B) Os recursos movimentados na esfera municipal serão fiscalizados pelo Conselho Estadual de Saúde.
- C) A fiscalização exercida pelo Conselho Estadual de Saúde torna desnecessária a fiscalização pelo Tribunal de Contas.
- D) Os Conselhos de Saúde elaboram o relatório anual de gestão, instrumento de prestação de contas.
- E) Os Conselhos de Saúde aplicam, pela sua autonomia financeira e executiva, os recursos que lhes são repassados fundo a fundo.

30. **Relacione os períodos abaixo expostos com os fatos correspondentes que permeiam a construção do Sistema Único de Saúde:**



- I.** Foi estabelecido um programa para a mudança do modelo hegemônico, o Programa de Saúde da Família (PSF).
II. Observaram-se diversos movimentos organizados em prol de uma assistência à saúde universal, que culminaram na Reforma Sanitária e posterior promulgação da Constituição Cidadã.
III. Debate-se acerca da integralidade, humanização e qualidade da atenção, considerando o individual e o coletivo. Amplia-se a Educação Permanente em Saúde.

Assinale a alternativa que apresenta a correlação CORRETA.

- A) I-A; II-B; III-C
 B) I-B; II-A; III-C
 C) I-C; II-B; III-A
 D) I-C; II-A; III-B
 E) I-A; II-C; III-B

31. “A descentralização da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) merece ser discutida na perspectiva do que ocorre em âmbito local para sua efetivação, e desta forma refletir sobre a realidade enfrentada pelos municípios brasileiros. As normatizações federais para o processo de descentralização foram editadas e substituídas ao longo dos anos. De acordo com o Ministério da Saúde, nos anos de 1990, foram publicadas quatro Normas Operacionais Básicas (NOB): em 2001, a Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS, reformulada em 2002); em 2006, o Pacto pela Saúde, e, em 2011, o Decreto 7.5081. Com todo este aparato legal, nota-se a passagem de um sistema centralizado para um modelo de governos municipais, com importante ganho de autonomia no campo da saúde.”

Pinafo, E.; Carvalho, B.G.; Nunes, E.F.P.A. Decentralization of health management: the path traveled to date, problematic points and prospects. Ciênc. saúde colet. 21 (5) Maio 2016

Diante do contexto exposto, é CORRETO afirmar que constitui um desafio para a efetivação da municipalização em saúde

- A) a ampliação do acesso ao serviço de saúde no nível local.
 B) a melhoria dos indicadores de saúde da população assistida.
 C) um maior empoderamento da sociedade acerca do financiamento do sistema de saúde local.
 D) a integração entre os diversos níveis de complexidade por meio dos consórcios intermunicipais.
 E) a incorporação ténue do planejamento e da avaliação em saúde.

32. **Para organizar a atenção às doenças agudas há, nos documentos da OPAS/OMS, o Modelo de Atenção às Condições Agudas, que visa preparar os serviços e profissionais para atuação frente aos eventos agudos, decorrentes ou não de agudizações de agravos crônicos. Considerando o Modelo de Atenção às Doenças Agudas, é CORRETO afirmar que**

- A) utiliza o Protocolo de Manchester de Classificação de Riscos.
 B) não utiliza protocolos de risco para o atendimento do doente.
 C) tem como ponto de atendimento inicial e final a Unidade de Saúde da Família.
 D) utiliza, apenas, o nível secundário de atenção à saúde.
 E) utiliza protocolos de triagem de classificação de risco, entretanto essa classificação não determina o tempo de atendimento no serviço.

33. **O modelo de Dahlgren e Whitehead abrange os determinantes sociais da saúde em camadas concêntricas, desde uma camada mais próxima aos determinantes individuais até uma distal em que se situam os macrodeterminantes. É CORRETO afirmar que as características de idade, sexo e herança genética, as quais influenciam nas condições de saúde, situam-se**

- A) na camada 5, exercendo grande influência sobre as camadas subjacentes.
 B) na camada 4, representando os determinantes intermediários.
 C) na camada 1, no centro do modelo.
 D) na camada 2, determinantes proximais.
 E) na camada 3, sob grande influência das redes sociais.

34. A Rede de Atenção à Saúde (RAS) refere-se ao conjunto de ações e serviços de saúde articulados, que visa a garantia da integralidade da Assistência à Saúde. Sobre isso, analise os itens abaixo:

- | |
|--|
| <p>I. Atenção Primária II. Atenção de Urgência e Emergência III. Atenção Psicossocial IV. Serviços Especiais de Acesso Aberto</p> |
|--|

Assinale a alternativa que constitui Porta(s) de Entrada na RAS.

