

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE

01. Considerando as atribuições dos entes federativos na execução das ações do Sistema Único de Saúde – SUS, é CORRETO afirmar que são comuns a todos os entes (União, Estados, Distrito Federal e Municípios):

- A) formulação, avaliação e apoio às políticas de alimentação e nutrição.
- B) elaboração e atualização periódica do plano de saúde.
- C) coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros.
- D) executar, no âmbito municipal, a política de insumos e equipamentos.
- E) gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.

02. Acerca do financiamento do SUS, analise as alternativas abaixo e assinale a CORRETA.

- A) As receitas geradas no Sistema Único de Saúde (SUS) serão creditadas em contas do Estado para administração e repasse aos municípios, conforme demandas de uso.
- B) As receitas geradas no âmbito do Sistema Único de Saúde serão movimentadas pela direção da esfera de poder em que forem arrecadadas.
- C) As atividades de pesquisa e desenvolvimento científico e tecnológico em saúde serão exclusivamente advindas das universidades, devido ao seu caráter formativo.
- D) Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão movimentados e monitorados apenas pelos Secretários Municipais de Saúde.
- E) As atividades de pesquisa e desenvolvimento científico e tecnológico em saúde são de financiamento exclusivo do Sistema Único de Saúde (SUS).

03. A Lei 8142/90 estabelece, enquanto determinações para recepção de recursos pelos Municípios, Estados e Distrito Federal, a existência de

- A) Fundo de Saúde e Plano de Saúde, apenas.
- B) Fundo de Saúde, Plano de Saúde e Conselho de Saúde, apenas.
- C) Relatórios de gestão, apenas.
- D) Fundo de Saúde, Plano de Saúde, Conselho de Saúde, Relatórios de gestão e contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento, apenas.
- E) Fundo de Saúde, Plano de Saúde, Conselho de Saúde, Relatórios de gestão, contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento e a Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários.

04. “Um processo eficiente de gestão em saúde pressupõe a capacidade de planejar estrategicamente”

(Universidade Aberta do SUS – UNASUS)

Considerando o processo de Planejamento em Saúde na organização do SUS, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O planejamento da saúde é realizado de acordo as determinações do nível federal.
- B) A pactuação das etapas e prazos do planejamento municipal é de competência da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).
- C) No âmbito estadual, deve ser realizado de maneira regionalizada, a partir das necessidades dos Municípios, considerando o estabelecimento de metas de saúde.
- D) O Relatório Anual de Gestão será instrumento para identificação das necessidades de saúde e orientará o planejamento.
- E) Os serviços e as ações da iniciativa privada, tendo em vista o caráter complementar, não são considerados para as ações de planejamento.

05. A respeito do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde – COAP, leia as alternativas abaixo e assinale a CORRETA.

- A) Será fator determinante para o estabelecimento das metas de saúde no COAP a humanização do atendimento ao usuário.
- B) O objeto do COAP é a prestação de contas dos serviços e as ações de saúde desenvolvidas no SUS.
- C) As normas de elaboração e os fluxos do Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde serão pactuados pela CIR.
- D) Ao Governo Federal compete coordenar a implementação do COAP.
- E) A integração dos planos de saúde tem como resultado o COAP cujo fundamento consiste nas pactuações estabelecidas pela CIB.

06. “Entendemos que a ética reconhece o valor de todos os seres vivos e encara os humanos como um dos fios que formam a grande teia da vida. Nessa teia, todos os fios são importantes, inseparáveis e co-produtores uns dos outros. Ao nos dedicarmos a agir eticamente, estaremos buscando saúde e vida. Esta busca leva o ser humano a um processo contínuo de crescimento.”
(Koerich MS, Machado RR, Costa E. Ética e bioética: para dar início à reflexão. 2005.)

Considerando a importância da ética na condução das ações em Saúde, analise as alternativas que se seguem e assinale aquela que fere os princípios da Bioética em Saúde.

- A) Analisar, durante o desenvolvimento das ações, os riscos e benefícios que poderá causar ao indivíduo bem como à coletividade.
- B) Executar as ações em saúde, buscando aumentar os benefícios aos indivíduos e reduzir danos e riscos a sua saúde física ou psicológica.
- C) Fornecer as informações necessárias de forma clara, a fim de que os clientes possam tomar suas próprias decisões, evitando o uso de manipulação ou indução de escolhas.
- D) Coibir, durante a tomada de decisão em saúde, aspectos particulares da vida do cliente, tais como crenças ou desejos, seguindo a consciência do profissional por ser essa mais capacitada e qualificada.
- E) Buscar garantir, de forma coerente e adequada, os deveres e os benefícios possíveis que podem ser ofertados ao indivíduo e à sociedade.

07. O modelo biomédico centra-se na causa-efeito do adoecimento, ou seja, diagnostica-se e se combate o agente causador. Considerando as características desse processo saúde-doença, assinale a alternativa que NÃO o caracteriza.

- A) Influência do agente etiológico, homem e ambiente no processo de adoecimento.
- B) Concepção de Saúde e doença restrita ao biológico.
- C) Mecanismo Cartesiano do cuidado.
- D) Prática flexneriana do cuidar reservada aos indivíduos doentes.
- E) Nesse modelo, o conceito de saúde é a ausência de doenças.

08. Analise o modelo abaixo:



Fonte: CNDSS, 2008.

Com base no modelo de determinação social da saúde proposto por Dahlgren e Whitehead, é CORRETO afirmar que

- A) ele expõe os determinantes em camadas concêntricas e similares que possuem igualdade na influência do processo de adoecimento.
- B) constam, na base do modelo, as características individuais de idade, sexo e fatores hereditários, os quais exercem influência sobre o potencial e condições de saúde.
- C) a última camada apresenta os macrodeterminantes em saúde devido à baixa influência.
- D) Todas as alternativas supracitadas estão corretas.
- E) Todas as alternativas supracitadas estão incorretas.

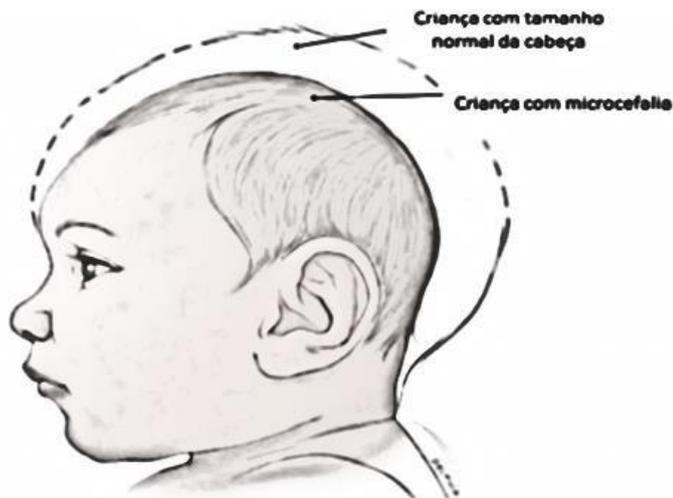
09. A respeito da Tuberculose e da Hanseníase, analise as afirmativas abaixo:

- I. Consiste em uma doença crônica, infecciosa e contagiosa cujo agente etiológico é um bacilo capaz de alta infectividade e baixa patogenicidade.
- II. A transmissão ocorre, principalmente, pelas vias aéreas das pessoas.
- III. Com o início do tratamento recomendado ocorre uma redução e interrupção da transmissão do agravo.
- IV. Trata-se de uma doença de notificação compulsória e investigação obrigatória.

É(São) comum(ns) aos dois agravos citados:

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

10. Observe a figura abaixo:



“Microcefalia: Ministério da Saúde confirma 1.271 casos no país. Dos casos confirmados, 203 tiveram confirmação laboratorial para o vírus Zika.”

(<http://portalsaude.saude.gov.br>)

Sobre esse atual problema de saúde pública no Brasil, analise as alternativas abaixo e assinale a INCORRETA.

- A) A maioria dos casos notificados no período de 2015 a 2016 se concentrou na Região Nordeste.
- B) A microcefalia é um achado clínico, em que o Perímetro Cefálico (PC) apresenta medida menor que menos dois (-2) desvios-padrões da média específica para o sexo e a idade gestacional.
- C) Devido à situação epidemiológica atual dos casos de microcefalia associados à infecção pelo vírus Zika, as equipes de saúde devem primar pelo combate ao *Aedes aegypti*.
- D) Devido ao quadro clínico próprio do agravamento dos bebês acometidos por microcefalia, estes não devem ser acompanhados na puericultura da Atenção Básica.
- E) O caso compatível com microcefalia deve ser notificado no Sistema Nacional de Agravos e Notificação (Sinan).

11. A respeito dos componentes da Vigilância em Saúde, analise os itens abaixo:

- I. Vigilância e controle das doenças transmissíveis
- II. Vigilância das doenças e agravos não transmissíveis
- III. Vigilância da situação de saúde
- IV. Vigilância ambiental em saúde
- V. Vigilância da saúde do trabalhador
- VI. Vigilância sanitária

Constituem componentes taxados nas Diretrizes Nacionais da Vigilância em Saúde:

- A) I, II, III, IV, V e VI.
- B) Apenas I e II.
- C) Apenas IV, V e VI.
- D) Apenas I, II e III.
- E) Nenhum dos citados.

12. Considerando o enfoque epidemiológico, analise os questionamentos que seguem:

- I. Da população de idosos dos bairros de Casa Amarela e Boa Viagem, qual está mais sujeita a desenvolver Distúrbios Depressivos?
- II. A incidência de gravidez na adolescência é similar nos bairros do Recife?
- III. Quais são os fatores relacionados ao uso de drogas na população de 12 a 18 anos na cidade do Recife?
- IV. O sedentarismo está relacionado ao desenvolvimento de Doenças Coronarianas na população de idosos do Município de Recife?

Assinale a alternativa que contempla o quantitativo de perguntas que possuem abordagem epidemiológica (considere a delimitação temporal: últimos 5 anos).

- A) Nenhuma
- B) Uma
- C) Duas
- D) Três
- E) Quatro

13. Acerca das raízes conceituais da Epidemiologia, visualize e interprete a imagem abaixo:



Fonte: <http://www.ccih.med.br/semmelweis.html>

Considerando a atuação de Semmelweis diante da “febre puerperal”, doença desconhecida à época, em que esta dizimava parturientes, leia as alternativas abaixo e assinale a que corresponde à atuação triunfal de Semmelweis na redução dessa mortalidade.

- A) Medicalização adequada das parturientes.
- B) Determinação de que, antes dos partos, os profissionais lavassem as mãos com cloro.
- C) Uso de luvas estéreis para a realização dos partos.
- D) Descoberta da vacina antitetânica.
- E) Uso do povidine antisséptico durante a realização dos partos.

14. Todas as alternativas abaixo são áreas de uso/aplicação da epidemiologia, EXCETO:

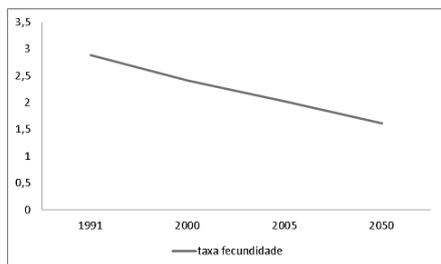
- A) Análise da situação de saúde.
- B) Avaliação epidemiológica dos serviços.
- C) Medicalização dos agravos.
- D) Identificação de perfis e fatores de risco.
- E) Vigilância em saúde pública.

15. Considerando a alimentação saudável enquanto uma ação prioritária da Política Nacional de Promoção à Saúde, assinale a alternativa que contraria a segurança alimentar e nutricional dificultando, dessa forma, as práticas de promoção.

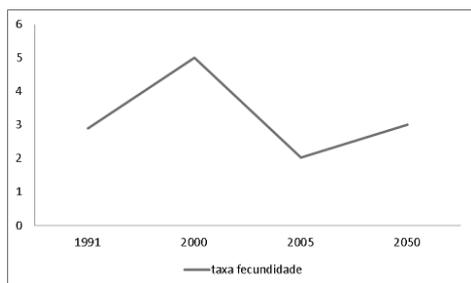
- A) Uso de alimentos *in natura* ou minimamente processados.
- B) Reduzir a quantidade de óleos e gorduras.
- C) Reduzir a quantidade de açúcares e sal.
- D) Estabelecer a rotina de ingestão de alimentos ultraprocessados.
- E) Limitar o uso de alimentos processados.

16. Considerando a mudança no perfil de fecundidade do Brasil, analise os gráficos abaixo e assinale a alternativa que representa, de forma coerente, o comportamento da taxa de fecundidade no Brasil para o período de 1991 a 2050.

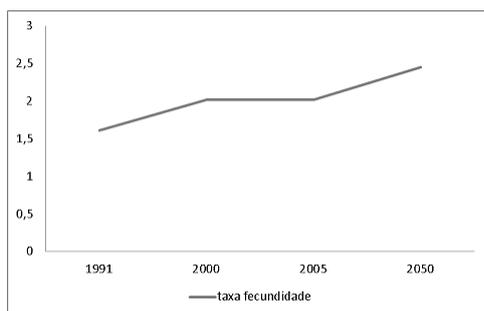
A)



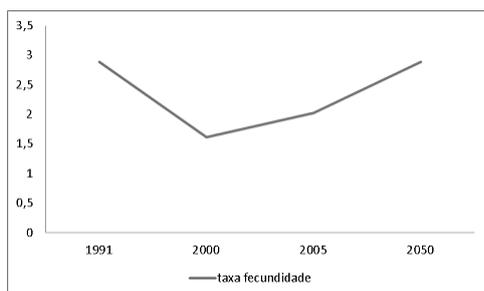
B)



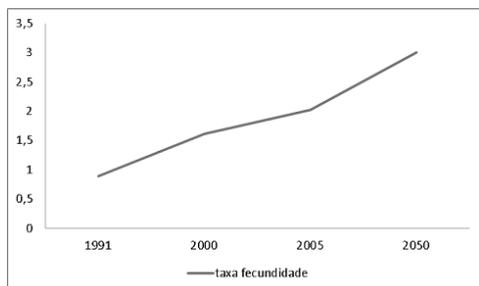
C)



D)



E)



17. Medidas que possuem a capacidade de expressar o nível de saúde de uma população são denominadas de indicadores de saúde. Esses indicadores permitem ainda identificar problemas de saúde, elaborar políticas e avaliar a efetividade das ações de saúde. Referindo-se, especificamente, aos indicadores de mortalidade de acordo com a causa da morte, analise as sentenças abaixo e assinale a CORRETA.

- A) Mortalidade proporcional segundo a causa do óbito quantifica a proporção de óbitos relacionados a uma causa específica, ou grupo de causas em relação à totalidade de óbitos em um período específico.
- B) Mortalidade proporcional com 50 anos ou mais se calcula pela divisão do número total de mortes de pessoas com mais de 50 anos, dividido pela população com mais de 50 anos de idade, em um determinado período.
- C) Taxa de mortalidade por causa de óbito estima o risco de morte por uma causa específica; é calculada dividindo-se o número de óbitos por uma causa pelo número total de óbitos em um determinado período.
- D) Taxa de mortalidade materna é calculada pela razão entre o número de óbitos maternos pelo total de mulheres de um determinado período.
- E) Taxa de mortalidade infantil é calculada, dividindo-se o número total de crianças maiores de 1 ano pelo total de nascidos vivos.

18. Como resultado do processo de transição observada no Brasil, na qual se observou intensificação da globalização, urbanização e aumento da longevidade, teve-se

- A) redução da prevalência de fatores como a obesidade.
- B) redução da prevalência de fatores como o sedentarismo.
- C) aumento das Doenças Crônicas Não transmissíveis.
- D) aumento das Doenças Infectocontagiosas.
- E) redução no consumo de álcool e aumento do consumo de hortaliças.

19. “Os países desenvolvidos primeiro ficaram _____1°_____ e depois _____2°_____; os países da América Latina e Caribe estão ficando _____3°_____ antes de serem _____4°_____.”

Considerando os aspectos da transição epidemiológica e demográfica, as palavras que completam, adequadamente e na ordem CORRETA, a citação acima exposta estão enumeradas na alternativa

- A) 1°Velhos; 2°Enriqueceram; 3°Ricos; 4°Velhos
- B) 1°Ricos; 2°Envelheceram; 3°Ricos; 4°Velhos
- C) 1°Velhos; 2°Ricos; 3°Velhos; 4°Ricos
- D) 1°Pobres; 2°Envelheceram; 3°Velhos; 4°Ricos
- E) 1°Ricos; 2°Envelheceram; 3°Velhos; 4°Ricos

20. O documento básico do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) é o(a)

- A) Boletim de Produção Ambulatorial (BPA).
- B) Ficha Individual de Notificação (FIN).
- C) Autorização para Procedimentos de Alto Custo/Complexidade (APAC).
- D) Autorização de Internação Hospitalar (AIH).
- E) Declaração de Óbito

21. Os Sistemas de Informação em Saúde se constituem em um conjunto de partes, que funcionam de forma integrada. Diante dessa perspectiva, analise e relacione os elementos abaixo citados com suas definições:

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> A. Dados B. Informação C. Banco de dados D. Campo-chave | <ul style="list-style-type: none"> I. Conjunto de arquivos associados, armazenados, que permitem recuperação, caso necessário II. Resultado da combinação de dados trabalhados III. Ferramenta, que permite relacionar arquivos de um banco de dados IV. Representação de fatos na forma primária |
|--|---|

Assinale a alternativa que apresenta a relação CORRETA.

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

22. A respeito da iniciativa CARMEN (Conjunto de Ações para Redução Multifatorial das Enfermidades Não Transmissíveis), leia as alternativas abaixo e assinale a CORRETA.

- A) Apresenta ênfase na atuação biomédica profissional.
- B) Possui, entre suas características básicas, o desenvolvimento de ações no loco hospitalar, evitando parcerias intersetoriais.
- C) Prima pelo desenvolvimento de projetos para prevenção de fatores de risco para DCNT.
- D) Possui enfoque na reabilitação e medicalização dos portadores de DCNT.
- E) Objetiva reconhecer, por meio de inquérito, a prevalência das DCNT, não deixando margem para intervenção no processo de adoecimento.

23. “O Brasil é uma liderança global no controle do tabagismo e sempre esteve na fronteira de novas políticas. Os impactos dessa ação abrangente já podem ser vistos na queda do número de fumantes.” (OMS)

Acerca do Programa Nacional de Controle do Tabagismo, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Trata-se de um programa que previne a iniciação do tabagismo, com foco nas crianças e adolescentes.
- B) Apresenta ações para estimular os fumantes a deixarem de fumar.
- C) Apresenta medidas que objetivam a proteção à saúde dos não fumantes da exposição à fumaça do tabaco em ambientes fechados.
- D) Possui medidas que regulam a comercialização dos produtos de tabaco.
- E) Estimula a aceitação social do tabagismo, evitando estereótipos e preconceitos.

24. Pernambuco foi o primeiro Estado do Brasil a implementar um programa específico para enfrentamento das doenças negligenciadas. Trata-se do programa SANAR.



SANAR
PROGRAMA DE
ENFRENTAMENTO
ÀS DOENÇAS
NEGLIGENCIADAS

A maioria das doenças infecciosas está associada à pobreza e ao subdesenvolvimento. Esse programa visa reduzir ou eliminar, enquanto problema de saúde pública, um rol específico de doenças transmissíveis negligenciadas.

Sobre esses agravos, assinale a alternativa que NÃO se inclui no grupo.

- A) Coqueluche
- B) Tuberculose
- C) Hanseníase
- D) Esquistossomose
- E) Leishmaniose

25. A respeito do Tracoma e das ações de vigilância e eliminação desse agravo enquanto causa de cegueira, é CORRETO afirmar que

- A) é uma doença de transmissão direta por meio de fluidos orais, principalmente.
- B) o diagnóstico do Tracoma deve ser feito por exame laboratorial, exclusivamente.
- C) o tracoma não é uma doença de notificação compulsória nacional, apenas em alguns Estados, entretanto é uma doença sob vigilância epidemiológica.
- D) não há regulamentação acerca de tratamento coletivo.
- E) não é um agravo relacionado à pobreza ou desigualdades sociais, encontrando-se igualmente distribuídas em todas as classes sociais.

POLÍTICAS DE SAÚDE



"É o momento de pensar quais são as possibilidades reais e concretas que nós temos de mudar o sistema de saúde hoje no Brasil. Esse é o porquê da conferência.

Assim ela nasce: no instante em que a discussão sobre a formulação do sistema de saúde no Brasil infelizmente quase foi tratada como uma simples reforma administrativa".

(Fala de Sérgio Arouca na 8ª Conferência Nacional de Saúde)

Fonte: <http://www.nesp.unb.br/mobilizasaude/?p=412>

26. Considerando o movimento da Reforma Sanitária e a imagem acima exposta, assinale a afirmativa de acordo com tal perspectiva.

- A) As modificações no sistema de saúde requerem, acima de qualquer questão social, intensificação do financiamento Federal.
- B) A saúde apresenta um conceito abstrato, incapaz de definição.
- C) A Saúde, em seu conceito ampliado, é um Direito do Cidadão e de um dever do Estado.
- D) Deve-se buscar uma abstenção social nos processos decisivos de questões relacionadas à saúde.
- E) A 8ª CNS nada impactou no movimento da Reforma Sanitária.

27. A transferência fundo a fundo dos recursos para financiamento das ações do Sistema Único de Saúde caracteriza-se pelo fato de

- A) o Fundo Nacional de Saúde repassar os recursos diretamente para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde.
- B) o Fundo Nacional de Saúde repassar os recursos diretamente para os Fundos Estaduais, e estes, para os Municipais de Saúde.
- C) os recursos que são transferidos fundo a fundo não financiarem ações e serviços da média e alta complexidade.
- D) os recursos fundo a fundo voltarem-se, exclusivamente, para o financiamento das ações e serviços da atenção básica em saúde.
- E) o financiamento fundo a fundo ocorrer, apenas, para pagamento direto ao prestador de serviço ou ação em saúde no âmbito do SUS, não sendo repassado às instâncias governamentais.

28. Associe, abaixo, os blocos de financiamento do SUS com os respectivos componentes.

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> A. Atenção Básica B. Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar C. Vigilância em Saúde D. Gestão do SUS | <ul style="list-style-type: none"> 1. PAB variável 2. Componente da Vigilância e Promoção da Saúde 3. Componente para a Implantação de Ações e Serviços de Saúde 4. Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC |
|--|---|

Assinale a alternativa que apresenta a associação CORRETA.

- A) A1; B2; C3; D4
- B) A1; B3; C2; D4
- C) A4; B2; C3; D1
- D) A1; B4; C2; D3
- E) A4; B3; C2; D1

29. A aprovação da Lei Eloy Chaves, em 1923, culminou no(a)

- A) criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS).
- B) surgimento da Previdência Social no Brasil e criação das Caixas de Aposentadoria e Pensões.
- C) surgimento do Sistema Nacional da Previdência Social (SINPAS), exclusivamente.
- D) criação do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social – INAMPS.
- E) Movimento da Reforma Sanitarista.

30. A Constituição Federal brasileira de 1988 apresenta a incorporação de conceitos e de princípios de uma organização da saúde almejada pela reforma sanitária.

Sobre a análise dos artigos 196 a 200, é INCORRETO afirmar que

- A) a conceituação de saúde deve ser entendida em uma perspectiva de articulação entre políticas econômicas bem como sociais.
- B) a saúde é um direito social universal, derivada do exercício da cidadania plena.
- C) a saúde consiste em um direito previdenciário.
- D) a caracterização dos serviços e ações de saúde possui relevância pública.
- E) o Sistema Único de Saúde deve ser descentralizado e com comando único em cada esfera de governo.

31. “A implementação do SUS está à mercê de obstáculos provenientes da permeabilidade do setor da saúde frente ao clientelismo.”

(Machado JC, Cotta RMM, Soares JB. reflexões sobre o processo de municipalização... Comunicação Saúde Educação, 2015; 19(52):159-70)

Sabe-se que o processo de municipalização foi benéfico à gestão descentralizada do SUS, porém as políticas de saúde podem ser negativamente afetadas pela

- A) elevada permissividade de que interesses políticos locais influam nas ações de administração municipal da saúde.
- B) expansão e desconcentração da oferta de serviços.
- C) responsabilização direta aos municípios pela gestão dos serviços de saúde.
- D) transferência direta dos recursos aos municípios.
- E) expansão de instâncias mais democráticas de participação da sociedade na política de saúde.

32. No Brasil, ainda convivem contraditoriamente os modelos Médico Hegemônico e Sanitarista. Tratando-se especificamente das características do modelo médico hegemônico, é INCORRETO afirmar que

- A) privilegia a medicina curativa.
- B) se observa uma passividade dos usuários do sistema nas decisões de saúde.
- C) se centra no agravo quanto à fisiopatologia, desconsiderando a determinação social.
- D) enfatiza as ações voltadas para a coletividade.
- E) estimula a medicalização dos agravos.

33. Integram o modelo Sanitarista dois programas importantes da década de 90: o PACS e o PSF. A respeito do PACS, é CORRETO afirmar que

- A) atua com base na adscrição da clientela.
- B) institui as Unidades de Saúde da Família.
- C) constitui o segundo nível de atenção do sistema.
- D) conta com a atuação de uma equipe multiprofissional de saúde.
- E) incorporou os agentes comunitários de saúde ao SUS.

34. A descentralização político-administrativa do SUS é apresentada como um princípio desse Sistema. Considerando esse aspecto, analise as alternativas abaixo e assinale aquela em que consta uma competência exclusiva da direção Federal do SUS.

- A) Descentralizar para os Estados, exclusivamente, os serviços do SUS.
- B) Promover a descentralização para as Unidades Federadas e Municípios dos serviços de abrangência estadual e municipal.
- C) Promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde, exclusivamente.
- D) Centralizar, na sua instância, os serviços do SUS de maior hierarquia dentre as três instâncias governamentais.
- E) Nenhuma das alternativas é de competência exclusiva da direção Federal.

35. A respeito das Regiões de Saúde, é CORRETO afirmar que

- A) são instituídas pela direção de nível Federal do SUS.
- B) ao serem instituídas Regiões de Saúde situadas em áreas de fronteiriças com outros países, devem-se respeitar as normas de cunho nacional brasileiro.
- C) para ser instituída, a região de saúde deve conter, dentre outros, a atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
- D) a instituição de uma região de saúde deve respeitar as diretrizes locais pactuadas na Comissão Intergestores Regionais- CIR.
- E) dentre as normas exigidas para instituição de uma região de saúde, não há obrigatoriedade da existência da atenção especializada.

36. Observe a imagem abaixo:



Fonte: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/08/Cartilha-Gays-e-Bi-saude-direito-part-miolo.pdf>

A iniciativa ministerial exposta é uma das publicações da série movimentos sociais, que inclui: ‘Mulheres Lésbicas e Bissexuais: Direito, Saúde e Participação Social’ e ‘Tecendo a saúde de mulheres do campo, da floresta e das águas: direito e participação’.

Tais cartilhas cobrem

- A) a consolidação, em espaços de participação social, das discussões e decisões públicas acerca do SUS, incorporando à temática de saúde pública questões de discriminação e promoção/defesa da Saúde dessa população.
- B) a intensificação na sociedade da importância da participação social de toda a população na construção das políticas públicas.
- C) o acolhimento desse público nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS).
- D) a reflexão acerca do que é ser homem gay ou bissexual, com o objetivo de oferecer maior visibilidade a essa população.
- E) restrição às vias de participação do público gay e bissexual nos eventos de participação social da Saúde.

37. O documento que firma e explicita os compromissos assumidos pelo gestor do SUS perante os outros gestores e a população sob sua responsabilidade denomina-se

- A) Boletim de Produção Ambulatorial.
- B) Termo de Compromisso de Gestão.
- C) Relatório de Situação de Saúde e Acompanhamento das Famílias.
- D) Relatório de Produção e Marcadores para a Avaliação.
- E) Ficha para registro de atividades, procedimentos e notificações.

38. As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) devem ser compostas por todos os representantes abaixo, EXCETO por

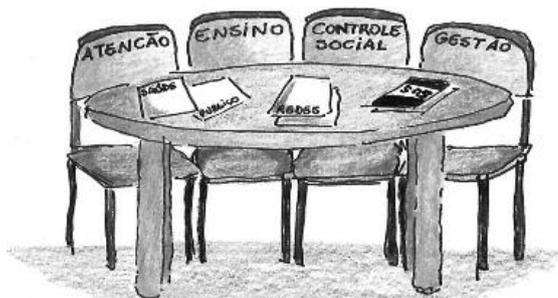
- A) gestores de saúde e da educação.
- B) trabalhadores do SUS e/ou suas entidades representativas.
- C) instituições de ensino com cursos na área da Saúde.
- D) representante do poder executivo, conforme especificidade de cada região.
- E) movimentos sociais ligados à gestão das políticas públicas de saúde e do controle social no SUS.

39. Observe as sentenças abaixo nas quais constam critérios para a Alocação de Recursos da Política de Educação Permanente.

Dentre as citadas, assinale o indicador que impacta nas iniquidades sociais em Saúde.

- A) Cobertura de Equipes de Saúde da Família
- B) Cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial
- C) Número de Profissionais de Saúde
- D) População Total do Estado
- E) Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDH-M (por faixa)

40. Observe a figura abaixo:



(Sandra Fogaça Rosa Ribeiro, Cátia Paranhos Martins, Gastão Wagner de Sousa Campos. Cartilha educação permanente e redes de trabalho no SUS. ourados, MS: Ed. UFGD, 2015. 20p)

NÃO se constitui em uma característica desse encontro de educação e trabalho:

- A) ampliação do conhecimento a respeito da saúde por meio de conversas com a comunidade.
- B) compreender que saúde é um processo multifatorial, relacionado ao modo de vida em sociedade.
- C) atuação, visando aprimoramento da atenção oferecida à população e democratização/respeito nas relações desenvolvidas no espaço de trabalho.
- D) instituir processos avaliativos rotineiros das atividades educativas, desempenhadas com fins punitivos para incoerências diagnosticadas.
- E) criar e fortalecer as rodas de conversa na comunidade.

41. Humanizar é, dentre outras perspectivas,

- A) modificar os modelos de atenção e gestão, colocando enquanto foco as necessidades dos cidadãos.
- B) promover uma ruptura com a autonomia e com o protagonismo dos clientes.
- C) delegar aos usuários toda a responsabilidade sobre a produção da saúde.
- D) qualificar os ambientes das unidades de saúde de maneira a reduzir os gastos públicos.
- E) possibilitar uma participação centralizada de representantes governamentais nos processos de decisão sobre o SUS.

42. A Política Nacional de Humanização elenca prioridades a serem alcançadas com a sua implementação. Assinale a alternativa que NÃO contempla uma marca específica dessa política.

- A) Redução de filas e tempo de espera.
- B) Sigilo acerca dos profissionais que exercem o cuidado, porém garantia da responsabilização sobre atos viciosos prestados no serviço de saúde.
- C) Garantia dos direitos do código dos usuários do SUS.
- D) Garantia de Gestão participativa aos trabalhadores e usuários.
- E) Valorização da prática de educação permanente aos trabalhadores.

43. Observe a figura abaixo:



Considerando a modalidade de cuidado realizado pelo profissional na figura acima, é CORRETO afirmar que houve uma contrariedade à(ao)

- A) Medicina Flexneriana.
- B) intervenção específica sobre a doença.
- C) clínica ampliada.
- D) cumprimento de protocolo clínico e de conduta estritamente com foco no fisiopatológico.
- E) retirada da autonomia dos sujeitos no processo saúde-doença.

44. Consiste em uma metodologia de trabalho que complementa, conservando a singularidade de outros processos, aquelas que se observam nos sistemas hierarquizados de saúde, como a referência e contrarreferência.

O(A) _____ visa fornecer uma retaguarda ao cuidado assistencial em saúde bem como é um método para fornecer suporte técnico-pedagógico às unidades de referência.

Assinale a alternativa que completa CORRETAMENTE o espaço do texto acima.

- A) Apoio Matricial
- B) Acolhimento
- C) Ambiência
- D) Protocolo Clínico Assistencial
- E) Classificação de risco

45. Sabe-se que a Atenção Básica em saúde é caracterizada por assistir à comunidade por meio de ações de promoção/proteção da saúde, prevenção de doenças, bem como cura. Para isso, a Atenção Básica utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade.

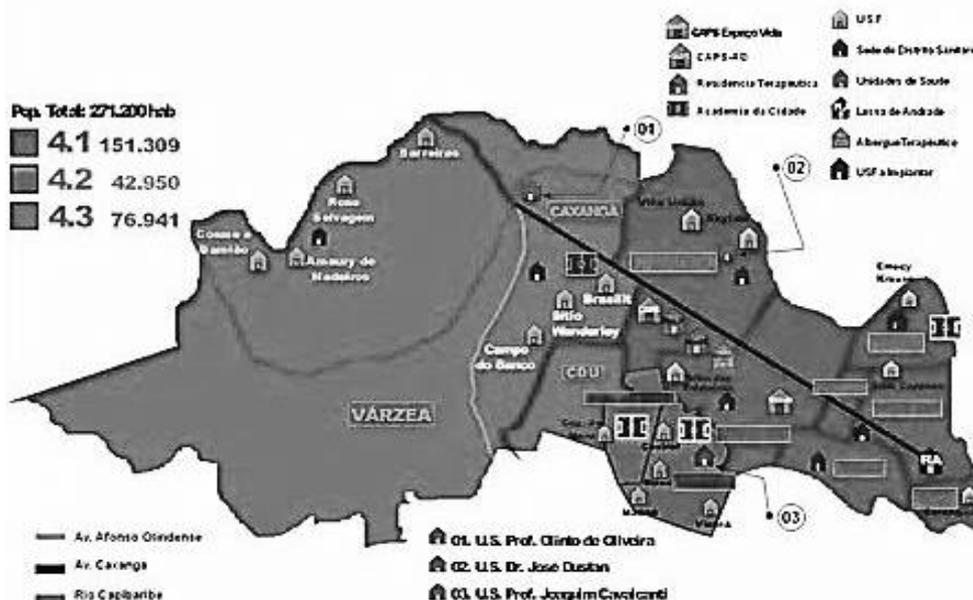
Com base nesse contexto, é CORRETO afirmar que

- A) tecnologia de baixa densidade refere-se ao uso de ações coletivas, grupos de trabalho, com poucos participantes.
- B) elevada complexidade trata-se do uso de aparelhagem moderna, porém de acordo com o ambiente da saúde da família.
- C) tecnologia de baixa densidade refere-se ao uso de procedimentos complexos capazes de atender uma parcela pequena da comunidade.
- D) elevada complexidade refere-se à necessidade de uso de elevado conhecimento teórico-científico e prático nas ações da rotina profissional nesse loco de trabalho.
- E) elevada complexidade trata-se da forma de atuação da Equipe de Saúde da Família que consiste em um trabalho multiprofissional e, em virtude das relações interpessoais, fornece complexidade ao desenvolvimento das ações.

46. NÃO constitui característica do processo de trabalho das equipes de atenção básica em saúde:

- A) realizar acolhimento.
- B) oferecer uma atenção integral à comunidade, além de continuada.
- C) realizar atenção em domicílio.
- D) realizar atividades educativas que impactem no processo saúde-doença.
- E) abster-se do monitoramento e avaliação do trabalho realizado pela equipe, cabendo tais ações aos órgãos da gestão.

47. Observe a imagem abaixo.



[tps://saudefacil.wordpress.com/category/unidade-basica-de-saude/](https://saudefacil.wordpress.com/category/unidade-basica-de-saude/)

ht

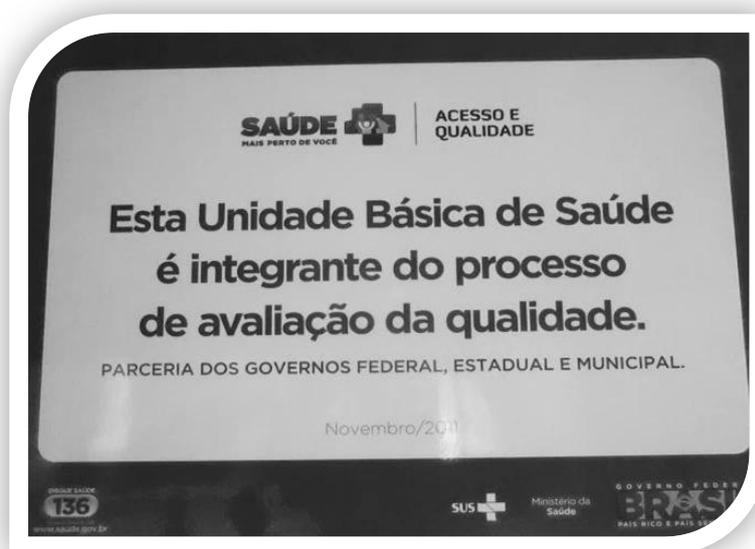
Para o processo de construção do mapa acima exposto, devem participar

- A) os Agentes de Saúde da Família e o Enfermeiro da Unidade.
- B) apenas os Agentes de Saúde da Família.
- C) todos os profissionais que compõem a Equipe de Saúde da Família.
- D) apenas os profissionais de nível superior da Equipe de Saúde da Família.
- E) Enfermeiro, Cirurgião-Dentista e Agentes Comunitários de Saúde.

48. Acerca do Programa Saúde na Escola, é CORRETO afirmar que

- A) não são realizadas ações de Avaliação clínica e psicossocial, restringindo essa análise de saúde ao ambiente da Unidade de Saúde da Família.
- B) prima pelo exercício de ações que promovam a cultura de paz e prevenção das violências.
- C) não aborda questões relacionadas à promoção de práticas corporais e atividades físicas.
- D) se distancia, em virtude do papel do Centro de Assistência Psicossocial – CAPS, de questões relacionadas ao uso de álcool, tabaco e outras drogas.
- E) busca, dentre outros, a não interferência na formação dos profissionais da educação.

49. Visualize a imagem abaixo:



Dentre as iniciativas para qualificar a Atenção Básica em Saúde, o Ministério da Saúde implantou o PMAQ, cuja sigla significa

- A) Programa de Monitoramento e Avaliação da Qualidade.
- B) Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade.
- C) Programa Nacional de Monitoramento e Avaliação da Qualidade da Atenção Básica.
- D) Processo de Monitoramento do Acesso da Atenção Básica.
- E) Programa de Medição e Avaliação da Qualidade das Unidades Básicas de Saúde da Família.

50. Visando promover uma Atenção Básica fortalecida, ordenadora e de maior resolutividade, a PNAB foi atualizada e introduziu, dentre outros elementos, o Telessaúde. Analise abaixo as atribuições desse componente e assinale a alternativa que NÃO apresenta uma atribuição do telessaúde.

- A) Prestar Teleconsultoria, esclarecendo dúvidas acerca de diagnóstico e manejo clínico de pacientes.
- B) Oferecer uma segunda opinião formativa com respostas baseadas em evidência científica.
- C) Realizar telediagnóstico, oferecendo diagnóstico com base em laudos e exames enviados por meio de recursos de tecnologia da informação.
- D) Realizar, para fins administrativos, chamadas telefônicas ou videochamadas entre Unidades de Saúde da Família e Secretaria de Saúde.
- E) Realizar atividades educacionais a distância, ou seja, Tele-educação.



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, sendo 25 (vinte e cinco) questões de Conhecimentos Gerais em Saúde e 25 (vinte e cinco) questões de Políticas Públicas.*
- *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!