

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE

01. A epidemiologia estuda os determinantes da distribuição de doenças na população e contribui para fornecer indícios da causa e do controle das doenças para desenvolvimento de ações relacionadas à saúde.

Sobre isso, leia os itens abaixo:

- I.** Esquistossomose
- II.** Paracoccidiodomicose
- III.** Toxoplasmose
- IV.** Leishmaniose tegumentar americana
- V.** Dengue

Assinale a alternativa em que são consideradas as doenças ENDÊMICAS no território brasileiro.

- A) Todos os itens estão corretos.
- B) Existem, apenas, quatro itens corretos.
- C) Existem, apenas, três itens corretos.
- D) Existem, apenas, dois itens corretos.
- E) Existe, apenas, um item correto.

02. Foram realizados estudos de coorte em crianças que tiveram o primeiro quadro de amigdalite bacteriana e demonstraram que elas têm uma probabilidade de um em três de ter outro quadro de amigdalite bacteriana durante a infância. Assinale a alternativa que corresponde a esse tipo de taxa.

- A) Prevalência-ponto
- B) Incidência cumulativa
- C) Incidência-densidade
- D) Prevalência-período
- E) Nenhuma das alternativas

03. Sobre o modelo de atenção às condições crônicas (MACC), desenvolvido por Eugênio Vilaça Mendes, através das evidências recolhidas na literatura internacional sobre os modelos de atenção à saúde e à singularidade do SUS, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) No nível 1, as intervenções são de prevenção das condições de saúde e com foco nos determinantes proximais da saúde ligados aos comportamentos e aos estilos de vida.
- B) Até o segundo nível, não há uma condição de saúde estabelecida ou a manifestação de um fator de risco biopsicológico, à exceção dos riscos por idade ou gênero.
- C) A partir do nível 3, exige-se a definição de subpopulações recortadas segundo a estratificação de riscos da condição de saúde, definida pelo Modelo da Pirâmide de Riscos.
- D) Os níveis 3, 4 e 5 do MACC estão vinculados aos indivíduos com suas características relacionadas à camada central do modelo de Dahlgren e Whitehead.
- E) O nível 5 destina-se à atenção às condições crônicas muito complexas e que estão, também, relacionadas nas linhas-guia das respectivas condições de saúde.

04. Sobre a Política Nacional de Saúde Integral para a população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), instituída pela Portaria nº 2.836, de 01 de dezembro de 2011, assinale a alternativa que apresenta CORRETAMENTE uma das diretrizes dessa política.

- A) Qualificar a rede de serviços do SUS para a atenção e o cuidado integral à saúde da população LGBT.
- B) Contribuir para a promoção da cidadania e da inclusão da população LGBT por meio da articulação com as diversas políticas sociais, de educação, trabalho, segurança.
- C) Fortalecer a participação de representações da população LGBT nos Conselhos e Conferências de Saúde.
- D) Instituir mecanismos de gestão para atingir maior equidade no SUS, com especial atenção às demandas e necessidades em saúde da população LGBT, incluídas as especificidades de raça, cor, etnia, territorial e outras congêneres.
- E) Monitorar, avaliar e difundir os indicadores de saúde e de serviços para a população LGBT, incluindo os recortes étnico-racial e territorial.

05. Foi realizado um estudo no Acre, com o objetivo de analisar fatores de risco para óbito em indivíduos com síndrome respiratória aguda grave por COVID-19. A amostra foi constituída de indivíduos adultos com COVID-19, de março a setembro de 2020, notificados pelo sistema de vigilância epidemiológica. Entre 57.700 indivíduos analisados, a incidência foi de 2.765,4/100 mil habitantes, e a mortalidade, de 61,8/100 mil hab. Os fatores de risco para o óbito, analisados pela regressão de Cox, foram: ser homem, idoso, apresentar cardiopatia, diabetes mellitus e dispneia. Assinale a alternativa que corresponde a esse tipo de estudo.

- A) Ecológico. B) Seccional. C) Caso-controle. D) Série de casos. E) Coorte.

06. Sobre a história de consolidação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A Política Nacional do Idoso foi promulgada e regulamentada em 1996 (Lei nº 1.948/96).
 B) Em 1999, a Portaria Ministerial nº 1.395 anunciou a Política Nacional de Saúde do Idoso.
 C) Em 2002, foi proposta a organização e a implantação de Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso (Portaria nº 702/SAS/MS).
 D) Em 2003, o Congresso Nacional aprovou, e o Presidente da República sancionou o Estatuto do Idoso com a participação de entidades de defesa dos interesses dos idosos.
 E) Em 2006, foi publicado, por meio da Portaria nº 399/GM, o documento das Diretrizes do Pacto pela Saúde que contempla o Pacto pela Vida.

