



**GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
CENTRO FORMADOR DE RECURSOS HUMANOS DA PARAÍBA (CEFOR-RH/PB)
FACULDADE SANTA MARIA**

**PROCESSO SELETIVO
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA
EDITAL Nº 004/2018, de 01 de fevereiro de 2018.**

CADERNO DE QUESTÕES

DATA DA PROVA: 17/02/2018

DURAÇÃO TOTAL: 04 HORAS (13:00 às 17:00h)

ORIENTAÇÕES AO CANDIDATO:

- Você receberá do fiscal de sala o seguinte material:
 - ✓ Este caderno de questões;
 - ✓ Um cartão resposta destinado à marcação das questões.
- **Confira este material** assim que recebê-lo e, caso contenha algum erro, comunique ao fiscal.
- Após a conferência, assine o cartão-resposta no espaço destinado.
- Não dobre, amasse e/ou rasure o cartão-resposta, pois ele não será substituído.
- Este caderno tem um total de 50 (cinquenta) questões de Políticas Públicas de Saúde e Saúde Coletiva.
- Para cada questão são apresentadas 05 (cinco) alternativas de resposta (a, b, c, d, e), devendo o candidato **escolher apenas uma** e, utilizando caneta esferográfica azul ou preta, preencher o círculo correspondente no cartão-resposta.
- As respostas das questões deverão, obrigatoriamente, ser transcritas para o cartão-resposta, que será o único documento válido utilizado na correção eletrônica.
- Não serão prestados esclarecimentos sobre o conteúdo da prova durante a sua aplicação.
- O candidato não poderá se ausentar da sala antes de transcorrida uma hora de início da prova.
- O candidato não poderá se ausentar da sala de posse deste caderno de questões.

Boa prova!

Comissão do Processo Seletivo da COREMU/SES-PB

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E SAÚDE COLETIVA

1 O planejamento das ações de saúde e a tomada de decisão são etapas fundamentais para o gerenciamento da assistência nos serviços de saúde, sendo essencial a utilização das informações geradas pelos Sistemas de Informação em Saúde (SIS). Considerando-se essas informações, analise as assertivas abaixo.

I - Por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), tem-se a investigação de casos de doenças e agravos que constam na lista nacional de doenças de notificação compulsória.

II - O Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) foi implantado a partir de 1990, pelo Ministério da Saúde, tendo como base a Declaração de Nascido Vivo (DN) a qual estabelece características essenciais para os indicadores de saúde.

III - O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) tem como objetivo consolidar os dados referentes à avaliação do estado nutricional da população atendida na atenção básica.

IV - A partir do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) é possível que os gestores acompanhem os registros dos imunobiológicos aplicados e do quantitativo populacional vacinado.

Está(ão) correta(s):

- a) Alternativas I e II
- b) Alternativas I e III
- c) Alternativas II, e IV
- d) Alternativas I, III e IV
- e) Alternativas I, II, III e IV

2 Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) constituem ferramentas importantes na organização do Sistema Único de Saúde (SUS), pois integram os dados coletados, transformando-os em informações para a tomada de decisão em saúde. No Brasil, existem vários subsistemas que auxiliam na formulação e avaliação das políticas, planos e cronogramas. O SIS responsável pela investigação de casos de doenças e agravos que constam na lista nacional de doenças de notificação compulsória é o:

- a) SINASC
- b) SISVAN
- c) SI-PNI
- d) SINAN
- e) SIM

Comentário: “É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações” (Portaria GM/MS nº 2.488, de 21 de outubro de 2011).

3 A Portaria GM/MS nº 2.488/2011 aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Com base nisso, assinale a alternativa incorreta.

- a) A atenção básica se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde.
- b) A atenção básica é desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho individual, conduzidas aos mais variados territórios, sem definição prévia.
- c) Na atenção básica se utilizam tecnologias de cuidado complexas e variadas que devem auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território, observando critérios de risco, vulnerabilidade e resiliência.

d) É desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, próxima da vida das pessoas. Deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da rede de atenção à saúde.

e) Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

Comentário: “Estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território, no enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, na organização e orientação dos serviços de saúde a partir de lógicas mais centradas no usuário e no exercício do controle social” (Portaria GM/MS nº 2.488, de 21 de outubro de 2011).

