

01. A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a qual dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, determina, em seu capítulo IV, as competências e atribuições dos entes de cada esfera administrativa. Sobre esse aspecto, analise as afirmativas abaixo e assinale aquela que indica uma competência exclusiva da direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS).

- A) Prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde.
- B) Gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.
- C) Formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para a saúde em caráter suplementar.
- D) Coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica.
- E) Desenvolver, conjuntamente, as atribuições reservadas aos Estados e aos Municípios, respectivamente.

02. Em 28 de abril de 2011, a Lei nº 8.080/1990 foi alterada através da lei nº 12.401/11 e passou a dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Referente à incorporação, exclusão ou alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, assim como da constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, a Lei 8080/90 deixa explícita que essas ações constituem atribuições do Ministério da Saúde (MS), porém detalha que este deve ser assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS cuja composição conta com a participação de

- A) 1 (um) representante indicado pelo Conselho Nacional de Saúde e de 1 (um) representante, especialista na área, indicado pelo Conselho Federal de Medicina.
- B) 2 (dois) representantes indicados pelo Conselho Nacional de Saúde e de 1 (um) representante, especialista na área, indicado pelo Conselho Federal de Medicina.
- C) 1 (um) representante indicado pelo Departamento de Informática do SUS - DATASUS e de 1 (um) representante, especialista na área, indicado pelo Ministério da Saúde – MS.
- D) 2 (dois) representantes indicados pelo Departamento de Informática do SUS - DATASUS e de 1 (um) representante, especialista na área, indicado pelo Ministério da Saúde – MS.
- E) 1 (um) analista em informática indicado pelo Departamento de Informática do SUS - DATASUS e de 1 (um) representante, especialista na área, indicado pelo Conselho Nacional de Saúde.

03. Considerando os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale abaixo aquele que se encontra incoerente com os conceitos da Lei nº 8080/90.

- A) Integralidade de assistência.
- B) Direito à informação sobre sua saúde às pessoas assistidas.
- C) Descentralização e desintegração, em nível executivo, das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.
- D) Participação da comunidade.
- E) Organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

04. A Política Nacional de Humanização do SUS – HumanizaSUS apresenta a humanização como um eixo norteador das práticas e atenção e de gestão em todas as esferas do SUS. Sobre esse assunto, analise os princípios abaixo expostos:

- I. Valorização da dimensão subjetiva, coletiva e social em todas as práticas de atenção e gestão no SUS.
- II. Fortalecimento de trabalho em equipe multiprofissional, fomentando a transversalidade e a grupalidade.
- III. Construção de autonomia e protagonismo dos sujeitos e coletivos implicados na rede do SUS.
- IV. Fortalecimento do controle social, com caráter participativo, em todas as instâncias gestoras do SUS.
- V. Valorização do ambiente de trabalho, com formação de espaços que proporcionem o maior rendimento do funcionário, visando romper com a subjetividade durante a implementação das práticas de atenção.

Assinale a alternativa que contempla os princípios norteadores da Política de Humanização.

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

05. Acolhimento: “Recepção do usuário, desde sua chegada, responsabilizando-se integralmente por ele, ouvindo sua queixa, permitindo que ele expresse suas preocupações, angústias, e, ao mesmo tempo, colocando os limites necessários, garantindo, atenção resolutiva e a articulação com os outros serviços de saúde para a continuidade da assistência, quando necessário.” (HumanizaSUS, Ministério da Saúde, 2006). Considerando que o acolhimento permite a construção de vínculo, bem como a garantia de acesso com responsabilização, avaliação de risco e resolutividade nos serviços, analise as alternativas abaixo e assinale aquela que se encontra em consonância com o conceito anteriormente exposto.

- A) O Acolhimento não deve ser realizado por meio de classificação de risco, devendo-se primar pela ordem de chegada, independente do caso.
- B) Deve-se restringir o acolhimento de modo a promover a assistência apenas aos casos mais urgentes, quantificando a demanda a ser atendida diariamente, visando reduzir acesso desnecessário dos usuários poliqueixosos, contribuindo para eliminação das filas.
- C) A organização do acolhimento deve ser feita de modo a promover a ampliação efetiva do acesso à atenção básica e aos demais níveis do sistema, organizando o atendimento com base em riscos priorizados e buscando adequação da capacidade resolutiva.
- D) Não realizar mecanismos de recepção com acolhimento aos usuários em unidades básicas de saúde, ampliando a realização desse mecanismo nos serviços especializados.
- E) Deve-se priorizar a assistência de acolhimento sem avaliação de risco nas áreas de pronto-socorro e ambulatório, visando agilizar a atenção ao usuário.

06. Por diretrizes entendem-se as orientações gerais de determinada política. Assinale abaixo qual dos itens NÃO corresponde a uma diretriz da Política Nacional de Humanização do SUS.

- A) Clínica Ampliada
- B) Valorização do Trabalho
- C) Acolhimento
- D) Saúde do Trabalhador
- E) Defesa do Meio ambiente

07. O Sistema Único de Saúde (SUS) é fortalecido, em cada esfera de governo, pelas Conferências e Conselhos de Saúde. Sobre essas instâncias colegiadas, assinale a alternativa que apresenta corretamente a composição e função dessas formas citadas de participação popular no SUS.