- A) I e III, apenas. B) I, II e III, apenas. C) I, apenas. D) III e IV, apenas. E) I, II, III e IV.

35. Leia o texto abaixo de Eugênio Vilaça Mendes, em seu livro *Os Grandes Dilemas do SUS*:

“Os Consórcios Intermunicipais de Saúde foram estimulados pela municipalização da saúde. Não é por outra razão que os primeiros são contemporâneos das Ações Integradas de Saúde e que, com a evolução do processo de descentralização pela via da devolução municipalizada, essas experiências foram multiplicando-se. A municipalização da saúde, ao colocar a solução dos problemas sanitários sob a responsabilidade municipal, fez com que os municípios buscassem formas de associação que permitissem superar as deficiências organizativas, de escala ou disponibilidade de recursos. Portanto, os Consórcios Intermunicipais de Saúde não resultaram de nenhuma política nacional deliberada. Ao contrário, surgiram como respostas demandadas pragmaticamente por Prefeituras Municipais que queriam resolver problemas relativos aos serviços de saúde.”

(MENDES, 2001)

A partir do exposto, é CORRETO inferir que

- A) o estabelecimento desses consórcios adveio de esforços municipais, visando à resolução de problemáticas que superavam a capacidade resolutiva local.
 B) tais Consórcios Intermunicipais de Saúde foram resultado do processo de centralização da saúde em instância organizativa federal
 C) o texto faz referência a métodos buscados pelo nível municipal para cercear atos em seu próprio loco, visando suprir fragilidades.
 D) para estabelecer a estratégia de municipalização exposta, foi deliberada pelo Ministério da Saúde uma política nacional que dita como devem ser feitos os consórcios.
 E) as prefeituras, por meio das respectivas secretarias municipais de saúde, apenas executam ações normatizadas pelo nível Estadual, para viabilizar a municipalização da Saúde.

36. Observe a imagem abaixo:



Considerando o funcionamento dos Conselhos de Saúde, o qual se dá pela discussão e negociação de aspectos relacionados à saúde e suas políticas, é CORRETO afirmar que a imagem acima apresentada

- A) reforça a ampla participação dos membros do conselho na manifestação de seus interesses.
 B) amplia o espaço de negociação de propostas bem como do direcionamento correto dos recursos da saúde.
 C) caracteriza esse Conselho de Saúde como espaço para a construção de uma homogeneização de aspirações e de um consenso forçado oportunista permanente.
 D) respeita os diferentes desejos dos diversos segmentos sociais participantes
 E) reforça a importância do respeito ao coletivo heterogêneo e às tensões decorrentes da divergência de opiniões.

37. Assinale a alternativa referente à Portaria que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

- A) Portaria Nº 2.860, de 29 de dezembro de 2014.
 B) Portaria MEC nº 33, de 14 de agosto de 2013.
 C) Lei 8080/90.
 D) Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007.
 E) Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011.

38. Composta pelos representantes do Ministério da Saúde, do CONASS e Conasems, é um espaço para definição de aspectos relacionados ao SUS. Apresenta composição paritária formada por 15 membros de cada entidade supracitada e com representação de cada uma das cinco regiões do País. Essa descrição aplica-se à(ao)

- A) CIR. B) CIB. C) CIT. D) CMS. E) SES.

39. Tratando-se do Plano de Formação Pedagógica para Docentes, taxado na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, é CORRETO afirmar que deverá apresentar carga horária mínima de

- A) 88 horas. B) 40 horas. C) 44 horas. D) 20 horas. E) 60 horas.

40. “Johann Heinrich Pestalozzi, na obra *Écrits sur la méthode* (Vol. III, 2009, p. 160), não considerava o educando como “um vaso vazio que se deve encher”, mas como “uma força real, viva, ativa por si mesma que, desde o primeiro momento da sua existência, age no sentido de um corpo orgânico sobre seu próprio desenvolvimento”. Freire, a rigor, substituiu a jarra de Plutarco e o vaso de Pestalozzi por banco, com o mesmo sentido dado pelos seus antecessores.”

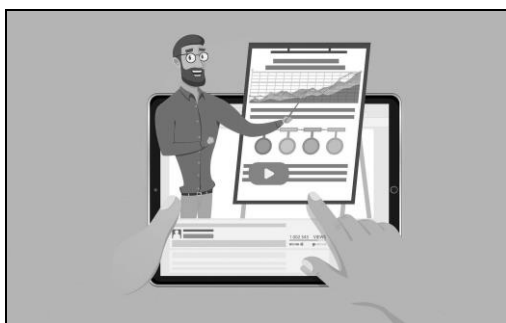
Brighente, M.F.; Mesquida, P. Paulo Freire: from denunciation of a banking education to the announcement of a liberating pedagogy.

Pro-Posições | v. 27, n. 1 (79) | p. 155-177 | jan./abr. 2016.

A partir da leitura do texto anterior e com base nos seus conhecimentos sobre o processo de educação permanente, é CORRETO afirmar que

- A) o texto faz referência ao ensino problematizador, que apoia o processo de educação permanente.
 B) tendo em vista que a educação permanente vela pelo ensino problematizador o texto exposto diverge dessa concepção pela verticalização da relação de aprendizado.
 C) o texto parte da premissa de que a aprendizagem ocorre pela transferência de informação para o aluno, bem como ocorre na educação permanente em que o trabalhador é receptor de condutas.
 D) tal qual é almejado pela educação permanente, o texto faz referência a um ensino com base em pensamento reflexivo.
 E) não há qualquer contradição entre o texto exposto e os preceitos da educação permanente em saúde.

41. Considere, para essa questão, a imagem abaixo exposta:



Disponível em: <https://matheussolucoes.com/beneficios-ead-instituicao-de-ensino/>

A respeito das tecnologias da informação e sua relação com a aprendizagem, é INCORRETO afirmar que

- A) as novas Tecnologias de Informação, tal qual o EAD, promovem uma ampliação do acesso ao conhecimento.
 B) as Tecnologias de Informação favorecem um intercâmbio global de informação.
 C) diminuem os impactos de barreiras geográficas impeditivas de deslocamento para assistir às aulas presenciais.
 D) potencializam o educar por meio dos campus virtuais específicos para cada público-alvo da saúde.
 E) os portais, dentre as diversas tecnologias, são restritos aos profissionais da saúde e, pela dificuldade de acessibilidade ao conteúdo, é um desafio à educação permanente.

42. Sobre o princípio da transversalidade da Política Nacional de Humanização (PNH), assinale a alternativa CORRETA.

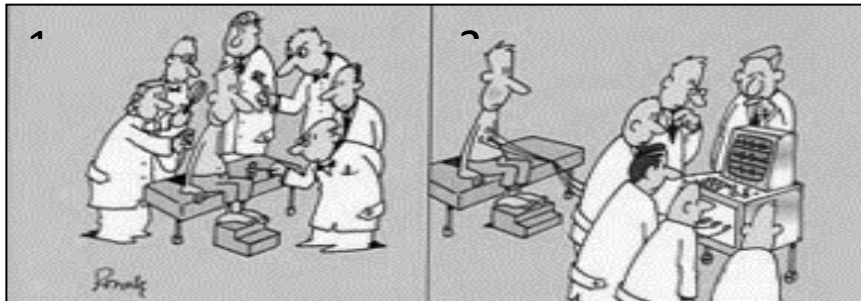
- A) A PNH deve estar presente, apenas, em setores assistenciais em virtude do contato entre profissionais e pacientes.
- B) Busca verticalizar as relações interprofissionais e entre profissionais e pacientes.
- C) Aproxima o contato entre as pessoas, rompendo a hierarquização das relações.
- D) Considera a Especialização em Saúde Pública como ditadora das práticas assistenciais.
- E) Isenta o sujeito do processo do cuidar, uma vez que a saúde é formulada pela atenção especializada.

43. “Hoje quando muitos se queixam da perda do caráter humano da nossa espécie (e vamos usar essa palavra sem questioná-la imediatamente), quando tantos apelam para que nos tornemos “mais humanos”, quando se espera a “humanização”, quando se lastima a “desumanidade” que atinge as sociedades, o que se diz esperando um comportamento mais ético para com todo mundo, devemos saber que só nos tornamos “mais humanos” à medida que nos tornamos mais políticos no sentido de seres conscientes das relações de poder – que muitas vezes se tornam violentas – e que, por isso, contrapõem direitos a essas relações de poder e violência como forma de sustentação da convivência que é o elemento mais simples da condição política da espécie humana.”