4 De acordo com a Portaria GM/MS nº 2.488/2011, a Política Nacional de Atenção Básica estabelece a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, a qual apresenta como fundamentos e diretrizes:

- a) Ter território adstrito de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais;
- b) Possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção;
- c) Adscriver os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado;
- d) Coordenar a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integração de ações programáticas e demanda espontânea; articulação das ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, etc.
- e) Estimular a coparticipação dos usuários como forma de diminuir sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território, centralizando essa atribuição no profissional.

Comentário: “Uma equipe multiprofissional composta por, no mínimo, médico generalista ou especialista em saúde da família ou médico de família e comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo acrescentar a esta composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais de saúde bucal: cirurgião dentista generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal” (Portaria GM/MS nº 2.488, de 21 de outubro de 2011).

5 Acerca das especificidades da Equipe de Saúde da Família (ESF), dispostas na Portaria GM/MS nº 2.488/2011, são itens necessários à Estratégia Saúde da Família, exceto:

- a) Existência de uma equipe multiprofissional, composta por, no mínimo, médico generalista, enfermeiro generalista, auxiliar ou técnico de enfermagem, um cirurgião dentista generalista, auxiliar ou técnico de enfermagem e um auxiliar ou técnico em Saúde Bucal.
- b) O número de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por ACS e de 12 ACS por equipe de Saúde da Família, não ultrapassando o limite máximo recomendado de pessoas por equipe;
- c) Cada equipe de saúde da família deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000 pessoas, respeitando critérios de equidade para essa definição.
- d) O cadastramento de cada profissional de saúde deve ser realizado em apenas uma ESF, com exceção somente do profissional médico, que poderá atuar em no máximo duas ESF;
- e) A carga horária deve ser de 40 horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da equipe de saúde da família, à exceção dos profissionais médicos.

Comentário: “Universalidade, Equidade e Integralidade são princípios do SUS e não diretrizes. Dentre as diretrizes, tem-se: Regionalização e Hierarquização, Territorialização; População Adscrita; Cuidado centrado na pessoa; Resolutividade; Longitudinalidade do cuidado;

Coordenação do cuidado; Ordenação da rede; Participação da comunidade (Portaria GM/MS nº 2.436 de 2017)”.

6 Segundo a Portaria GM/MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, é proibida qualquer exclusão baseada em idade, gênero, raça/cor, etnia, crença, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, estado de saúde, condição socioeconômica, escolaridade, limitação física, intelectual, funcional e outras. Para esse cumprimento serão adotadas estratégias que permitam minimizar as desigualdades com base nos princípios e diretrizes do SUS. Assim, são diretrizes do SUS:

- a) Regionalização e hierarquização
- b) Universalidade e população adscrita
- c) Regionalização e integralidade
- d) Equidade e territorialização
- e) Regionalização e universalidade

7 Trata-se de um trabalho clínico que busca integrar várias abordagens para possibilitar um manejo eficaz da complexidade do trabalho em saúde, busca se constituir enquanto uma ferramenta de articulação e inclusão dos diferentes enfoques e disciplinas. Seu objetivo é produzir saúde e melhorar a autonomia do sujeito, da família e da comunidade. Engloba os seguintes eixos: compreensão ampliada do processo saúde-doença; construção compartilhada dos diagnósticos e das terapêuticas; ampliação do “objeto de trabalho”; transformação dos “meios” ou instrumentos de trabalho; suporte para os profissionais de saúde. Constituindo-se uma das marcas da Política Nacional de Humanização, esse conceito se refere à:

- a) Clínica ampliada e compartilhada
- b) Clínica social
- c) Ambiência
- d) Acolhimento e escuta
- e) Atenção básica

8 De acordo com a Política Nacional de Humanização (Humaniza SUS), “o Projeto Terapêutico Singular (PTS) é considerado como um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial se necessário”. O PTS é composto por momentos, os quais são:

- a) Diagnóstico, definição de metas e reavaliação.
- b) Diagnóstico, definição de metas, divisão das responsabilidades e reavaliação.
- c) Definição de metas, diagnósticos e socialização.
- d) Definição de metas, socialização e reavaliação.
- e) Avaliação, socialização, reavaliação e diagnóstico.