- A) A Conferência de Saúde realiza-se a cada dois anos, com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar o mapa político de saúde e propor novas normas da política de saúde; O Conselho de Saúde é composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários (25% dos representantes) e atua no controle da política nacional de saúde.
- B) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos gestores da rede integrada de atenção à saúde - RAS, para avaliar Contrato Organizativo de Ação Pública – COAP e propor reformulação da política nacional de saúde; O Conselho de Saúde, de caráter permanente, é composto por representantes do governo e prestadores de serviço e atua na formulação de estratégias para funcionamento da política de saúde na instância correspondente.
- C) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada dois anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde; O Conselho de Saúde, em caráter deliberativo, é composto por representantes do governo e por usuários (50% dos representantes) e atua na formulação de estratégias e controle da execução da política nacional de saúde.
- D) A Conferência de Saúde realiza-se a cada quatro anos, com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde; O Conselho de Saúde é composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários (50% dos representantes) e atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.
- E) A Conferência de Saúde realiza-se a cada quatro anos, com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde; O Conselho de Saúde é órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários (50% dos representantes) e atua exclusivamente, no controle de aspectos econômicos e financeiros relacionados com o SUS.

08. Para serem aptos à recepção de recursos, os Municípios, Estados e o Distrito Federal - DF deverão atender a determinados critérios (citados na Lei 8112/90). Caso não os apresentem, os recursos passam a ser administrados pelos Estados (no caso dos municípios) ou pela União (no caso dos Estados e DF). Assinale abaixo o item que NÃO corresponde a um desses critérios previstos na Lei 8142/90.

- A) Apresentar a Ouvidoria do SUS instituída
- B) Apresentar o Conselho de Saúde
- C) Apresentar o Plano de Saúde
- D) Apresentar os Relatórios de gestão
- E) Apresentar a contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento

09. Em março de 2006, foi aprovada pelo Ministro da Saúde a Política Nacional de Promoção à Saúde, que tem como objetivo geral promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde, relacionados aos seus determinantes e condicionantes. Sobre as diretrizes dessa política, analise os itens abaixo:

- I. Reconhecer, na promoção da saúde, uma parte fundamental da busca de aprimoramento do modelo hospitalocêntrico.
- II. Fortalecer a participação social como fundamental na consecução de resultados de promoção da saúde.
- III. Promover mudanças na cultura organizacional, visando a práticas horizontais de gestão e estabelecimento de redes de cooperação intersetoriais.
- IV. Incentivar a pesquisa em promoção da saúde, avaliando eficiência, eficácia, efetividade e segurança das condutas clínicas, aprimorando o modelo cartesiano de cuidado.
- V. Divulgar e informar as iniciativas voltadas à promoção da saúde para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS, considerando metodologias participativas e o saber popular e tradicional.

Estão **CORRETOS** apenas

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

10. Visando consolidar a Política Nacional de Promoção à Saúde, foram priorizadas ações específicas. Dentre elas, encontram-se as ações para a promoção da alimentação saudável. Sobre estas, assinale a alternativa que contraria a disseminação da cultura da alimentação saudável.

- A) Divulgação ampla do Guia Alimentar da População Brasileira.
- B) Produção e distribuição dos 10 Passos para uma Alimentação Saudável para Diabéticos e Hipertensos, dentre outros documentos educativos.
- C) Incentivo para a implantação de bancos de leite humano nos serviços de saúde.
- D) Sensibilização e educação permanente dos trabalhadores de saúde para orientar as gestantes HIV positivo quanto às especificidades da amamentação (utilização de banco de leite humano e de fórmula infantil).
- E) Proibição do uso de agrotóxicos e hormônios em hortifrutigranjeiros, com fiscalização rotineira pela Anvisa.

11. Sobre a combinação de ações em saúde a serem realizadas no âmbito do Programa Saúde na Escola, analise os itens abaixo:

- I. Avaliação clínica e avaliação nutricional
- II. Avaliação oftalmológica e avaliação auditiva
- III. Atualização e controle do calendário vacinal
- IV. Promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva
- V. Controle do desempenho dos alunos no ano letivo com monitoramento da caderneta de notas para diagnóstico cognitivo

Estão **CORRETOS**

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

12. Assinale a alternativa que indica o marco legal, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispondo sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.

- A) Lei nº 8080/90
- B) Decreto nº 7508/11
- C) Decreto nº 7508/02
- D) Decreto nº 99.438/90
- E) Lei nº 12.401/11

13. Referente ao Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde – COAP, analise as afirmativas abaixo e assinale a CORRETA.

- A) Trata-se de uma pactuação entre Secretários Municipais de Saúde, visando verticalizar e desintegrar os serviços de saúde, fornecendo-lhes autonomia na gestão clínica do cuidado.
- B) O COAP refere-se à colaboração firmada entre Secretários Estaduais de Saúde com o objetivo de formalizar uma pirâmide de atenção à saúde (baixa, média e alta complexidade), desintegrada, com determinação de indicadores e metas de saúde e de recursos a serem distribuídos entre os serviços.
- C) Trata-se de um acordo de colaboração firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.
- D) O COAP refere-se à pactuação entre entes federativos visando desintegrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e não hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, bem como de critérios de avaliação de desempenho e recursos financeiros que serão disponibilizados.
- E) O COAP refere-se ao acordo de colaboração estabelecido exclusivamente nos espaços da CIR, durante o qual é estabelecida a composição da rede atenção à saúde (baixa, média e alta complexidade) necessária à implementação desintegrada das ações e serviços de saúde.

14. Conforme determinações legais, para que seja instituída a Região de Saúde dentre outros pré-requisitos, deve conter, no mínimo, as seguintes ações e serviços, EXCETO:

- A) Central de Regulação de Leitos.
- B) Atenção Primária e Urgência e Emergência.
- C) Atenção psicossocial.
- D) Atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
- E) Vigilância em saúde.

15. O acesso ao Sistema de Saúde deve ser iniciado pelas portas de entrada do SUS. Constituem portas de entrada às ações e aos serviços de saúde, explícitas no marco legal, todas as abaixo listadas, EXCETO

- A) de atenção de urgência e emergência.
- B) de atenção primária.
- C) de atenção psicossocial.
- D) as especiais de acesso aberto.
- E) as normatizadas de acesso restrito.

16. O planejamento em saúde deve ser ascendente e integrado. Para isso, devem-se ser ouvidos os Conselhos de Saúde, para que, dessa forma, sejam estabelecidas as necessidades das políticas de saúde, de acordo com a disponibilidade de recursos financeiros. Sobre o processo de planejamento no SUS, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O planejamento da saúde não é obrigatório, exceto para as instituições privadas, sendo, no entanto, aconselhável a incorporação para os entes públicos.
- B) O Conselho Nacional de Saúde monitora as diretrizes estabelecidas pelos Conselhos Municipais de Saúde que devem ser estabelecidas de acordo com as características econômico-financeiras das Regiões de Saúde.
- C) O Conselho Municipal de Saúde é o responsável por estabelecer as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, de acordo com as características epidemiológicas e da organização de serviços nos entes federativos e nas Regiões de Saúde.
- D) O planejamento da saúde é obrigatório para os entes públicos e será indutor de políticas para a iniciativa privada.
- E) O planejamento da saúde é facultativo para os entes públicos, devendo ser elaborado através do Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS), ferramenta eletrônica desenvolvida pela Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde.

17. Analise as alternativas abaixo e assinale a CORRETA quanto a aspectos referentes à Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde – RENASES.

- A) A RENASES compreende as ações e os serviços médicos de diagnósticos suplementares que são oferecidos ao usuário para assistência à saúde.
- B) O Ministério da Saúde disporá sobre a RENASES em âmbito nacional, observadas as diretrizes pactuadas pela CIB.
- C) A cada cinco anos, o Ministério da Saúde consolidará e publicará as atualizações da RENASES.
- D) A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios pactuarão nas respectivas Comissões Intergestores as suas responsabilidades em relação ao rol de ações e serviços constantes da RENASES.
- E) Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios devem ter rigidamente estabelecidas as relações específicas e complementares de ações e serviços de saúde, não podendo adotar outras relações, mesmo que estejam em consonância com a RENASES.

18. A respeito das Comissões Intergestores(CIR, CIT e CIB), analise as alternativas abaixo e assinale a CORRETA.

- A) A CIT, no âmbito do Estado, é vinculada à Secretaria Estadual de Saúde para efeitos legais.
- B) A CIB, no âmbito do Estado, é vinculada à Secretaria Estadual de Saúde para efeitos administrativos e operacionais.
- C) A CIR, no âmbito da união, é vinculada ao Ministério da Saúde para efeitos administrativos e operacionais.
- D) A CIR, no âmbito regional, é vinculada à Secretaria Municipal de Saúde para efeitos administrativos e operacionais, devendo observar, apenas, as suas determinações.
- E) A CIT, no âmbito da União, vinculada ao Ministério da Saúde para efeitos administrativos e operacionais, deve observar as diretrizes da CIB.

19. A Clínica Ampliada se constitui em uma forma de aprimorar a atenção integral ao usuário do SUS, uma vez que possibilita a transversalidade e contribui para uma atenção completa ao usuário. Dentre os conceitos abaixo listados, apenas um encontra-se incoerente Analise as afirmativas abaixo e assinale a incompatível com os objetivos da clínica ampliada.

- A) A clínica ampliada é um compromisso radical com o sujeito doente, o que é visto de modo singular.
- B) Para se exercer a clínica ampliada deve-se assumir a responsabilidade sobre os usuários dos serviços de saúde.
- C) O exercício da clínica ampliada busca a realização da Intersetorialidade.
- D) Para o exercício desta, devem-se buscar outros conhecimentos em diferentes setores, como a Cartilha da PNH.
- E) Para se exercer a Clínica Ampliada, deve-se evitar a restrição de conhecimentos, sendo incompatível com esse conceito a aceitação de limitações por parte dos profissionais. Para evitar tal situação, devem ser realizados testes rotineiros de avaliação teórica com os profissionais.

20. O Projeto Terapêutico Singular - PTS é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas,para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletivade uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial, se necessário. Sobre o PTS,assinale a alternativa CORRETA.

- A) Trata-se de uma reunião contemplando toda a equipe de saúde em que todas as opiniões são importantes para se entender o caso de um paciente e, dessa forma, se definir a conduta e as ações.
- B) O nome Projeto Terapêutico Singular também pode ser denominado de Projeto Terapêutico Multidimensional ou Coletivo, por demonstrar que o projeto é voltado para famílias como um todo.
- C) Devem ser escolhidos os casos mais simples para reuniões de PTS.
- D) O PTS busca os elementos comuns entre casos clínicos como elemento central de articulação.
- E) Não devem ser definidas metas durante o PTS, pois as propostas não devem ser quantificadas quanto ao prazo de alcance (curto, médio e longo), evitando a rigidez das ações.

21. Leia o trecho abaixo e assinale a alternativa que se encontra coerente com os conceitos de Apoio Matricial.

Os conceitos de apoio matricial e equipe de referência foram propostos por Campos dentro da linha de pesquisa voltada para a reforma das organizações e do trabalho em saúde. Posteriormente, essa metodologia de gestão do cuidado foi adotada em serviços de saúde mental, de atenção básica e da área hospitalar do Sistema Único de Saúde (SUS). Algum tempo depois, alguns programas do Ministério da Saúde – Humaniza-SUS, Saúde Mental e Atenção Básica/Saúde da Família – também incorporaram essa perspectiva.
(CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; DOMITTI, Ana Carla. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, fev. 2007)

- A) Essa iniciativa tem como base para funcionamento um profissional da Atenção básica que é identificado como referência na rede para marcação de exames e consultas.
- B) Trata-se de uma produção de processo de trabalho em que um profissional fornece apoio em sua especialidade para outros profissionais, equipes e setores da rede de atenção à saúde.

- C) Contribui para aprimoramento do modelo fragmentado de saberes e atuação profissional.
 D) Esse modelo possibilita ruptura da descentralização do saber, estimulando para que todas as equipes de saúde encaminhem os pacientes aos especialistas, quando necessário.
 E) No apoio matricial, o apoiador especialista desvincula-se da rede de atenção, atuando prontamente na recepção de pacientes mais complexos que necessitam de cuidados cujo conhecimento é centralizado na atenção especializada.

22. O documento do Ministério da Saúde denominado de “Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular” determina algumas sugestões, visando evitar hipocondria e hipermedicação. Assinale a alternativa que NÃO contempla uma dessas medidas.

- A) Deve-se evitar assustar o usuário, pois esta é uma ação pouco eficaz e que leva o paciente a uma dependência do serviço e à resistência ao tratamento.
 B) Deve-se lembrar que doença crônica não pode ser a única preocupação da vida do paciente.
 C) Deve-se atuar nos eventos mórbidos com o máximo de autonomia profissional, por meio do uso de medicação específica e estímulo ao desuso de fitoterápicos.
 D) Deve-se respeitar o direito à diferença étnica e cultural.
 E) Deve-se incentivar o equilíbrio entre o combate à doença e à vida para que a doença e o tratamento não se tornem o objeto de investimento central do paciente.

23. A atuação de uma equipe multiprofissional é, segundo Peduzzi (2001), "a modalidade de trabalho que se configura na relação recíproca entre as equipes, envolvendo intervenções técnicas e teóricas." Assinale a alternativa que desfavorece essa modalidade de trabalho.

- A) A atuação dos profissionais deve proporcionar a socialização do saber e discussões centradas no trabalho e não nos papéis.
 B) Nessa modalidade, busca-se aumentar a confiança entre profissionais e motivar a troca de saberes e aprendizagem.
 C) Visualizar o indivíduo de uma maneira holística no seu contexto bio-psico-social-espiritual.
 D) A atuação profissional com o objetivo de avaliar cartesianamente o indivíduo, de forma a entender as especificidades individualizadas de cada sistema.
 E) Atuação multiprofissional conjunta para elaboração do projeto terapêutico singular.

24. Leia a letra da canção produzida por um agente administrativo e apresentada no encerramento de um curso de formação de apoiadores da PNH. Posteriormente assinale a alternativa que respeita o conceito de acolhimento como uma atitude de inclusão.

<p style="text-align: center;">SUS AMOR E VIDA</p> <p style="text-align: center;">Apoiando com amor Acolhendo o ser humano Transversalizando toda a dor em defesa da vida Integrando todos universalmente Que no sentimento entende Transmitindo uma rede de amor, amor Nosso SUS em primeiro lugar No coração dessa missão É o som dessa nação O socorro nunca faltará É o compromisso no sorriso de servir com alegria Amigo SUS são amigos... Amigos da vida. O respeito e o carinho pra cuidar de você Amigos SUS são amigos Amigos da vida O respeito, o carinho Somos a sua família</p>

- A) Constitui uma ferramenta tecnológica de intervenção na qualificação de escuta, construção de vínculo, garantia do acesso com responsabilização e resolutividade nos serviços.
 B) Enquanto diretriz, podemos inscrever o acolhimento como uma tecnologia médico diagnóstica, um regime clínico construído, mediante avaliação clínico-laboratorial.
 C) Apresenta-se enquanto processo de trabalho em saúde com foco nas relações entre gestão e profissionais que pressupõe a mudança da relação profissional para uma atuação mais formal e profissional.
 D) Deve-se levar ao reconhecimento do usuário como sujeito passivo do processo de cuidado e produção de saúde, sendo maior parcela incumbência profissional.
 E) O acolhimento constitui um espaço reservado para um profissional específico; deve-se fazê-lo, visando redução de filas de espera e resolução imediata dos problemas.

25. Publicado em periódico de saúde pública, o seguimento de um artigo abaixo citado refere-se a uma modalidade de trabalho que vai de encontro a um conceito de trabalho que contemple simultaneamente a articulação das ações e dos saberes entre profissionais. Leia o trecho que se segue e, posteriormente, assinale a alternativa que se distancia dos aspectos apresentados no trecho.

Os profissionais das diferentes áreas, médicos e não médicos, tendem a reiterar as relações assimétricas de subordinação, mesmo quando tecem discurso crítico acerca da divisão e da recomposição dos trabalhos. Todos partilham o valor comum atribuído ao modelo biomédico, deixando para segundo plano os saberes e as ações de outros âmbitos da produção do cuidado, tais como educativo, preventivo, psicossocial, comunicacional, que aparecem como periféricos ao trabalho nuclear.

(Peduzzi, Marina. **Multiprofessional healthcare team: concept and typology.** Rev Saúde Pública 2001;35(1):103-9)

- A) Trabalho em que se mantêm relações hierárquicas entre médicos e não médicos e primazia pelos graus de subordinação.
- B) Diminuição da integração entre equipe e da desigual valoração social dos distintos trabalhos.
- C) Redução do agir-comunicativo hipervalorização e seguimento da conduta médica sem arguição.
- D) Trabalho coletivo com referência no modelo biomédico dominante.
- E) Trabalho em equipe multiprofissional.

26. O Projeto de Atenção ao Vínculo, construído em muitos hospitais federais que trabalham com oncologia, identifica algumas situações que geram tensão e, conseqüentemente, adoecimento dos profissionais que atuam na oncologia. Quais determinantes NÃO são apontados como fator de desgaste relatado pelos profissionais?

- A) Muitas vezes, os profissionais parecem estar sensibilizados e identificados com o doente, por testemunharem um padecimento de tal complexidade, como é o caso do câncer.
- B) Os profissionais estão envolvidos, direta e constantemente, com situações difíceis, sendo, ao mesmo tempo, destinatários e porta-vozes de más notícias.
- C) Devido à sobrecarga de trabalho, sentem que seria necessário um tempo maior de descanso.
- D) Trabalhadores não se identificam com o cuidar de pessoas gravemente enfermas.
- E) Convivência frequente com o processo de adoecimento expõe os profissionais a experiências e vivências de sofrimento e angústia, o que pode levar ao esgotamento psíquico, denominado *Burnout*.

27. Multidisciplinaridade, interdisciplinaridade e até transdisciplinaridade são princípios, que atualmente balizam a prática dos profissionais de saúde nos diversos cenários do hospital. Logo, o trabalho em equipe com caráter multidisciplinar deve ter como pressuposto

- A) a compreensão de que o trabalho em equipe pressupõe um espaço de acolhimento e subjetivação em que todos devem ocupar um único lugar.
- B) a disponibilidade para receber críticas e respeito à opinião dos demais membros da equipe, sem mudar sua própria opinião.
- C) a compreensão de que a liderança do trabalho multiprofissional é tradicionalmente do médico e, na ausência dele, os demais profissionais não podem ter uma liderança emergencial.
- D) o entendimento de que tensões intraprofissionais se sustentam em dificuldades interpessoais que refletem as emoções próprias de cada profissional.
- E) a eficiência e a eficácia dos serviços, nessa perspectiva, requerem uma modalidade de trabalho individual que traduza uma forma de conectar as diferentes ações e os distintos profissionais.

28. Numa equipe Multiprofissional integrada, o que NÃO deve ser prioridade?

- A) A equipe deve ter um projeto assistencial individual.
- B) Apresentar uma integração e coordenação do plano de ação com flexibilidade na divisão do trabalho.
- C) Autonomia técnica de caráter interdependente, respeito às diferenças e especificidades técnicas dos trabalhos especializados.
- D) A equipe dispõe de ações que são, ao mesmo tempo, instrumentais, orientadas por regras técnicas, e estratégicas, na busca de resultados e metas.
- E) A equipe, com suas diferenças, suas competências e suas habilidades, divide um propósito e trabalha para alcançar uma meta em comum.

29. Existem quatro níveis de Biossegurança: NB-1, NB-2, NB-3 e NB-4, relacionados aos requisitos crescentes de segurança para o manuseio dos agentes biológicos, terminando no maior grau de contenção e complexidade do nível de proteção. Assinale a alternativa que apresenta o procedimento padrão de laboratório NB-2.

- A) Manter registro da utilização do sistema de luz ultravioleta das Cabines de Segurança Biológica.
- B) Uso obrigatório de Cabines de Segurança Biológica de classe II e classe III.
- C) Uma pessoa nunca pode trabalhar sozinha.
- D) Todos os resíduos após a esterilização devem ser incinerados.
- E) É obrigatório o uso de proteção como macacões, não admitindo roupas abotoadas na frente.

30. Considerando a classificação dos resíduos de serviços de saúde, analise as afirmativas a seguir:

- I. O Grupo A engloba os componentes com possível presença de agentes biológicos que, por suas características de maior virulência ou concentração, podem apresentar risco de infecção.
- II. Materiais perfuro-cortantes ou escarificantes, tais como lâminas de barbear, agulhas, ampolas de vidro, pontas diamantadas e lâminas de bisturi, fazem parte do Grupo D.
- III. O Grupo B é composto por substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade.

Assinale

- A) se somente a afirmativa I está correta.
- B) se somente a afirmativa II está correta.
- C) se somente a afirmativa III está correta.
- D) se as afirmativas I e II estão corretas.
- E) se as afirmativas I e III estão corretas.

31. A infecção hospitalar é uma das principais causas de mortalidade entre clientes hospitalizados, e as ações desenvolvidas para o seu controle têm grande importância na promoção da saúde em geral. No que se refere às competências da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), analise os itens abaixo:

- I. Implementar e supervisionar as normas e os protocolos de rotinas técnico-operacionais, visando à prevenção e ao controle das infecções hospitalares.
- II. Realizar busca ativa das infecções hospitalares, visando ao seu controle.
- III. Reduzir os fatores predisponentes à infecção hospitalar, principalmente os fatores inerentes ao paciente.
- IV. Preconizar condutas padronizadas para limpeza, execução de curativos e tratamentos de feridas, de acordo com as normas técnicas e os resultados de pesquisas.

Estão **CORRETOS**

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

32. A atenção primária tem papel fundamental no controle do câncer do colo do útero e da mama. Sobre isso, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Ações de promoção com abordagens educativas devem estar presentes no processo de trabalho das equipes, seja em momentos coletivos, como grupos, atividades do Programa de Saúde na Escola, outras abordagens grupais da equipe, seja em momentos individuais de consulta. É fundamental a disseminação da necessidade dos exames e da sua periodicidade bem como dos sinais de alerta que podem significar câncer.
- B) Na detecção precoce, as ações de rastreamento, que consistem em realizar sistematicamente testes ou exames em pessoas saudáveis, e as ações de diagnóstico precoce, que buscam identificar precocemente alguém que já tem sintomas ou alterações no exame físico, devem ser realizadas.
- C) Após o recebimento de um exame "positivo", cabe à Atenção Primária realizar o acompanhamento dessa usuária e encaminhar ao serviço de referência para confirmação diagnóstica e realização do tratamento.
- D) O controle dos cânceres do colo de útero e da mama depende de uma atenção básica qualificada e organizada, integrada com os demais níveis de atenção.
- E) As ações de cuidados paliativos (pacientes terminais) não devem ser inseridas na atenção primária, sendo referenciados para atenção secundária e ou terciária.

33. A “Política Nacional de Atenção Oncológica: Promoção, Prevenção, Diagnóstico, Tratamento, Reabilitação e Cuidados Paliativos” tem como um de seus componentes fundamentais os Centros de Referência de Alta Complexidade em Oncologia, designados para exercer

- A) ações de caráter individual e coletivo, voltadas para a promoção da saúde e prevenção do câncer.
- B) papel auxiliar, de caráter técnico, ao gestor do SUS nas políticas de atenção oncológica.
- C) diagnóstico precoce e apoio à terapêutica de tumores, aos cuidados paliativos e às ações clínicas para o seguimento de doentes tratados.
- D) assistência diagnóstica e terapêutica especializada, inclusive cuidados paliativos.
- E) assistência terapêutica especializada dos cuidados paliativos.

34. O Plano de Controle do Tabagismo e outros Fatores de Risco do Câncer do Colo do Útero e da Mama, segundo a “Política Nacional de Atenção Oncológica: Promoção, Prevenção, Diagnóstico, Tratamento, Reabilitação e Cuidados Paliativos” deve integrar

- A) a regulamentação suplementar e complementar de Estados e Municípios com vistas à Atenção Oncológica.
- B) as ações de educação permanente das equipes que atuam em unidades de alta complexidade.
- C) os Planos Municipais e Estaduais de Saúde.
- D) os sistemas de vigilância e informação oncológicas.
- E) as ações de educação permanente das equipes que atuam na Atenção Primária.

35. Assinale a alternativa que apresenta uma das competências do Ministério da Saúde em relação à Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde.

- A) Elaborar protocolos e diretrizes clínicas terapêuticas de maneira a qualificar o cuidado das pessoas com câncer.
- B) Planejar e programar ações e serviços necessários para a prevenção e o controle do câncer assim como o cuidado das pessoas com câncer, considerando-se sua base territorial e as necessidades de saúde locais.
- C) Selecionar, contratar e remunerar os profissionais de saúde que compõem as equipes multidisciplinares dos estabelecimentos de saúde públicos sobre sua gestão que ofertam ações de promoção e de prevenção e que prestam cuidado às pessoas com câncer, em conformidade com a legislação vigente.
- D) Implantar e manter o funcionamento do sistema de RHC nas unidades habilitadas em alta complexidade em oncologia, com o compromisso do envio de suas bases de dados ao Ministério da Saúde, especificamente ao INCA/SAS/MS.
- E) Estimular a atenção individual e articular as diversas ações nos três níveis de gestão do SUS.

36. Qual dos fatores de risco NÃO está relacionado ao aumento do risco de desenvolver câncer de mama?

- A) Nuliparidade
- B) Menarca precoce
- C) Menopausa tardia
- D) Terapia de reposição hormonal
- E) Amamentação

37. A Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (2013) define as responsabilidades dos gestores do SUS. Sobre as responsabilidades do Ministério da Saúde e das Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, em seu âmbito de atuação, além de outras que venham a ser pactuadas pelas Comissões Intergestores, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- | |
|--|
| <p>() Organizar a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS, considerando-se todos os pontos de atenção bem como os sistemas logísticos e de apoio necessários para garantir a oferta de ações de promoção, prevenção, detecção precoce, diagnóstico, tratamento e cuidados paliativos, de forma oportuna, para o controle do câncer.</p> <p>() Ter atuação territorial, com definição e organização da rede nas regiões de saúde, com base no perfil epidemiológico do câncer e das necessidades de saúde.</p> <p>() Reorientar o modelo de atenção às pessoas com câncer com base nos fundamentos e nas diretrizes desta Política e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS.</p> <p>() Garantir que todos os estabelecimentos de saúde que prestam atendimento às pessoas com câncer possuam infraestrutura adequada, recursos humanos capacitados e qualificados, recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes, de maneira a garantir o cuidado necessário.</p> <p>() Garantir o financiamento tripartite para o cuidado integral das pessoas com câncer, de acordo com suas responsabilidades.</p> |
|--|

() Garantir a formação e a qualificação dos profissionais e dos trabalhadores de saúde de acordo com as diretrizes da Política de Educação Permanente em Saúde, transformando as práticas profissionais e a própria organização do trabalho, referentes à qualificação das ações de promoção da Saúde, de prevenção e do cuidado das pessoas com câncer.

Assinale a alternativa que contém a sequência **CORRETA**.

- A) V, F, V, V, F, V
 B) V, V, V, F, V, F
 C) F, V, F, F, V, V
 D) F, F, V, F, V, F
 E) V, V, V, V, V, V

38. São diretrizes relacionadas à vigilância, ao monitoramento e à avaliação no âmbito da Política Nacional para a Prevenção e o Controle do Câncer utilização, de forma integrada, dos dados e das informações epidemiológicas e assistenciais disponíveis para o planejamento, o monitoramento e a avaliação das ações e serviços para a prevenção e o controle do câncer, produzidos, EXCETO

- A) pelos diversos sistemas de informação do SUS, dentre os quais os de mortalidade, morbidade, procedimentos ambulatoriais e hospitalares.
 B) pelos registros do câncer de base populacional e hospitalar.
 C) pelos inquéritos e pesquisas populacionais.
 D) pelas estatísticas vitais, demográficas e socioeconômicas brasileiras.
 E) pelas pesquisas feitas por telemarketing.

39. Em relação à Epidemia, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Caracteriza-se por afetar um número de indivíduos maior que o esperado.
 B) Ocorre mais facilmente em locais de grande densidade populacional.
 C) Seu declínio ocorre quando seus valores chegam ao limiar epidêmico.
 D) Todas as doenças transmissíveis podem se transformar em epidemias.
 E) Restringe-se a um intervalo de tempo definido.

40. A respeito da Transição Epidemiológica no Brasil, analise as afirmativas abaixo:

- I. Em comparação aos países desenvolvidos, a transição demográfica no Brasil tem sido muito mais acelerada.
 II. O crescimento atual da população brasileira ocorre em razão dos efeitos da fecundidade de anos passados.
 III. Atualmente, o país vive um grande aumento da fecundidade e da longevidade da população.
 IV. Regiões menos desenvolvidas tendem a um maior crescimento em relação àquelas mais desenvolvidas.

Estão **CORRETAS**

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

41. São exemplos de doenças crônicas não transmissíveis:

- A) Dengue, Hipertensão e Alzheimer.
 B) Osteoporose, Diabetes e Alzheimer.
 C) Osteoporose, Gripe A e Câncer de mama
 D) Câncer de próstata, Doença de Parkinson e Febre amarela.
 E) Dengue, AIDS e Leishmaniose.

42. A chamada “Acumulação Epidemiológica” é a(o)

- A) interação de fatores etiológicos conhecidos e desconhecidos das DCNT.
 B) ampliação dos acessos aos serviços de saúde e das medidas de prevenção e controle das DIP.
 C) estancamento do crescimento populacional pelo declínio das taxas de fecundidade e mortalidade juntos.
 D) persistência de ocorrência das DIP com as DCNT.
 E) associação entre a melhora da expectativa de vida e o acesso a serviços de saúde.

43. Com relação às doenças crônico-degenerativas, assinale a alternativa CORRETA.

- A) São doenças de notificação obrigatória.
- B) Têm seus dados acessados através do SINAN.
- C) Têm como fonte de coleta de informações principais a declaração de óbito.
- D) Têm história natural de evolução com curtos períodos de latência e mecanismos fisiopatológicos elucidados simples.
- E) O SIM fornece dados fidedignos acerca de doenças, como diabetes e hipertensão.

44. Entende-se por letalidade

- A) o poder que tem uma doença de se manifestar na população de 0 a 50 anos de idade.
- B) a relação entre o número de casos de uma dada doença e a população.
- C) o número médio de anos que ainda resta para ser vivido pelos indivíduos que sobreviveram até a idade considerada.
- D) o poder que tem uma doença de se manifestar na população e ser tratada com sucesso.
- E) o maior ou menor poder que tem uma doença em provocar a morte das pessoas que adoeceram por essa doença.

45. Sobre o rastreamento do câncer de mama, de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde do Brasil, está INCORRETO indicar rastreamento mamográfico acompanhado de exame clínico das mamas

- A) para mulheres entre 50 e 59 anos.
- B) para mulheres entre 60 e 69 anos.
- C) a partir dos 35 anos de idade, para mulheres que pertencem a grupos populacionais considerados de risco elevado para o câncer de mama.
- D) para mulheres entre 40 e 49 anos.
- E) a partir dos 35 aos 50 anos de idade, para mulheres que pertencem a grupos populacionais considerados de risco elevado para o câncer de mama.

46. A respeito do câncer de próstata, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O único fator de risco bem estabelecido para o desenvolvimento do câncer da próstata é a idade.
- B) Estudos recentes indicam que a dieta não é fator importante na etiologia desse tipo de câncer.
- C) A raça/etnia e a história familiar da doença não são consideradas fatores de risco para esse tipo de neoplasia.
- D) Programas de controle da doença são aplicáveis para a redução da mortalidade, como o PSA, mostrando sucesso na redução da mortalidade.
- E) Esse tipo de tumor cresce de forma rápida.

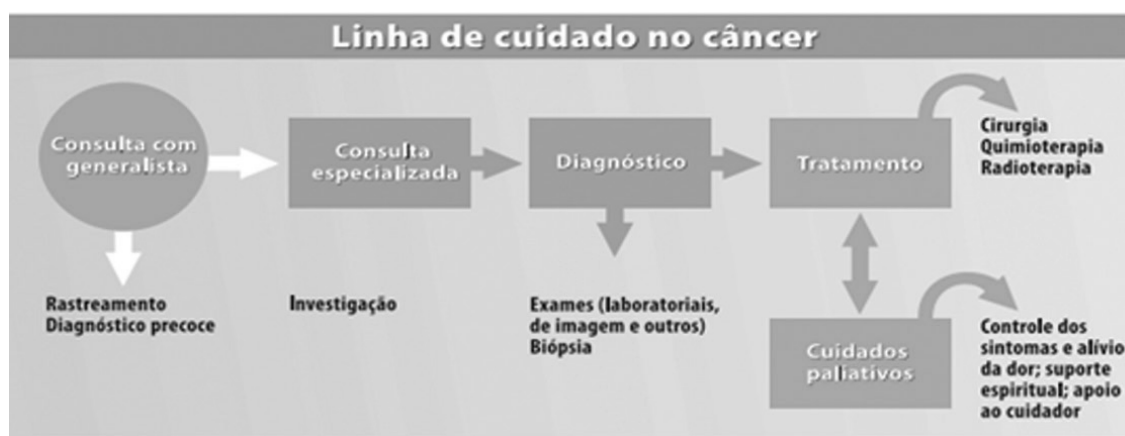
47. No Brasil, os idosos (pessoas com 60 anos ou mais) representam 8,6% da população total do país. De acordo com o IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, da década de 1990 para os anos 2000, a população de terceira idade no Brasil cresceu 17%. O país tem hoje cerca de 20 milhões de idosos. Em 2025, esse número deve passar para 32 milhões de pessoas. Sobre isso, analise os itens abaixo:

- I. As doenças do aparelho circulatório são a principal causa de mortalidade em idosos, com mais de 37% do número de mortes.
- II. As doenças mais comuns nas pessoas idosas são: derrame, infarto e hipertensão arterial.
- III. As pessoas idosas têm alteração da imunidade e maior risco de infecções.
- IV. Tumores também são frequentes fatores de mortalidade em idosos, e os mais comuns aos idosos são os de próstata, de mama e dos ossos.
- V. Uma pessoa idosa saudável tem a autonomia preservada, tanto a física como a psíquica.

Estão **CORRETOS**

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

48. As Linhas de Cuidado dos Cânceres do Colo do Útero e da Mama implicam a organização de um conjunto de ações e serviços de saúde.



Fonte: (INCA, 2012)

Sobre isso, analise os itens abaixo:

- I. A organização da Linha de Cuidado envolve intervenções na promoção da saúde, na prevenção, no tratamento, na reabilitação e nos cuidados paliativos, englobando diferentes pontos de atenção à saúde.
- II. O objetivo da linha de cuidado é alcançar bons resultados clínicos, com base na evidência disponível na literatura científica, apresentando alto custo para o serviço.
- III. A linha de Cuidado do Câncer do Colo do Útero tem a finalidade de assegurar à mulher o acesso humanizado e integral às ações e aos serviços qualificados para promover a prevenção do câncer do colo do útero, o acesso ao rastreamento das lesões precursoras, ao diagnóstico precoce ao tratamento adequado, qualificado e em tempo oportuno.

Está(ão) **CORRETO(S)**

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

49. A criança em tratamento oncológico vivencia experiências dolorosas e desagradáveis em ambiente estranho e, muitas vezes, agressivo, o que geralmente repercute no seu desenvolvimento psicossocial e intelectual, além de poder influenciar negativamente na aceitação do tratamento. A humanização do tratamento tem como objetivo principal desfazer esse cenário. Sobre isso, é **INCORRETO** afirmar que

- A) deve ser realizado acolhimento com o paciente e sua família, acompanhamento do cuidador e tratamento individualizado e especializado.
- B) deve haver acompanhamento do cuidador durante a internação e nos procedimentos aos quais a criança for submetida.
- C) deve ser fornecida uma adequada informação sobre diagnóstico, tratamento e prognóstico para os pais da criança.
- D) a criança deve ser submetida à sedação para a realização de procedimentos dolorosos sem a presença dos pais.
- E) deve existir sala ou espaço de brincar dentro do centro de tratamento.

50. A portaria do Ministro da Saúde define que a Política Nacional de Atenção Oncológica deve ser constituída com **basenos componentes fundamentais abaixo citados, EXCETO**

- A) Promoção e Vigilância em Saúde; regulação, fiscalização, controle e avaliação.
- B) Atenção Básica; Média complexidade e Alta complexidade.
- C) Plano de Controle do tabagismo e outros Fatores de Risco, do Câncer do Colo do Útero e da Mama.
- D) Educação permanente e capacitação e Pesquisa sobre o câncer.
- E) Diretrizes Nacionais e Internacionais para a Atenção Oncológica.



ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, versando sobre os conhecimentos exigidos para a área de sua opção.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*



BOA SORTE!