O texto de Márcia Tiburi, professora de filosofia, escritora e política brasileira, expõe um dos abismos da humanidade na atualidade. Trazendo para o campo da saúde, essa condição é visualizada, ao

- A) não permitir o protagonismo de usuário, por estar em uma condição sensibilizada de fragilidade de saúde.
- B) receber um cliente em seu consultório e conduzir a promoção da saúde coletivamente, escutando o doente.
- C) solicitar, na referência do paciente a um nível de maior complexidade, que a contrarreferência seja feita para continuidade do cuidado realizado.
- D) consultar um paciente portador de diabetes, o médico de uma USF, solicitar avaliação do pé do paciente pelo profissional de enfermagem.
- E) criar um grupo, na atenção primária à saúde, que tenha abordagem para educação em saúde, da população adolescente.

44. Observe a imagem abaixo:



Disponível em: <http://emlinguagem.blogspot.com/2015/01/overdose-medicina-unp-humanizacao-da.html>

Ela expõe duas abordagens diferentes de um paciente. Considerando o segundo quadro, é CORRETO afirmar que a condução contraria a seguinte diretriz do HumanizaSUS:

- A) Cogestão.
- B) Gestão Participativa.
- C) Valorização do trabalhador.
- D) Clínica ampliada e compartilhada.
- E) Indissociabilidade entre atenção e gestão.

45. Elaborar, acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das Rede de Atenção à Saúde é um conceito referente à

- A) Ordenação da rede de atenção à saúde.
- B) Longitudinalidade do cuidado.
- C) Coordenação do cuidado.
- D) População adscrita.
- E) Resolutividade.

46. A Política Nacional de Atenção Básica faz referência ao uso de tecnologias leves, leve duras e duras.

É CORRETO afirmar que tecnologias duras são classificadas como

- A) Relações interprofissionais.
 - B) Relação profissional-paciente.
 - C) Teorias e protocolos condutores da atenção.
 - D) Acolhimento em Saúde.
 - E) Equipamentos e insumos para diagnóstico clínico.
-

47. São consideradas equipes de Atenção Básica para Populações Específicas todas abaixo citadas, EXCETO

- A) Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR).
 - B) Equipe de Consultório na Rua (eCR).
 - C) Equipe de Atenção Básica Prisional (eABP).
 - D) Equipes de Saúde da Família Fluviais (eSFF).
 - E) Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde.
-

48. Realizar o cadastro e manter as informações referentes ao cadastro atualizadas no SIAB é responsabilidade pertencente a(ao)

- A) todos os membros da Equipe de Atenção Básica.
 - B) Agente Comunitários de Saúde, apenas.
 - C) Enfermeiro da Unidade, apenas.
 - D) Médico da Unidade Básica, apenas.
 - E) Agente Comunitário de Saúde e Enfermeiro, apenas.
-

49. Sabe-se que a porta de entrada para a Rede de Atenção à Saúde (RAS) é a Atenção Básica, entretanto, caso um cliente ingresse na rede de atenção por outro ponto de atenção, deverá

- A) ter o atendimento recusado para que entre pela porta corretamente estabelecida em Lei.
 - B) ser atendido e finalizado o atendimento no nível em que se encontra.
 - C) ser apenas orientado que deverá procurar a atenção básica e ter recusado atendimento imediato, independente da situação, para não desorganizar a rede.
 - D) ser atendido e posteriormente referenciado à Atenção Básica para a continuidade do cuidado.
 - E) ser atendido e encaminhado ao CREAS para a coordenação do cuidado à saúde.
-

50. Sobre o financiamento das ações e serviços da Atenção Básica, é sabido que pode haver suspensão do repasse da verba de acordo com critérios pré-estabelecidos.

Em casos de interrupção do repasse, é CORRETO afirmar que

- A) não haverá, sob qualquer justificativa, devolução do dinheiro bloqueado.
 - B) poderá ser efetuado o crédito retroativo após solicitação realizada em até 6 meses após a competência financeira de suspensão.
 - C) não há necessidade de solicitação por meio de qualquer documentação específica, bastando ligar para o Ministério a fim de evitar burocratização.
 - D) o município deve encaminhar ofício específico para a Secretaria Estadual de Saúde, e esta liberará o município para receber a verba.
 - E) o Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (DAPES) do Ministério da Saúde é responsável pela análise das solicitações de recepção de retroativo bem como de julgamento de pertinência ou não da liberação.
-

CADERNO 85
- SAÚDE COLETIVA AMPLA CONCORRÊNCIA -