9 “Conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde” (Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990). O conceito acima se refere à:

- a) Vigilância epidemiológica
- b) Vigilância sanitária
- c) Vigilância em saúde do trabalhador
- d) Vigilância ambiental
- e) Clínica ampliada

Comentário: São seis eixos: assistência hospitalar; gestão hospitalar; formação, desenvolvimento e gestão da força de trabalho; financiamento; contratualização; responsabilidades das esferas de gestão.

10 A maneira de gestão e atenção hospitalar no SUS passou por uma reformulação após a nova Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP). Conforme o Portal da Saúde, do Ministério da Saúde, a PNHOSP “define e classifica os estabelecimentos e os mecanismos de articulação entre os hospitais e os demais pontos de atenção da rede de atenção à saúde (RAS)”. A PNHOSP é norteada por seis eixos, dentre os quais estão:

I - Gestão hospitalar

II - Formação, desenvolvimento e gestão da força de trabalho.

III - Financiamento

IV - Acolhimento

V - Contratualização

a) I, II, IV

b) I, III, IV

c) II, IV, V

d) I, II, III, V

e) I, II, IV, V

11 A Carta de Direitos dos Usuários de Saúde é um instrumento constituído por princípios fundamentais de cidadania que assegura às pessoas o direito de acesso no sistema público de saúde. Diante da situação descrita abaixo, qual dos princípios dessa carta foi descumprido?

“ – Joana: Bom dia, eu queria marcar uma consulta com o Dr. Antônio.

– Vilma: O horário de marcação para o médico é à tarde.

– Joana: Mas eu vou ter que faltar o trabalho à tarde para vir marcar.

– Vilma: Já falei, ou você vem à tarde ao PA ou volta na sexta-feira logo cedo. Quem é o próximo?” (BRASIL, 2011, p. 21, adaptado).

a) Toda pessoa tem direito ao tratamento adequado e no tempo certo para resolver o seu problema de saúde.

b) Toda pessoa tem direito ao acesso a bens e serviços ordenados e organizados

c) Toda pessoa tem direito a participar dos conselhos e conferências de saúde e de exigir que os gestores cumpram os princípios anteriores

d) Toda pessoa tem direito à informação sobre os serviços de saúde e aos diversos mecanismos de participação.

e) Toda pessoa tem direito ao atendimento humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível a todos.

12 O Decreto 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamenta a Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990 e, em seu artigo 2º, apresenta conceitos para fins de execução do decreto. Para tanto, relacione as colunas abaixo a fim de articular os termos às suas respectivas definições.

1. Região de Saúde

2. Portas de Entrada

3. Mapa da Saúde

4. Rede de Atenção à Saúde

5. Serviços Especiais de Acesso Aberto

() Serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial.

() Conjunto de ações e serviços de saúde, articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

() Descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.

() Serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS.

() Espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamentos de municípios limítrofes,

delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

- a) 54321
- b) 53421
- c) 21345
- d) 12345
- e) 34125

13 As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010). São consideradas Redes Prioritárias, EXCETO:

- a) Rede de Cuidado ao RN - Mãe Canguru
- b) Rede de Atenção às Urgências e Emergências
- c) Rede de Atenção Psicossocial
- d) Rede de Atenção às Doenças e Condições Crônicas
- e) Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência

14 Segundo o Decreto 7.508/2011, para se constituir uma região de saúde é necessário:

- a) Atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância em saúde.
- b) Cuidado à pessoa com deficiência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial e vigilância em saúde.
- c) Rede de atenção às doenças crônicas, atenção primária, urgência e emergência e assistência farmacêutica.
- d) Assistência farmacêutica, atenção primária, atenção psicossocial e vigilância em saúde.
- e) Atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, atenção básica, vigilância em saúde e assistência farmacêutica.

15 A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. A educação permanente se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais. Sobre a Educação Permanente em Saúde, é correto afirmar que:

- a) Propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho e considera que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautadas pelas necessidades de saúde das pessoas e populações.
- b) A proposta é de fortalecer com a lógica da compra e pagamento de produtos e procedimentos educacionais orientados pela oferta desses serviços. Ressalta ainda as demandas por mudanças e melhorias institucionais, baseadas na análise dos processos de trabalho, em seus problemas e desafios.
- c) O Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde será elaborado exclusivamente pelo Colegiado de Gestão Regional.
- d) As ações para a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores de nível técnico da área da saúde devem ser produto de cooperação técnica, articulação e diálogo entre as esferas estaduais, municipais e as instituições de ensino.
- e) Os Colegiados de Gestão Regional, conforme a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2008, são as instâncias de pactuação permanente e cogestão solidária e cooperativa, formadas pelos gestores municipais e estaduais de saúde do conjunto de municípios de uma determinada região de saúde e por representantes do(s) gestor(es) estadual(ais).

16 A saúde no Brasil possui avanços históricos como a descentralização, a municipalização de ações e serviços, a melhoria e a ampliação da atenção à saúde, o fomento à vigilância em saúde e sanitária e o controle social com a atuação dos conselhos de saúde. Todos esses fatos ocorreram ao longo da história da saúde no Brasil. Quanto à implantação de programas e políticas após o surgimento do SUS, assinale a alternativa correta.

- a) Em 2002, foram implantadas as Normas Operacionais Básicas (NOBs), nas quais foram definidas a regionalização e a assistência à saúde.
- b) Em 2006, é firmado o Pacto pela vida, em defesa do SUS e de gestão, estabelecidos pelos gestores das esferas federal, estadual e municipal, com objetivos e metas compartilhadas.
- c) Em 2009, é implementada a Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS).
- d) Em 2010, é sancionado o Decreto 7.508, que regulamenta a Lei 8.080 de 1990.
- e) As Leis 8.080/1990 e 141/2012 são as leis orgânicas da saúde, que surgiram logo após a Constituição Federal de 1988.

17 Dona Severina procurou o serviço básico de saúde se queixando de cefaleia intensa e o atendimento foi negado, pois ela não portava o cartão do SUS. Diante dessa situação, qual dos princípios dos SUS, garantido pela Lei Orgânica 8.080 de 1990, foi descumprido?

- a) Equidade
- b) Descentralização
- c) Universalidade
- d) Participação Popular
- e) Integralidade

18 A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS. Analise as assertivas abaixo e julgue como verdadeiro ou falso. Em seguida, marque a alternativa que apresentar a sequência correta.

I - A Conferência de Saúde reunir-se-á 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 nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

II - O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

III - O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.

- a) VVV
- b) VFV
- c) VFF
- d) FFV
- e) FFF

19 No campo da saúde, a vigilância está relacionada às práticas de promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Integra diferentes áreas de conhecimento, tais como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente de saúde e processo de trabalho (Fiocruz, 2017). Dentre as alternativas abaixo, assinale a que corresponde à definição da vigilância epidemiológica, segundo a Lei 8.080 de 1990.

- a) Um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: o controle de bens de consumo que, direta

ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

- b) Um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- c) Um conjunto de ações capaz de avaliar o impacto que as tecnologias provocam à saúde.
- d) Um conjunto de ações capaz de avaliar participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas.
- e) Um conjunto de ações capaz de avaliar a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

20 No contexto de retorno ao estado democrático, a nova carta constitucional, promulgada em 1988, transformou a saúde em direito individual e deu origem ao processo de criação de um sistema público, universal e descentralizado de saúde, alterando profundamente a organização da saúde pública no país (PAIVA e TEXEIRA, 2014). Essa conquista só foi possível, pois na década de 70 aconteceu um movimento social denominado de Reforma Sanitária. Quanto à Reforma Sanitária, marque a alternativa correta.

- a) Ocorreu entre 17 e 21 de março de 1986, em Brasília, em paralelo a 8ª Conferência Nacional de Saúde.
- b) As propostas da Reforma Sanitária incluíam a criação do SUS, reconhecendo a saúde como um direito a ser assegurado pelo Estado.
- c) Foi uma conferência onde se detectou a necessidade de uma reformulação mais profunda, com a ampliação do conceito de saúde e suas correspondentes ações institucionais.
- d) Foi liderada pelos políticos que tinham interesse em um reforma previdenciária para criação do INSS.
- e) O processo de reforma sanitária foi uma ação com baixa participação popular, centrada nos objetivos do capitalismo neoliberal.

21 Art. 1º O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei 8.080/90, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- a) Secretarias estaduais e municipais de saúde.
- b) Conferência de Saúde e Conselho de Saúde.
- c) Poder legislativo e Judiciário.
- d) Ministério da Saúde e Conselho Nacional de Saúde
- e) Instituições executivas do Poder Legislativo.

22 De acordo com o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, assinale a alternativa correta.

- a) Este Decreto regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a gestão de saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.
- b) Este Decreto regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, da seguridade social e a articulação interfederativa.
- c) Este Decreto regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.
- d) Este Decreto regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interdisciplinar.
- e) Este Decreto regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a avaliação em saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.

23 Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de:

- a) Atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e vigilância em saúde.
- b) Atenção primária; atenção de urgência e emergência; atenção psicossocial e especiais de acesso aberto.
- c) Atenção primária; atenção de urgência e emergência; atenção psicossocial e especiais de acesso fechado.
- d) Atenção secundária; atenção de urgência e emergência; atenção psicossocial e especiais de acesso aberto.
- e) Atenção primária; atenção de urgência e emergência; atenção social e especiais de acesso aberto.

24 De acordo com a Lei 8.142/90, os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como, EXCETO:

- a) Despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.
- b) Investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo, e aprovados pelo Congresso Nacional.
- c) Cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.
- d) Investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde.
- e) Investimentos previstos no Plano Anual do Ministério da Saúde.

25 Analise as assertivas e assinale a alternativa que aponte a(s) correta(s).

I - Entende-se por saúde do trabalhador, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa a recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

II - Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

III - Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

IV - É um dos objetivos do SUS: a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.

V - Estão incluídas ainda no campo de atuação do SUS a execução de ações: de vigilância sanitária; de vigilância epidemiológica, de saúde do trabalhador; e de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.

- a) Apenas I
- b) Apenas I e II
- c) Apenas I, II e III
- d) Apenas I
- e) I, II, III, IV e V

26 De acordo com a definição de Rede de Atenção à Saúde, assinale a alternativa correta.

- a) Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.
- b) Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade decrescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.
- c) Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

- d) Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a intersetorialidade da assistência à saúde.
- e) Conjunto de ações de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde;

27 Analise as assertivas e assinale a alternativa que aponte a(s) correta(s), em relação aos propósitos da Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS.

I - Contagiar trabalhadores, gestores e usuários do SUS com os princípios e as diretrizes da humanização.

II - Fortalecer iniciativas de humanização existentes.

III - Desenvolver tecnologias relacionais e de compartilhamento das práticas de gestão e de atenção.

IV - Aprimorar, ofertar e divulgar estratégias e metodologias de apoio a mudanças sustentáveis dos modelos de atenção e de gestão.

V - Implementar processos de acompanhamento e avaliação, ressaltando saberes gerados no SUS e experiências coletivas bem-sucedidas.

a) Apenas I

b) Apenas I e II

c) Apenas I, II e III

d) Apenas I

e) I, II, III, IV e V

28 De acordo com a Política Nacional de Promoção da Saúde (Portaria 687/2006), são temas transversais, EXCETO:

a) Determinantes Sociais da Saúde (DSS), equidade e respeito à diversidade.

b) Desenvolvimento sustentável.

c) Ambientes e territórios saudáveis.

d) Vida no trabalho formal.

e) Cultura da paz e direitos humanos.

29 Marque a alternativa correta quanto aos valores e princípios que norteiam as práticas e ações no campo de atuação da promoção da saúde.

a) Reconhece a subjetividade das pessoas e dos coletivos no processo de atenção e cuidado em defesa da saúde e da vida.

b) Considera a solidariedade, a felicidade e a ética, como valores secundários no processo de sua concretização.

c) Não adota como princípios a equidade, a participação social e a autonomia.

d) Valoriza em situações específicas o empoderamento, a intersetorialidade, a sustentabilidade, a integralidade e a territorialidade.

e) O respeito às diversidades, à humanização, à corresponsabilidade, à justiça e à inclusão social são valores a serem desenvolvidos em realidades demandantes e temporais.

30 Analise as assertivas e assinale a alternativa que aponte a(s) correta(s) em relação a Política Nacional de Atenção à Saúde (Portaria 2.436/2017).

I - A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

II - A Atenção Básica será a principal porta de entrada do SUS.

III - A Atenção Básica será ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde.

IV - É proibida qualquer exclusão baseada em idade, gênero, raça/cor, etnia, crença, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, estado de saúde, condição socioeconômica, escolaridade, limitação física, intelectual, funcional e outras.

- a) Apenas I e II
- b) Apenas I, II e III
- c) Apenas I e III
- d) Todas as alternativas
- e) Apenas a IV

31 A Política Nacional de Atenção à Saúde (Portaria 2.436/2017), em seu artigo 7º, expõe as responsabilidades comuns a todas as esferas de governo, EXCETO:

- a) Contribuir para a reorientação do modelo de atenção e de gestão com base nos princípios e nas diretrizes contidas nessa portaria.
- b) Apoiar e estimular a adoção da Estratégia Saúde da Família (ESF) como estratégia prioritária na expansão, consolidação e identificação dos problemas que compõem a Alta complexidade de Atenção Básica.
- c) Garantir infraestrutura adequada e com boas condições para o funcionamento das UBS, garantindo espaço, mobiliário e equipamentos, além de acessibilidade de pessoas com deficiência, de acordo com as normas vigentes.
- d) Contribuir com o financiamento tripartite para fortalecimento da Atenção Básica.
- e) Assegurar ao usuário o acesso universal, equânime e ordenado às ações e serviços.

32 De acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), os objetivos específicos apresentam como prioridade desenvolver ações que garantam atenção humanizada às mulheres. De acordo com a PNAISM, assinale a alternativa que não apresenta objetivo específico.

- a) Saúde das mulheres em situação de prisão.
- b) Violência doméstica e sexual.
- c) A saúde de mulheres adolescentes, acima de 20 anos.
- d) Saúde mental e gênero.
- e) Saúde das mulheres negras.

33 De acordo com a normatização do SUS, assinale a alternativa correta.

- a) O SUS constitui 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.
- b) A iniciativa privada poderá participar do SUS, em caráter concorrente com a iniciativa pública.
- c) O dever do Estado exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
- d) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições dispensáveis ao seu pleno exercício.
- e) Não existe relação entre os objetivos do SUS e o desenvolvimento de políticas econômicas no Brasil.

34 De acordo com as alternativas abaixo, são diretrizes da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), EXCETO:

- a) Garantia de universalidade de acesso, equidade e integralidade na atenção hospitalar.
- b) Regionalização da atenção hospitalar, com abrangência territorial e populacional, em consonância com as pactuações regionais.
- c) Continuidade do cuidado por meio da articulação do hospital com os demais pontos de atenção da RAS.
- d) