

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE

01. No início do século XX, na cidade do Rio de Janeiro, então capital do Brasil, assolava um conjunto de doenças que suscitou do poder público medidas enérgicas, que desencadearam um movimento revoltoso.

Sobre esse conjunto de doenças, analise os itens abaixo:

- | |
|--|
| <p>I. Febre Amarela
 II. Varíola
 III. Peste Bubônica
 IV. Cólera
 V. Escorbuto</p> |
|--|

Assinale a alternativa CORRETA.

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

02. Tramita no Congresso Nacional brasileiro proposta de reforma da Previdência Social. Várias mudanças têm ocorrido desde a criação, em 1923, das Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs). Posteriormente, foram criados os Institutos de Aposentadoria e Pensão (IAPs). Em 1966, unificaram-se os IAPs no INSS. A lei, marco histórico da implantação da Previdência Social no Brasil, em 1923, é conhecida como

- A) Lei Gustavo Capanema.
 B) Lei Oswaldo Cruz.
 C) Lei Eloy Chaves.
 D) Lei Belisário Penna.
 E) Lei Getúlio Vargas.

03. Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, estabelece-se no Brasil um modelo de proteção social em saúde conhecido como

- A) Seguridade Social. B) Seguro Social. C) Assistência Social. D) Sistema Social. E) Política Social.

04. As Regiões de Saúde foram definidas em legislação federal, em 2011. Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de

- | |
|---|
| <p>I. atenção primária.
 II. urgência e emergência.
 III. atenção psicossocial.
 IV. atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
 V. vigilância em saúde.</p> |
|---|

Assinale a alternativa CORRETA.

- 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.

05. Os serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS são conhecidos como Portas de Entrada. Sobre os serviços que são Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde, analise os itens abaixo:

- | |
|--|
| <p>I. De atenção primária.
 II. De atenção de urgência e emergência.
 III. De atenção psicossocial.
 IV. Especiais de acesso aberto.
 V. De atenção hospitalar.</p> |
|--|

Assinale a alternativa CORRETA.

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

06. O acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica está garantido em legislação federal. Sobre os seus pressupostos, analise os itens abaixo:

- I. Estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS.
- II. Ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS.
- III. Estar a prescrição em conformidade com a RENAME.
- IV. Estar a prescrição em conformidade com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas.
- V. Ter a dispensação ocorrido em unidades indicadas pela direção do SUS.

Assinale a alternativa CORRETA.

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

07. Sobre a Direção e a Articulação do SUS, analise os itens abaixo:

- I. A direção do Sistema Único de Saúde (SUS), em cada esfera de governo, é composta pelo órgão setorial do poder executivo e pelo respectivo Conselho de Saúde.
- II. O processo de articulação entre os gestores, nos diferentes níveis do Sistema, ocorre, preferencialmente, em dois colegiados de negociação: a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e a Comissão Intergestores Bipartite (CIB).
- III. A CIT é composta, paritariamente, por representação do Ministério da Saúde (MS), do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS) e do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS).
- IV. A CIB, composta igualmente de forma paritária, é integrada por representação da Secretaria Estadual de Saúde (SES) e do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS) ou órgão equivalente.
- V. Um dos representantes dos municípios na CIB é o Secretário de Saúde da Capital do Estado.

Assinale a alternativa CORRETA.

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

08. A Atenção Primária à Saúde como estratégia de organização de um sistema de atenção à saúde necessita exercer três funções: Resolubilidade, Comunicação e Responsabilização. A função de resolubilidade significa que ela seja capaz de atender os problemas de saúde da população em cerca de

- A) 90%.
- B) 80%.
- C) 70%.
- D) 60%.
- E) 50%.

09. A organização da Vigilância em Saúde no Brasil desdobra-se no Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (Coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS/MS) e no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (Coordenado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA).

Quanto à competência da SVS/MS, analise os itens abaixo:

- I. Ações de vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis, a vigilância e prevenção das doenças e agravos não transmissíveis e dos seus fatores de risco.
- II. A vigilância de populações expostas a riscos ambientais em saúde.
- III. A gestão de sistemas de informação de vigilância em saúde de âmbito nacional.
- IV. A regulação, o controle e a fiscalização de procedimentos, produtos, substâncias e serviços de saúde e de interesse para a saúde.
- V. A coordenação do Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (LACEN).

Assinale a alternativa CORRETA.

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

10. As regras de financiamento da atenção básica à saúde são instituídas mediante normatização federal, que criou o Piso da Atenção Básica (PAB). Sobre o PAB, analise os itens abaixo:

- I. A transferência dos recursos é feita do Governo Federal para os municípios.
- II. O PAB fixo é calculado de acordo com a população de cada município.

- III. O PAB variável é repassado, à medida que os municípios realizam ações e políticas de saúde específicas em suas cidades.
- IV. O elenco de procedimentos custeados pelo PAB variável é proposto pela CIT e votado no Conselho Nacional de Saúde.
- V. O valor *per capita* para cada município varia, tomando-se como referência o IDH municipal.

Assinale a alternativa CORRETA.

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

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE DA FAMÍLIA

11. Na década de 70 do século XX, difundiu-se mundialmente a experiência dos “médicos descalços chineses” assim como o “Relatório Lalonde” do Ministério da Saúde do Canadá. Esses e outros movimentos por uma saúde pública abrangente e capaz de resolver a maioria dos problemas de saúde das populações desaguou numa conferência internacional, que plantou as bases da Atenção Primária à Saúde. Qual o nome dessa Declaração?

- A) Rockefeller
- B) Unicef
- C) Genebra
- D) OPAS/OMS
- E) Alma-Ata

12. Em setembro de 2000, os 192 Estados-membros da Nações Unidas assumiram compromissos conhecidos como Objetivos do Desenvolvimento Milênio (ODM). São oito objetivos, dos quais cinco são relativos à saúde. Sobre os ODM, analise os itens abaixo:

- I. Melhorar a saúde materna.
- II. Reduzir a Mortalidade Infantil.
- III. Erradicar a pobreza extrema e a fome.
- IV. Reduzir as mortes violentas.
- V. Reduzir o uso de agrotóxicos.

Está(ão) CORRETO(S)

- A) todos.
- B) apenas quatro.
- C) apenas três.
- D) apenas dois.
- E) apenas um.

13. Logo após a publicação das Leis Orgânicas, que regulamentam o SUS, o Ministério da Saúde lançou dois programas: o Programa de Agente Comunitários de Saúde (1991) e o Programa de Saúde da Família (1994). Em 2013, foi lançado mais um programa visando fortalecer a prestação de serviços de Atenção Básica em Saúde no Brasil, o Programa Mais Médicos (PMM) mediante a Lei Nº 12.871. Sobre a competência do PMM, analise os itens abaixo:

- I. Reordenar a oferta de cursos de Medicina e de vagas para residência médica.
- II. Fortalecer a política de educação permanente com a integração ensino-serviço.
- III. Promover a troca de conhecimentos e experiências entre profissionais da saúde brasileiros e médicos formados em instituições estrangeiras.
- IV. Aperfeiçoar médicos para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na organização e no funcionamento do SUS.
- V. Estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS.

Está(ão) CORRETO(S)

- A) todos.
- B) apenas quatro.
- C) apenas três.
- D) apenas dois.
- E) apenas um.

14. Em 21 de setembro de 2017, foi aprovada a nova Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde, mediante a Portaria Nº 2.436. A versão anterior da PNAB estabelecia “A existência de um enfermeiro para até, no máximo, 12 ACS e, no mínimo, quatro, constituindo, assim, uma equipe de agentes comunitários de saúde”. Quantos agentes comunitários de saúde para uma equipe estabelece a versão vigente?

- A) 4
- B) 3
- C) 2
- D) 1
- E) Não estabelece quantidade numérica

15. Sobre a Portaria Nº 2.436, que aprovou a nova Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), é possível a contratação, em categoria profissional, para compor a equipe com, no mínimo, quantas horas semanais?

- A) 5 B) 10 C) 15 D) 20 E) 30

16. O artigo 4º da Lei Orgânica da Saúde (Lei Nº 8080/90) afirma que: “O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde - SUS.”

Sobre a participação da iniciativa privada, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A iniciativa privada não pode participar do SUS.
 B) Apenas os serviços e estabelecimentos de saúde privados filantrópicos podem participar do SUS mediante contrato regido pelo direito privado.
 C) Apenas os serviços e estabelecimentos de saúde privados filantrópicos podem participar do SUS mediante contrato regido pelo direito público.
 D) Os serviços e estabelecimentos de saúde privados (filantrópicos e não filantrópicos) podem participar do SUS mediante contrato regido pelo direito público.
 E) Os serviços e estabelecimentos de saúde privados (filantrópicos e não filantrópicos) podem participar do SUS mediante contrato regido pelo direito privado.

17. O Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), existente desde o início dos anos 90 e regulamentado em 1997, conformava-se como um modelo de abordagem de Atenção Primária à Saúde (APS), conhecido como

- A) Atenção Primária Seletiva. D) porta de entrada do sistema de atenção à saúde.
 B) nível primário do sistema de atenção à saúde. E) atenção primária de saúde e de direitos humanos.
 C) estratégia de organização do sistema de atenção à saúde.

18. Sobre o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), analise os itens abaixo:

- I.** Foi implantado pela Fundação Nacional de Saúde.
II. Inicialmente cobriu municípios da Região Sul e Sudeste.
III. Atendeu as demandas de combate à epidemia de Cólera.
IV. O Agente Comunitário de Saúde deveria visitar, no mínimo, uma vez por mês, cada família de sua comunidade.
V. O Agente Comunitário de Saúde deveria pesar e medir mensalmente as crianças menores de dois anos e registrar a informação no cartão da criança.

Assinale a alternativa CORRETA.

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

19. As três funções da Atenção Primária à Saúde como estratégia de organização da atenção à saúde (Resolubilidade, Comunicação e Responsabilização) implicam obedecer a certos princípios. Qual princípio significa a prestação, pela equipe de saúde, de um conjunto de serviços que atendam às necessidades da população adstrita nos campos da promoção, da prevenção, da cura, do cuidado, da reabilitação e dos cuidados paliativos?

- A) Longitudinalidade B) Coordenação C) Integralidade D) Focalização na família E) Complementariedade

20. O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) se constitui em uma equipe multiprofissional e interdisciplinar, atuando de maneira integrada para dar suporte (clínico, sanitário e pedagógico) aos profissionais das equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Básica (eAB).

Sobre a composição do Nasf-AB na área de saúde, analise os itens abaixo:

- I.** Médico Acupunturista
II. Médico Ginecologista/Obstetra
III. Médico Homeopata
IV. Médico Pediatra
V. Médico Veterinário

Assinale a alternativa CORRETA.

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

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE MENTAL

21. O final dos anos 70 e os anos 80 do século passado registram um movimento médico, que desaguou na Reforma Psiquiátrica brasileira. Em uma cidade de grande porte, criam-se os Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS) com funcionamento 24 horas por dia, as cooperativas e as residências para os egressos do hospital. A experiência desse município passa ser um marco no processo de Reforma Psiquiátrica brasileira. Em qual cidade, ocorreu esse marco da Reforma Psiquiátrica no Brasil?

- A) São Paulo
- B) Santos
- C) Rio de Janeiro
- D) Salvador
- E) Recife

22. Após tramitar por cerca de 12 anos no Congresso Nacional, o projeto de Lei do Deputado Paulo Delgado é sancionado com modificações (Lei 10.216/2001). Sobre essa Lei que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental no Brasil, analise os itens abaixo:

- I.** A internação psiquiátrica involuntária deverá ser comunicada ao Ministério Público Estadual, devendo esse mesmo procedimento ser adotado quando da respectiva alta.
- II.** A internação psiquiátrica voluntária deverá ser comunicada ao Ministério Público Estadual, devendo esse mesmo procedimento ser adotado quando da respectiva alta.
- III.** Evasão, transferência, acidente, intercorrência clínica grave e falecimento serão comunicados pela direção do estabelecimento de saúde mental aos familiares ou ao representante legal do paciente, bem como à autoridade sanitária responsável, no prazo máximo de vinte e quatro horas da data da ocorrência.
- IV.** A pessoa que solicita voluntariamente sua internação, ou que a consente, deve assinar, no momento da admissão, uma declaração de que optou por esse regime de tratamento.
- V.** O término da internação voluntária dar-se-á por solicitação escrita do paciente ou por determinação do médico assistente.

Assinale a alternativa CORRETA.

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

23. Mediante a Portaria Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, foi instituída a Rede de Atenção Psicossocial (RAP) no âmbito do Sistema Único de Saúde. Dentre os componentes da RAP, está a “atenção de urgência e emergência”, que é formada pelos seguintes pontos de atenção:

- I.** SAMU.
- II.** Sala de Estabilização.
- III.** UPA 24 horas.
- IV.** Portas hospitalares de atenção à urgência/pronto-socorro.
- V.** Unidades Básicas de Saúde.

Assinale a alternativa CORRETA.

- 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. A promoção de estratégias e ações de redução de danos, voltadas para a saúde pública e direitos humanos foram estabelecidas pela Portaria Nº 1.028, de 1º de julho de 2005. São ações necessárias na oferta de assistência social e à saúde, quando requeridas pelo usuário ou pelo dependente:

- I.** O tratamento à dependência causada por produtos, substâncias ou drogas.

- II. O diagnóstico da infecção pelo HIV e o tratamento da infecção pelo HIV e da AIDS.
- III. A imunização, o diagnóstico e o tratamento das hepatites virais.
- IV. O diagnóstico e o tratamento das doenças sexualmente transmissíveis (DST).
- V. O diagnóstico e o tratamento das arboviroses.

Assinale a alternativa CORRETA.

- 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.

25. O auxílio-reabilitação psicossocial para assistência, acompanhamento e integração social fora de unidade hospitalar é parte integrante de um programa de ressocialização, denominado "De Volta Para Casa".

Sobre requisitos para a obtenção do benefício, analise os itens abaixo:

- I. O paciente seja egresso de internação psiquiátrica cuja duração tenha sido, comprovadamente, por um período igual ou superior a dois anos.
- II. Será considerado para a exigência temporal o tempo de permanência em Serviços Residenciais Terapêuticos.
- III. Não poderão ser considerados períodos de internação em hospitais psiquiátricos que não tenham sido custeados pelo Sistema Único de Saúde.
- IV. Seja garantida ao beneficiado a atenção continuada em saúde mental, na rede de saúde local ou regional.
- V. O pagamento do auxílio-reabilitação psicossocial será suspenso quando o beneficiário for reinternado em hospital psiquiátrico.

Assinale a alternativa CORRETA.

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. Com base no capítulo VI da Lei 8080/90, o qual versa acerca do subsistema de atendimento e internação domiciliar, analise as alternativas abaixo e assinale aquela que NÃO contempla os preceitos dessa Lei.

- A) O atendimento, bem como a internação domiciliar, só poderá ser realizado por indicação médica, devendo haver a concordância do paciente e da família.
- B) Essa modalidade de atenção está estabelecida no SUS e consta, de forma explícita, no ordenamento da Lei 8080/90.
- C) O atendimento e na internação domiciliares, serão realizados por médicos e enfermeiros, exclusivamente.
- D) A atuação das equipes no atendimento e internamento domiciliares acontecerá nos níveis da medicina preventiva, terapêutica e reabilitadora.
- E) No atendimento e na internação domiciliares, incluem-se, principalmente, os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, entre outros necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio.

27. Em maio de 2016, foi aprovado o Regimento Interno na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), evento importante para as negociações/pactuação realizadas entre os gestores da saúde.

Essa Comissão, CIT, foi previamente apresentada no Decreto N° 7508 de 2011, o qual estabelece que

- A) ela desenvolverá atuações no âmbito do Estado, estando diretamente relacionada à Secretaria Estadual de Saúde.
- B) desenvolverá atuações âmbito da União, estando vinculada à Secretaria Estadual de Saúde.
- C) deverá desenvolver ações de organização, observando estritamente as diretrizes estabelecidas na Comissão Intergestores Bipartite.
- D) apresenta, como competência exclusiva, a pactuação das diretrizes gerais para a composição da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde – RENASES.
- E) apresenta, como competência exclusiva, a pactuação de *referências das regiões intraestaduais e interestaduais de atenção à saúde*.

28. Sobre a bioética e suas bases filosóficas na contemporaneidade, analise o texto abaixo:

“[...]no âmbito de sua gênese biológica (ninguém nasce senão de seus pais), seja em termos de sua geração social e histórica (ninguém existe fora de uma cultura e de uma língua que o acolhem, ou fora de estruturas materiais que o sustentem). Ser humano é provir e viver na multiplicidade do humano. E não qualquer multiplicidade, mas multiplicidade qualificada ou, exatamente, em termos filosóficos, multiplicidade ética, do agir de uns com relação aos outros e dos sentidos desse agir, de forma absolutamente não-indiferente e não neutra, mas marcada a priori pela própria diferença axiologicamente determinada. Pois, para que a gestação tenha chegado a bom termo, fez-se necessário que nem nossa mãe, nem todos os que a apoiaram, houvessem agido de forma má, pelo menos não a ponto de impedir nosso desenvolvimento.”

Souza RT. Bases filosóficas da bioética e sua categoria fundamental: visão contemporânea. Revista Bioética, v13, n2, 2005.

Considerando o texto exposto, durante os relacionamentos e condutas humanos, qual das palavras abaixo NÃO fere ações coerentes com a ética?

- A) Subordinação
- B) Arbitrariedade
- C) Nefasto
- D) Austeridade
- E) Improportionalidade

29. O conceito delimitado de ausência de doença não define a saúde na atualidade. Considerar o outro saudável abrange possibilidade de autonomia, produção da própria saúde, não apenas por meio de medicamentos, exames e subordinação aos aparatos médicos-tecnológicos, mas por meio de ações políticas/cidadãs para atenuar desigualdades. Ou seja, abrange, sobretudo, condições e decisões que afetam a existência em um sentido mais amplo e social.

SANTOS JLF, WESTPHAL MF. Práticas emergentes de um novo paradigma de saúde: o papel da universidade. ESTUDOS AVANÇADOS 13 (35), 1999

Analise as alternativas abaixo e assinale aquela que é adequadamente caracterizada pelo texto acima exposto.

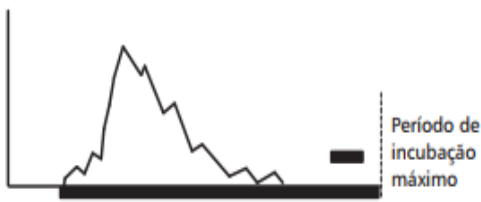
- A) Paradigma Flexneriano do Cuidado
- B) Determinação Social da Doença
- C) Teoria Unicausal
- D) Modelo Biomédico
- E) Teoria dos Miasmas

30. Em 2005, a Organização Mundial de Saúde criou a Comissão sobre Determinantes Sociais de Saúde e esta, por sua vez, através da Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais em Saúde, adotou o modelo de Dahlgren e Whitehead como conceitual para os determinantes sociais em saúde.

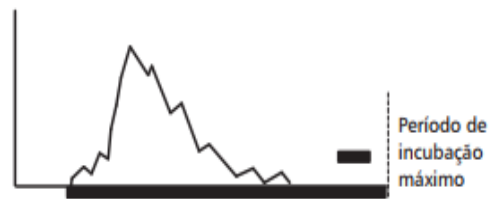
Acerca desse modelo, é CORRETO afirmar que

- A) esquematiza os determinantes de saúde de forma tabulada.
- B) não abrange os aspectos relacionados ao estilo de vida.
- C) apresenta níveis de determinantes sociais que vão do individual ao macrossocial.
- D) se abstém dos aspectos econômicos individuais.
- E) apresenta, enquanto condição mais geral, os aspectos hereditários.

31. Considerando a classificação das epidemias de acordo com a progressão temporal, analise as imagens abaixo e assinale aquela que se encontra CORRETAMENTE especificada.



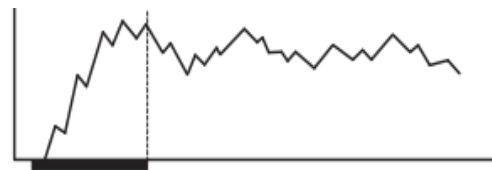
A) Exposição prolongada



B) Exposição maciça comum de curta duração



C) Exposição múltipla prolongada



D) Exposição maciça comum prolongada



E) Exposição múltipla de curta duração

32. Observe abaixo os conceitos expostos para o termo “Epidemiologia”. Sobre esse termo, assinale a alternativa que NÃO fere a definição.

- A) Trata-se de um segmento científico que mede exclusivamente o adoecimento de uma população.
- B) Avalia o perfil de adoecimento de uma coletividade sem, entretanto, propor medidas de prevenção ou controle.
- C) Estuda o processo saúde-doença de uma população bem como fatores determinantes, visando sugerir medidas de prevenção, controle e erradicação dos agravos.
- D) Classifica as populações de acordo com o nível de adoecimento populacional e desenvolve atividades classificatórias de risco, mas nunca de intervenção no processo.
- E) Atua no diagnóstico populacional de adoecimento, mas não oferece suporte ao planejamento das ações em saúde.

33. Considerando especificamente os usos da epidemiologia em Saúde, sabe-se que há eventos que possibilitam e favorecem o desencadeamento de avaliações epidemiológicas. De acordo com Roberto Medronho, 2009, ao tratar acerca da Epidemiologia e Serviço de Saúde, são acontecimentos que não devem ocorrer, se houver um bom funcionamento dos serviços.

O texto acima refere-se ao(à)

- A) Evento-Sentinela.
- B) Condição marcadora.
- C) Processo avaliativo.
- D) Estrutura avaliativa.
- E) Demanda reprimida.

34. O IBGE, em 2015, apontou que a taxa de Mortalidade Infantil foi a menor em 11 anos. Apesar das conquistas, observa-se que as regiões mais pobres do país ainda permanecem com taxas de mortalidade de aproximadamente duas vezes maior que as localidades mais favorecidas. Considerando o exposto e os dados abaixo disponíveis, realize o cálculo da taxa de mortalidade infantil do Nordeste em 2015 e assinale o valor mais próximo.

Tabela 1. Óbitos por Faixa etária. Região Nordeste, 2015.

Faixa etária	n
0 a 6 dias	7000
7 a 27 dias	2000
28 a 364 dias	3000
Total	12000

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM * dados modificados

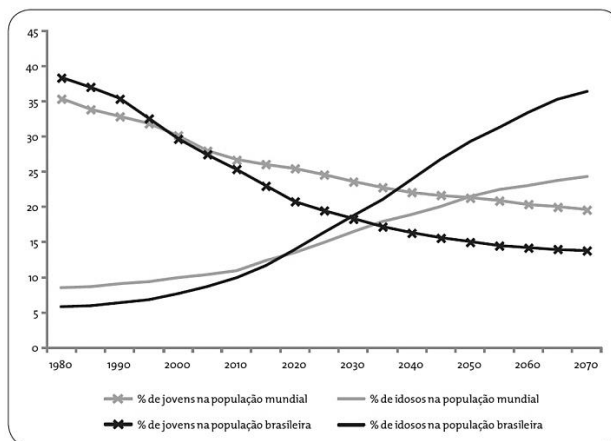
Tabela 2. Nascidos Vivos por ano de nascimento. Região Nordeste, 2013 -2015

Ano do nascimento	n
2013	800000
2014	800000
2015	850000
Total	2450000

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC* dados modificados

- A) 0,1%
- B) 14%
- C) 20%
- D) 30%
- E) 50%

35. Observe o gráfico abaixo:



Fonte: UNESCO, 2015.

Com base nos aspectos relacionados à transição demográfica e considerando o cenário comparativo entre a mudança do perfil populacional mundial e brasileiro, pode-se atribuir a necessidade de um novo modelo assistencial que atenda à maior carga de doenças crônicas, dependência e aumento do uso do serviço à(ao)

- A) redução do percentual de idosos na população brasileira.
- B) redução da população jovem brasileira e ao aumento da população jovem mundial.
- C) aumento do percentual de idosos na população brasileira.
- D) aumento da população jovem brasileira.
- E) redução tanto da população jovem quanto da de idosos ao longo dos anos.

36. Acerca dos aspectos da transição epidemiológica observada no Brasil, é CORRETO afirmar que

- A) não há convivência das doenças transmissíveis e crônicas, e sim exclusividade desta.
- B) atinge de igual maneira todas as regiões do Brasil, não havendo especificidades loco-regionais relacionadas a aspectos socioeconômicos.
- C) apresenta uma ruptura com o cenário global epidemiológico devido à prevalência das doenças infectocontagiosas.
- D) não permite estimar acerca da transição epidemiológica em virtude das grandes variabilidades regionais e surtos de doenças negligenciadas.
- E) apesar da alta carga das doenças crônicas na atualidade, faz-se necessário o controle dos agravos infecciosos bem como das doenças crônicas não transmissíveis concomitantemente.

37. NÃO se constitui em uma conquista relacionada à Reforma Sanitária Brasileira:

- A) Formalização do direito à Saúde.
- B) Municipalização da Saúde.
- C) Ampliação da participação social.
- D) Manutenção do modelo médico hegemônico.
- E) Descentralização do Sistema de Saúde.

38. Consiste em fonte de recurso do Bloco de Financiamento da Atenção Básica:

- A) MAC.
- B) FAEC.
- C) PAB fixo e PAB variável.
- D) AIH.
- E) BPA.

39. A municipalização da Saúde é uma forma de descentralização político-administrativa dos serviços e ações de saúde, que exige todas as competências abaixo relacionadas para se tornar efetiva, EXCETO:

- A) Construção de consensos e estratégias regionais.
- B) Centralização política, porém não técnica e administrativa, dos serviços e ações de saúde em nível Federal.
- C) Fomentar a distritalização das ações de saúde.
- D) Aumentar a capacidade de decisão sobre as políticas de saúde em nível local.
- E) Favorecer a despolitização da saúde.

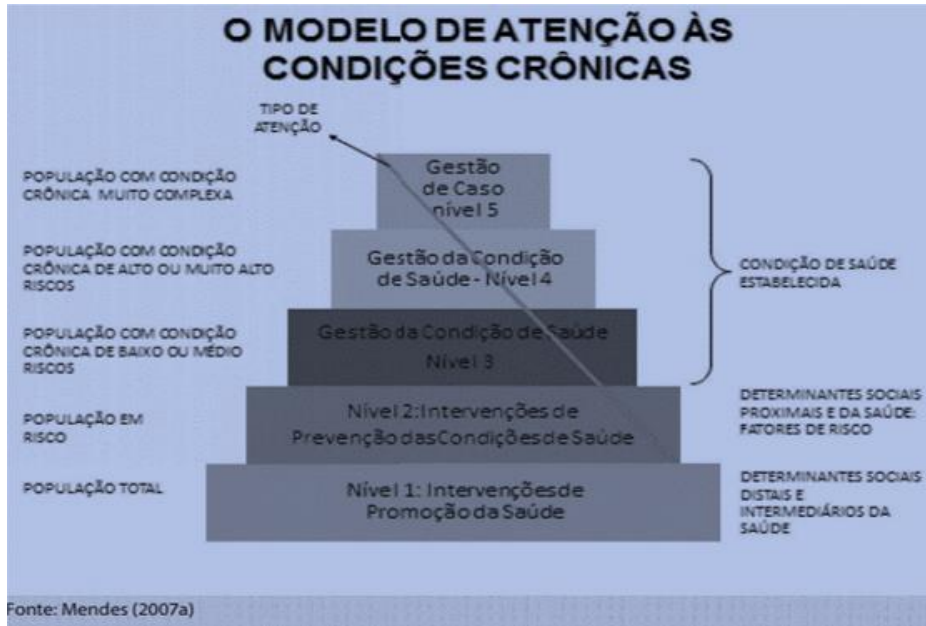
40. Analise a tirinha abaixo:



Com base nela, é CORRETO afirmar que

- A) a sociedade pós-moderna favorece a instituição de um espaço de utilização de medicamentos, mas não substitui ou repercute nas práticas de vida saudáveis.
- B) a indústria farmacológica cresceu no mundo inteiro, favorecida pela patologização social e pela predominância ainda, do modelo hospitalocêntrico.
- C) o milenar “é melhor prevenir do que remediar” é amplamente seguido pela personagem, paciente, da tirinha exposta.
- D) o profissional da tirinha, através da reação no último quadrinho, mostra-se amalgamado na supervalorização da doença e medicalização.
- E) a personagem, diagnosticada como hipocondríaca, busca, como pode-se observar na sua resposta ao diagnóstico dado, uma reeducação em saúde e práticas de promoção/prevenção.

41. A seguir, apresenta-se uma proposta de modelo de atenção às doenças crônicas:



Analizando a imagem e considerando o modelo pelo qual se luta na sociedade atual, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O primeiro nível opera com toda população e com foco nos determinantes sociais em saúde, podendo se fundamentar em ações de promoção.
- B) No segundo nível, volta-se para uma população doente e para ações de tratamento e cura.
- C) No terceiro nível, emerge uma condição de saúde estabelecida, porém deixa de existir nos níveis subsequentes.
- D) No quarto nível, têm-se as práticas de autocuidado, não fazendo necessária a atuação de uma equipe multiprofissional em saúde.
- E) No quinto nível, dispensa-se o uso das tecnologias de saúde, sendo o espaço oportuno para as práticas de prevenção.

42. Efetivar o processo de _____ no âmbito da Saúde, buscando uma responsabilização compartilhada, visando à solidariedade e à cooperação entre gestores do SUS bem como ação solidária e cooperativa entre os gestores.

A lacuna do texto acima pode ser adequadamente preenchida pelo seguinte termo:

- A) Descentralização
- B) Desconcentração
- C) Hierarquização
- D) Comercialização
- E) Modernização

43. A respeito da CIB – Comissão Intergestores Bipartite, é CORRETO afirmar que

- A) se trata de um fórum de pactuação entre os gestores estadual e municipal.
- B) apesar de ampliar a participação social, a CIB não é uma instância de caráter deliberativo.
- C) atua no debate de questões sobre o processo de saúde adoecimento, porém não elabora propostas.
- D) acompanha, entretanto não avalia a implantação da gestão descentralizada da saúde.
- E) possui, enquanto representante, apenas membros das Secretarias Estaduais de Saúde.

44. Paulo Freire, patrono da educação brasileira, escreveu sobre o processo de educação:

“Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar possibilidades para sua produção ou construção”

Com base nessa perspectiva, é CORRETO afirmar que a Educação Permanente em Saúde

- A) embasa-se, apenas, em questões de cunho teórico.
- B) coloca o processo educativo no cotidiano do trabalho dos profissionais de saúde.
- C) promove a formação pontual, capacitando o profissional para o mercado de trabalho.
- D) possibilita a atualização profissional cotidiana, porém divergente das problemáticas da sua vida prática.
- E) apesar de permeada por evidências científicas, não deve ser incorporada à rotina dos serviços de saúde, mas apenas à teoria do profissional.

45. Capacitação versus Educação Permanente em Saúde...

Sobre os termos sublinhados supracitados, é CORRETO afirmar que

- A) se trata de sinônimos e, considerando o campo da saúde, possuem os mesmos propósitos e resultados.
- B) a educação permanente, enquanto estratégia sistemática e global, pode abranger a capacitação.
- C) a capacitação, enquanto estratégia sistemática e global, pode abranger a educação permanente.
- D) toda capacitação promove melhoria do desempenho profissional, considerando, sobretudo, a instituição onde esse profissional trabalha.
- E) se trata de antônimos, uma vez que, apesar de ambas buscarem aprimoramento da formação profissional, o 2º apresenta caráter estritamente teórico, ao passo que o 1º prima pelo prático.

46.



Analisando a imagem exposta, com base na Política Nacional de Humanização, é CORRETO afirmar que

- A) não se constitui em uma diretriz para implementação da Política citada, apesar de ser de grande importância para a humanização da saúde.
- B) criar ambientes que propiciem a privacidade dos profissionais, dificultando o acesso inoportuno e não agendado dos clientes.
- C) procura adequar os serviços ao ambiente e à cultura local, respeitando a privacidade e promovendo uma ambiência acolhedora e confortável.
- D) busca reformar a Unidade de Saúde para melhorar a atuação médica, visando ao melhor diagnóstico, ao tratamento e à cura da população.
- E) visa a uma adequação dos serviços de saúde, considerando o modelo hospitalocêntrico, com maior aparato tecnológico.

47. A Gestão Participativa se constitui em uma marca da Política Nacional de Humanização da Saúde, a qual NÃO contempla

- A) a ênfase no controle social.
- B) como instrumentos, dentre outros, os conselhos e as conferências de saúde.
- C) ações de educação popular em saúde.
- D) a promoção do desenvolvimento de novos canais e formas de mobilização social ou de participação popular na saúde.
- E) a centralização das ações de saúde e evita interferência de instâncias organizadas de representação social.

48. “São constituídos por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que devem atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das equipes de Saúde da Família, das equipes de atenção básica para populações específicas e Academia da Saúde, compartilhando as práticas e saberes em saúde nos territórios sob responsabilidade dessas equipes...” Política Nacional de Atenção Básica
O texto faz referência ao(à)

- A) Consultório na Rua.
- B) Equipe Ribeirinha.
- C) Equipe Fluvial.
- D) Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).
- E) Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).

49. Consiste em uma especificidade das Equipes de Saúde da Família o número de Agentes Comunitários de Saúde - ACS para cobrir a população cadastrada.

Nesse contexto, o número máximo de pessoas por ACS é de

- A) 4000.
- B) 2000.
- C) 1500.
- D) 750.
- E) 350.

50. A longitudinalidade do cuidado deve ser atendida nas ações entre equipes de atenção básica e população e compreende

- A) um método de minimizar perda de informações dos clientes, dessa forma reduzir iatrogenias devido ao desconhecimento das histórias de vida dos pacientes.
- B) uma ruptura com a relação clínica entre profissionais e pacientes a qual ocorre de forma resolutiva e pontual.
- C) responsabilização dos profissionais, apenas durante o atendimento, sobre o paciente.
- D) cuidados prestados a distância, por meio do Telessaúde, mantendo o contato profissional-paciente efetivo diante das barreiras geográficas.
- E) registro dos dados do paciente em prontuário eletrônico e envio aos diversos níveis por meio do sistema de referência-contrarreferência.



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, em Saúde da Família e em Saúde Mental e 25 (vinte e cinco) questões sobre os Conhecimentos exigidos para a categoria profissional do candidato.*
- *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!