07. O Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009, instituiu a Política Nacional para a População em Situação de Rua. Assinale a alternativa que corresponde a uma diretriz dessa política.

- A) Valorização e respeito à vida e à cidadania
 B) Respeito à dignidade da pessoa humana
 C) Atendimento humanizado e universalizado
 D) Direito à convivência familiar e comunitária
 E) Promoção dos direitos civis, políticos, econômicos, sociais, culturais e ambientais

08. Analise a tabela abaixo que apresenta os valores da dosagem da vitamina D, em ng/ml, dosadas em 7 pacientes idosos com osteoporose, atendidos em um ambulatório de geriatria no ano de 2022.

Paciente	Valor da Vitamina D (ng/ml)
Paciente 1	24
Paciente 2	18
Paciente 3	22
Paciente 4	30
Paciente 5	12
Paciente 6	16
Paciente 7	12

Considerando a tabela apresentada, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A Média, a Mediana e a Moda são iguais.
 B) Moda < Mediana < Média.
 C) Média < Mediana.
 D) Mediana < Moda.
 E) Moda > Média.

09. Na Portaria nº 264/2020, incluem-se, na lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, aqueles abaixo indicados, EXCETO

- A) Violência doméstica.
 B) Doença de Chagas crônica.
 C) Cólera.
 D) Filariose.
 E) Acidente por animal peçonhento.

10. Dentre os marcos históricos da Política de Saúde no Brasil, em 2001, foi sancionada a Lei 10.216, marco importante no SUS, por instituir

- A) a Lei Orgânica da Saúde.
 B) a Norma Operacional da Assistência à Saúde.
 C) a Lei Antimanicomial.
 D) a Agenda de Saúde.
 E) a Estratégia Saúde da Família.

11. Sobre os indicadores de mortalidade utilizados na Saúde Pública, assinale a alternativa que corresponde ao Indicador de Swaroop-Uemura.

- A) É calculado, dividindo-se o total de óbitos, em determinado período, pela população calculada para a metade do período.
 B) Permite classificar regiões ou países em seis níveis de desenvolvimento.
 C) É correspondente à última faixa etária das curvas de mortalidade proporcional.
 D) É uma estimativa do risco de morte a que está exposta uma população de nascidos vivos, antes de completar o primeiro ano de vida.
 E) Os grupos etários considerados nas projeções desse indicador são: menores de 1 ano, 1 a 4 anos, 5 a 19 anos e 20 a 49 anos.

12. Em 1965, o epidemiologista e estatístico britânico Sir Austin Bradford Hill propôs, através de um conjunto de observações, que, em conjunto, ajudam a estabelecer se uma relação entre um determinado fator ambiental e uma doença é causal ou apenas uma associação.

Assinale a alternativa que NÃO corresponde a um dos critérios de Bradford Hill.

- A) Sensibilidade
 B) Analogia
 C) Especificidade
 D) Temporalidade
 E) Plausibilidade biológica

13. Sobre o programa Previne Brasil, instituído pela :

- I.** Proporção de gestantes com, pelo menos, 8 (oito) consultas pré-natal realizadas.
II. Proporção de gestantes com a realização de exames para sífilis e HIV.
III. Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.
IV. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS.
V. Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e glicemia de jejum anual solicitada.

Assinale a alternativa em que são considerados os indicadores para o ano de 2022.

- A) Todos os itens estão corretos.
 B) Existem, apenas, quatro itens corretos.
 C) Existem, apenas, três itens corretos.
 D) Existem, apenas, dois itens corretos.
 E) Existe, apenas, um item correto.

14. Sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, que tem como finalidade primordial recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, analise os itens abaixo:

- I.** Idoso com idade maior ou igual a 75 anos.
II. Vive em instituições de longa permanência para idosos.
III. Vive em situações de violência doméstica.
IV. Esteve hospitalizado recentemente por qualquer razão.

Assinale a alternativa em que são considerados como idoso frágil ou em situação de fragilidade.

- A) I, II, III e IV estão corretos.
 B) Apenas I, III e IV estão corretos.
 C) Apenas II e IV estão corretos.
 D) Apenas I e III estão corretos.
 E) Apenas I e II estão corretos.

15. Sobre os estudos epidemiológicos, um estudo de caso-controle com base populacional é o mais indicado para estudar

- A) incidência de doenças raras.
 B) desfechos múltiplos de doenças.
 C) risco atribuível na população.
 D) fatores de risco para a doença.
 E) prevalência da doença.

16. O programa Previne Brasil, instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, estabelece o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no SUS.

Assinale a alternativa a qual NÃO foi considerada no incentivo e custeio de ações, programas e estratégias.

- A) Programa Academia da Saúde
 B) Programa Saúde na Hora
 C) Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR)
 D) Núcleos de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB)
 E) Equipe de Consultório na Rua (eCR)

17. O medicamento A é o tratamento estabelecido para uma doença, mas possui alto custo e muitos efeitos colaterais. Uma nova medicação, o medicamento B, acaba de ser desenvolvido para a mesma doença, é mais barato e tem menos efeitos colaterais, mas sua eficácia em relação ao medicamento A não está bem estabelecida.

Qual das seguintes alternativas seria o melhor tipo de ensaio clínico para avaliar o medicamento B?

- A) Equivalência
 B) Superioridade
 C) Cruzado
 D) Conglomerados (cluster)
 E) Não inferioridade

18. Dentre os modelos presentes na construção do modelo de atenção às condições crônicas na Estratégia de Saúde da Família, temos o modelo da pirâmide de riscos (MPR).

Sobre o MPR, analise as afirmativas abaixo:

- I.** O MPR divide as pessoas portadoras de uma condição crônica em quatro níveis, segundo estratos de risco definidos por graus de necessidades.
II. No nível 1, está uma subpopulação com uma condição crônica simples e bem controlada e que apresenta um baixo perfil de risco geral.
III. 70 a 80% da população portadora de uma condição crônica pode ser estratificada no nível 1.
IV. No nível 2, a maior parte do cuidado deve ser provida por uma equipe de APS com apoio de especialistas.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todas as afirmativas estão corretas.
 B) Existem, apenas, três afirmativas corretas.
 C) Existem, apenas, duas afirmativas corretas.
 D) Existe, apenas, uma afirmativa correta.
 E) Nenhuma afirmativa está correta.

19. A capacidade de garantir a continuidade da atenção, através da equipe de saúde, com o reconhecimento dos problemas que requerem seguimento constante e se articula com a função de centro de comunicação das Redes de Atenção à Saúde corresponde ao seguinte atributo da Atenção Primária à Saúde:

- A) Integralidade.
 B) Longitudinalidade.
 C) Orientação comunitária.
 D) Primeiro contato.
 E) Coordenação.

20. Os modelos de atenção às condições agudas de triagem em urgências e emergências apresentam grande variação, de acordo com as várias experiências em todo o mundo, mas têm em comum a triagem de risco.

Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:

- I.** O modelo australiano (Australasian Triage Scale) foi o modelo pioneiro.
II. O modelo canadense (Canadian Triage Acuity Scale) é semelhante ao modelo australiano, porém mais complexo.
III. O Sistema Manchester de Classificação de risco trabalha os níveis de urgência por um código de cores.

IV. O sistema de classificação de risco de Manchester, ainda que desenvolvido para utilização, especialmente em ambientes hospitalares, tem sido utilizado na Atenção Primária à Saúde no SUS.

Estão CORRETAS:

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

21. Dentre os estudos epidemiológicos, temos um tipo de estudo que compara a ocorrência da doença ou condição relacionada à saúde e à exposição de interesse entre agregados populacionais. Tem como objetivo verificar a hipótese de existência de associação entre elas, porém sem um teste específico para comprovar a associação. Assinale a alternativa que corresponde a esse tipo de estudo.

- A) Seccional. B) Ecológico. C) Série de casos. D) Caso-controle. E) Coorte.

22. De acordo com a Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, sobre os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Fazem parte da atenção básica, mas não são de livre acesso para atendimento individual ou coletivo.
 B) Podem ser organizados em duas modalidades, NASF 1 e NASF 2.
 C) Médicos na especialidade de Geriatria, pediatria, homeopatia e psiquiatria são profissionais que podem compor os NASF 1 e 2.
 D) A responsabilização compartilhada do NASF com as equipes de saúde da família é baseada nos processos de referência e contrarreferência.
 E) Os profissionais do NASF devem ser cadastrados a, no mínimo, 3 (três) equipes de Saúde da Família e, no máximo, a 7 (sete) equipes de saúde da família.

23. A Política Nacional de Atenção Básica regulamentada pela Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, estabelece a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre isso, leia os itens abaixo:

- I.** Universalidade
II. Equidade
III. Integralidade
IV. Territorialização
V. População Adscrita

Assinale a alternativa que contempla as Diretrizes do SUS e da Rede de Atenção à Saúde a serem operacionalizadas na Atenção Básica.

- A) Todos os itens estão corretos.
 B) Existem, apenas, quatro itens corretos.
 C) Existem, apenas, três itens corretos.
 D) Existem, apenas, dois itens corretos.
 E) Existe, apenas, um item correto.

24. Uma pesquisa será realizada com o objetivo de conhecer as preferências alimentares da população brasileira, na qual os participantes voluntariamente solicitam participar da pesquisa, e a coleta de dados será feita mediante o preenchimento de um formulário online. Assinale a alternativa que corresponde a esse tipo de amostragem.

- A) Intencional. B) Bola de neve. C) Estratificada. D) Conglomerados. E) Auto-seleção.

25. Na estruturação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), temos os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) que se configuram como dispositivo estratégico na RAPS. Sobre os SRT, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Possuem três modalidades: SRT I, II e III.
 B) O SRT tipo III deve acolher, no máximo, 30 (trinta) moradores, não podendo exceder este número.
 C) É um serviço aberto, que funciona segundo a lógica do território e que fornece atenção contínua a pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool, crack e outras drogas.

- D) No SRT tipo I, cada módulo residencial deverá contar com 5 (cinco) cuidadores em regime de escala e 1 (um) profissional técnico de enfermagem diário.
- E) É uma modalidade de moradia destinada àquelas pessoas com maior grau de dependência, que necessitam de cuidados intensivos específicos de forma permanente.

26. Na atenção domiciliar, para a compreensão da família, podemos utilizar uma ferramenta que é uma representação gráfica dos contatos dos membros da família com os outros sistemas sociais, das relações entre a família e a comunidade.

Assinale a alternativa que corresponde a essa ferramenta da abordagem familiar.

- A) Genograma
 B) Ecomapa
 C) Estrutura familiar
 D) Ciclo de vida familiar
 E) Tipologia familiar

27. As Conferências Nacionais de Saúde constituem o principal espaço democrático para a construção de políticas públicas de saúde no Brasil. No processo histórico das Conferências Nacionais, podemos destacar uma que teve como tema central: Constituição do Sistema Nacional de Saúde e a sua institucionalização.

Assinale a alternativa que corresponde a essa Conferência.

- A) 8º B) 7º C) 6º D) 5º E) 3º

28. A Lei 8.080/90 regulamentou, em todo o território nacional, as ações e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre isso, analise os itens abaixo:

- I.** Vigilância nutricional e a orientação alimentar.
II. Fiscalização e a inspeção de alimentos para consumo humano.
III. Ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde.
IV. Formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

Assinale a alternativa em que são considerados os campos de atuação do SUS.

- A) I, II, III e IV estão corretas.
 B) Apenas I, III e IV estão corretas.
 C) Apenas II e IV estão corretas.
 D) Apenas I e III estão corretas.
 E) Apenas I e II estão corretas.

29. Analise a tabela abaixo, que representa um diagrama de um teste diagnóstico utilizado para a aferição de um teste diagnóstico comparado ao Padrão-Ouro.

PADRÃO-OURO			
FATOR	ACOMETIDOS	NÃO ACOMETIDOS	TOTAL
EXPOSTOS	a	b	a+b
NÃO EXPOSTOS	c	d	c+d
TOTAL	a+c	b+d	a+b+c+d

Analizando a tabela, assinale a alternativa que corresponde ao resultado da divisão do valor da casela “a+c” por “a+b+c+d”.

- A) Sensibilidade
 B) Especificidade
 C) Prevalência
 D) Valor Preditivo
 E) Razão de Verossimilhança

30. Sobre a Política Nacional de Promoção da Saúde, instituída pela Portaria 687, de 30 de março de 2006, assinale a alternativa que apresenta um objetivo específico dessa política.

- A) Reconhecer na promoção da saúde uma parte fundamental da busca da equidade, da melhoria da qualidade de vida e de saúde.
- B) Incentivar a pesquisa em promoção da saúde, avaliando eficiência, eficácia, efetividade e segurança das ações prestadas.
- C) Promover mudanças na cultura organizacional, com vistas à adoção de práticas horizontais de gestão e estabelecimento de redes de cooperação intersetoriais.
- D) Estimular as ações intersetoriais, buscando parcerias que propiciem o desenvolvimento integral das ações de promoção da saúde.
- E) Incorporar e implementar ações de promoção da saúde, com ênfase na atenção básica.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. O Movimento da Reforma Sanitária (MRS) foi um marco para o surgimento de um novo modelo de assistência à saúde.

Sobre o assunto, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

- () A reforma sanitária vem do movimento de diferentes atores na sociedade: a categoria médica, as associações médicas, o movimento popular em saúde, os partidos de esquerda, então na clandestinidade, o apoio da Igreja por meio das comunidades eclesiais de base e vários parlamentares, que passam a ter significativa atuação no Congresso.
- () O Sistema Único de Saúde derivado do MRS correspondeu a uma reforma setorial cuja origem não se encontra no Estado nem em governos, mas sim no interior da sociedade civil, a partir de movimentos sociais que combateram o autoritarismo desde os anos 1970, defendendo a democratização da saúde.
- () No cenário de expansão institucional do SUS, as lutas da Reforma Sanitária se tornaram muito mais variadas e ramificadas no tecido social, sendo natural que as muitas frentes de luta desenvolvessem agendas próprias e se fragmentasse em frentes de resistência no interior do sistema público.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

- A) V – V – V. B) F – F – F. C) F – V – F. D) F – V – V. E) V – F – V.

32. Desde 2020, a partir da crise sanitária provocada pela Covid-19, economistas de todos os matizes são obrigados a examinar mais do que nunca como a política econômica e a política de saúde podem sobredeterminar as causas de morbimortalidade de uma sociedade.

Sobre o financiamento do SUS, analise as afirmativas e coloque V para as verdadeiras e F para as falsas.

- () No contexto de restrição orçamentária, parece plausível conceber que boa parte dos problemas de gestão do SUS, como as dificuldades com a aquisição de insumos e com a alocação de profissionais em determinadas regiões, guarda forte relação com a crise de financiamento, e, portanto, a adoção de medidas para melhorar a eficiência do sistema não deveria servir como argumento para cortar seus recursos financeiros e/ou organizacionais.
- () Além de gastarmos pouco, o congelamento do piso federal de aplicação de saúde pela Emenda Constitucional (EC) 95 retirou quase R\$ 37 bilhões do SUS entre 2018 e 2022, em comparação com a regra anterior (EC 86).
- () Neste período pós-pandemia, diversos países pretendem ampliar o gasto público em saúde, capacitando o Estado a retomar o crescimento e a enfrentar a desigualdade. Entretanto, o Brasil segue em sentido oposto: apesar da aplicação dos créditos extraordinários para o enfrentamento da Covid-19 – que não são contabilizados no teto de gastos – o governo federal aprofundou a política de austeridade fiscal em 2021, decerto seletiva, reduzindo o alcance dos direitos sociais, na contramão do que foi estabelecido na Constituição de 1988.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

- A) V – V – V. B) F – F – F. C) F – V – F. D) F – V – V. E) V – F – V.

33. Sobre o financiamento do SUS, analise as afirmativas e coloque V para as verdadeiras e F para as falsas.

- () O programa Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 como novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.
- () A capitação ponderada é uma forma de repasse financeiro da Atenção Primária às prefeituras e ao Distrito Federal, cujo modelo de remuneração é calculado independente do número de pessoas cadastradas.

Um dos indicadores utilizados no Previnde Brasil é a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

- A) V – V – V. B) F – F – F. C) F – V – F. D) F – V – V. E) V – F – V.

34. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde é considerada uma importante estratégia do SUS e visa contribuir para a organização dos serviços de saúde, com a qualificação e a transformação das práticas em saúde. Analise as afirmativas e coloque V para as verdadeiras e F para as falsas.

- No campo da saúde, a emergência da Educação Popular ocorre especialmente a partir da década de 1990, no contexto da inacessibilidade das camadas populares aos precários serviços públicos, da inserção marginal no mercado de trabalho que excluía os trabalhadores dos benefícios da seguridade social (previdência, assistência social e saúde), bem como das péssimas condições de renda, moradia e alimentação.
- Também campo da saúde a característica de práxis da Educação Popular, no sentido da ação-reflexão-ação, coloca-a como estratégia singular para os processos que buscam o cuidado, a formação, produção de conhecimentos, a intersectorialidade e a democratização do SUS.
- A Educação Popular não se faz ‘para’ o povo, ao contrário, se faz ‘com’ o povo.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

- A) V – V – V. B) F – F – F. C) F – V – F. D) F – V – V. E) V – V – F.

35. O Sistema Único de Saúde (SUS) envolve um universo complexo de ações e requer novos mecanismos para aperfeiçoar e desenvolver constantemente e de maneira efetiva e transformadora sua organização. O Sanitarista é um profissional capacitado para atuar ativamente no SUS. Sobre o assunto, analise as afirmativas e coloque V para as verdadeiras e F para as falsas.

- As atividades desenvolvidas por este profissional na Atenção Primária não envolvem ações assistencialistas.
- O profissional sanitário toma como foco o “indivíduo coletivo”, podendo agir em atividades educativas que venham com o objetivo de reduzir os agravos no território, podendo ele também atender a questões individuais, dependendo da situação.
- O chamado "apoio institucional" foi identificado na atuação do sanitário na equipe NASF, através de atividades de articulação de rede e busca pela efetivação do cuidado e fortalecimento do planejamento, monitoramento e avaliação.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

- A) V – V – V. B) F – F – F. C) F – V – F. D) F – V – V. E) V – V – F.

36. Sobre a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A Regulação de Sistemas de Saúde tem como objeto os sistemas municipais, estaduais e nacional de saúde, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, definindo a partir dos princípios e diretrizes do SUS, macrodiretrizes para a Regulação da Atenção à Saúde e executando ações de monitoramento, controle, avaliação, auditoria e vigilância desses sistemas.
- B) A Regulação da Atenção à Saúde, também denominada regulação do acesso ou regulação assistencial, tem como objetivo garantir a adequada prestação de serviços à população, e seu objeto é a produção das ações diretas e finais de atenção à saúde, estando, portanto, dirigida aos prestadores públicos e privados.
- C) A Regulação do Acesso à Assistência tem como objetos a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS.
- D) O Complexo Regulador é composto por Centrais de Regulação, as quais possuem papel fundamental no desempenho das atividades assistenciais, utilizando, para tanto, protocolos de acesso e sistemas informatizados, com vistas ao manejo adequado e eficiente das informações e dados referentes à regulação.
- E) A Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade, tem como finalidade intermediar a referência interestadual de pacientes que necessitam de Assistência de Alta Complexidade, em caráter eletivo, nas circunstâncias em que inexista, no Estado de origem, serviços habilitados pelo Ministério da Saúde capazes de realizar o atendimento que se pretende.

41. As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são um problema de saúde global e uma ameaça à saúde e ao desenvolvimento humano.

Sobre o assunto, analise as afirmativas abaixo e coloque V para as verdadeiras e F para as falsas.

- () Estudos recentes (Saúde-Brasil 2021-2022) demonstram a tendência de maior mortalidade precoce (até 50 anos) entre mulheres, especialmente decorrente de Doenças Crônicas Não-Transmissíveis.
- () De acordo com dados do Ministério da Saúde, as expectativas sociais em relação aos homens, que produzem sentimentos de invulnerabilidade e afastamento de práticas de autocuidado, são capazes de aumentar o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, dependências químicas e outros comportamentos de risco prejudiciais à saúde, como dietas ricas em gorduras e consumo de bebidas alcoólicas e/ou tabaco.
- () 2018, as doenças cardiovasculares, as doenças respiratórias crônicas, as neoplasias e o diabetes mellitus foram responsáveis por 55% do total das mortes no Brasil.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

- A) V – V – V.
 B) F – F – F.
 C) F – V – F.
 D) F – V – V.
 E) V – V – F.

42. O Brasil apresenta atualmente um cenário epidemiológico com predominância de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), como hipertensão, diabetes mellitus e cânceres.

Sobre o assunto, analise as afirmativas abaixo:

- I.** A multimorbidade é um problema de saúde que se caracteriza pela presença de múltiplas doenças crônicas em um mesmo indivíduo, o qual normalmente é definido pela presença de ≥ 2 ou ≥ 3 doenças concomitantes.
- II.** Estudo com dados de dois levantamentos transversais de base populacional da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), coletados em 2013 e 2019 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em parceria com o Ministério da Saúde, demonstrou que a prevalência de multimorbidade aumentou de 2013 para 2019, sendo maior entre os homens (de 23,0%, em 2013, para 27,0%, em 2019).
- III.** O aumento na utilização de serviços de saúde no Brasil, tanto em estabelecimentos públicos quanto privados, não pode ser considerado uma explicação para o aumento na multimorbidade.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) As três assertivas estão corretas.
 B) Apenas I está correta.
 C) Existem, apenas, duas corretas.
 D) As três assertivas estão incorretas.
 E) Apenas III está correta.

43. Sobre as Doenças Crônicas Não Transmissíveis, analise as afirmativas e coloque V para as verdadeiras e F para as falsas.

- () As DCNT são um problema de saúde pública global, mais grave em países tropicais de alta renda.
- () A maior prevalência das DCNT é observada com o aumento da idade, e homens que usam mais os serviços de saúde (tanto em consultas quanto em internações) relatam mais limitações em decorrência da DCNT.
- () A Diabetes é a doença crônica mais prevalente na população geriátrica brasileira, e sua prevalência aumenta com a idade.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

- A) V – V – V.
 B) F – F – F.
 C) F – V – F.
 D) F – V – V.
 E) V – V – F.

44. No Brasil, sobretudo a partir da divulgação do referencial de Donabedian, no final dos anos 1980, a avaliação passou a ser considerada nas ações de planejamento e gestão da saúde coletiva e de políticas de saúde. Sobre o assunto, analise as afirmativas e coloque V para as verdadeiras e F para as falsas.

- () Mesmo que tenham ocorrido algumas experiências exitosas, a exemplo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), reconhecidamente ainda há uma baixa incorporação da prática da avaliação nos serviços de saúde.
- () A forte influência positivista na avaliação em saúde alinha-se ao predomínio de métodos quantitativos de análise. Na atenção primária, a avaliação em saúde não deve se restringir a indicadores quantitativos – os quais tendem a colaborar, quando analisados isoladamente, para a desorganização dos programas de atenção em saúde.
- () Um dos grandes desafios atuais no campo da avaliação em saúde é sua institucionalização, o que significa incorporá-la e inseri-la nos processos de planejamento e de gestão.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

- A) V – V – V.
 B) F – F – F.
 C) F – V – F.
 D) F – V – V.
 E) V – V – F.

45. Em 1998, a Lei Federal nº 9.637 criou as Organizações Sociais de Saúde (OSS) sob o argumento principal da desburocratização e da redução de custos, baseadas no tripé canônico da administração: eficácia, eficiência e efetividade.

Sobre Privatização e Participação das Organizações Sociais, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Ximenes (2015), ao pesquisar sobre as OSS em Pernambuco, afirma que as OS camuflam a privatização dos serviços públicos. Para ele, as OSS, ao se apropriarem de recursos do fundo público, aceleraram o processo de privatização do SUS e expandiram ainda mais essa nova modalidade de parceria com o setor privado.
- II.** A transferência da gestão pública para entidades não governamentais pautou-se nas diretrizes do New Public Management (NPM - Nova Gestão Pública), sendo a principal e mais influente teoria de modernização do aparelho estatal contemporâneo. O NPM é o dispositivo para reduzir o peso de um Estado abrangente como o Estado de Bem-Estar Social e orientou a Reforma do Estado brasileiro nos anos 1990.
- III.** No campo jurídico, a Lei de Responsabilidade Fiscal é lembrada como a norma que mais contribuiu para a expansão dos novos modelos de gestão, pois ela impõe limites à geração de despesas com pessoal. Então, os gestores utilizam a estratégia de “terceirizar a contratação de pessoal para que na contabilidade passe a constar a prestação de serviços, ao invés de gasto com folha de pagamento”.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) As três assertivas estão corretas.
 B) Apenas I está correta.
 C) Existem, apenas, duas corretas.
 D) As três assertivas estão incorretas.
 E) Apenas III está correta.

46. Sobre o Programa Saúde na Hora, analise as afirmativas e coloque V para as verdadeiras e F para as falsas.

- () Tem o objetivo de, entre outros, ampliar a cobertura da Estratégia Saúde da Família, da Atenção Primária à Saúde e do cuidado em Saúde Bucal nos municípios e Distrito Federal.
- () Prevê o funcionamento de, no mínimo, 60 horas ao longo da semana com 12 horas diárias ininterruptas, de segunda-feira a sexta-feira, ou funcionamento de 5 horas aos sábados e/ou domingos, desde que seja assegurado o funcionamento de 11 horas diárias ininterruptas de segunda a sexta-feira.
- () Os profissionais de nível superior que compõem as equipes participantes da USF 60 horas podem apresentar carga horária individual mínima de 10 horas semanais, desde que, para cada categoria profissional, o somatório mínimo corresponda a 40 horas semanais para cada eSF.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

- A) V – V – V. B) F – F – F. C) F – V – F. D) F – V – V. E) V – V – F.

47. A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento de gestão que anualiza as intenções expressas nas metas do Plano Nacional de Saúde (PNS).

Sobre o assunto, analise as afirmativas e coloque V para as verdadeiras e F para as falsas.

- () Uma das metas do objetivo 1 da PAS (Promover a ampliação e a resolutividade das ações e serviços da atenção primária de forma integrada e planejada) é alcançar 70% de recém-nascidos vivos com coleta do teste do pezinho até o 5º dia de vida, triados no Programa Nacional de Triagem Neonatal – PNTN.
- () O objetivo 2 da PAS (Promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada com vistas à qualificação do acesso e redução das desigualdades regionais) tem entre os seus indicadores, o “Número de Equipes de Consultório na Rua (eCR) implantadas”.
- () O objetivo 3 da PAS (Reduzir ou controlar a ocorrência de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle) tem como meta “alcançar 221.000 crianças atendidas anualmente pela Rede de Bancos de Leite Humano”.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

- A) V – V – V.
 B) F – F – F.
 C) F – V – F.
 D) F – V – V.
 E) V – V – F.

48. A descentralização redefine responsabilidades entre os entes governamentais e reforça a importância dos executivos subnacionais na condução da política de saúde.

Sobre o assunto, analise as afirmativas e coloque V para as verdadeiras e F para as falsas.

- () A Regionalização é um dos princípios doutrinários do SUS. Ela é o eixo estruturante que organiza a descentralização das ações e serviços de saúde no País e se materializa por meio da organização das Redes de Atenção à Saúde.
- () O Pacto Pela Saúde enunciou a região de saúde como estratégia da descentralização dentro do pacto de gestão, definindo-a como um espaço geográfico, constituído por agrupamento de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- () As disparidades estruturais no acesso, não corrigidas pelo modelo de descentralização adotado no sistema de saúde, têm dificultado o provimento de ações e serviços nas regiões de saúde do país.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

- A) V – V – V. B) F – F – F. C) F – V – F. D) F – V – V. E) V – V – F.

49. Atualmente ainda se encontra um debate conceitual (político e acadêmico) sobre APS e vigilância à saúde, pois, embora aparentemente ‘consensuais’, revelam distintas concepções, ainda que não antagônicas.

Sobre o tema, analise as afirmativas abaixo:

- I.** A articulação entre os diferentes setores institucionais detentores de saberes e tecnologias próprios, que historicamente organizam, planejam e executam as ações específicas de caráter operacional da vigilância epidemiológica na saúde pública, são pontos importantes para uma reflexão plural e atual.
- II.** Um outro aspecto importante é a reflexão sobre a vigilância à saúde como modelo de atenção descortina questões mais amplas, pois se refere à própria conformação da APS, se simplificada e seletiva ou integrada e ampliada, e seu papel nas redes de atenção à saúde.
- III.** A cidade do Recife demonstrou, no auge da pandemia da Covid-19, a falta de articulação entre a APS e a vigilância epidemiológica, visto a ausência de matriciamento de temáticas para implantar ações de educação em saúde nos territórios, em articulação com redes de apoio comunitárias e de ações ou programas sociais.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) As três assertivas estão corretas.
 B) Apenas I está correta.
 C) Existem, apenas, duas corretas.
 D) As três assertivas estão incorretas.
 E) Apenas III está correta.

50. É consenso que os atributos da APS (acesso, integralidade, longitudinalidade, coordenação, orientação familiar e comunitária, e competência cultural) constituem-se em um conjunto de ações e serviços, que dão consistência prática ao conceito de Vigilância em Saúde, referencial que articula conhecimentos e técnicas provindos da epidemiologia, do planejamento e das ciências sociais em saúde, redefinindo as práticas em saúde, articulando as bases de promoção, proteção e assistência, a fim de garantir a integralidade do cuidado.

Sobre o assunto, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Dentro do escopo da APS *versus* Vigilância em Saúde, há de se distinguir a diferença entre “Assistência à Saúde” e “Atenção à Saúde”, visto que o segundo termo nos leva a imaginar a APS baseada na vigilância.
- II.** O termo “Assistência à Saúde” nos remete a uma perspectiva ampliada de saúde.
- III.** Em uma visão ampliada e positiva de saúde e atenção à saúde, os sistemas de saúde não deveriam se confundir com sistemas de serviços de saúde, pois estes não seriam restritos à produção de cuidados setoriais, mas envolveriam, além das ações e serviços específicos do setor saúde, também as ações intersetoriais de melhora da qualidade de vida e bem-estar na sociedade.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) As três assertivas estão corretas.
- B) Apenas I está correta.
- C) Existem, apenas, duas corretas.
- D) As três assertivas estão incorretas.
- E) Apenas III está correta.

CADERNO 78
- SAÚDE COLETIVA -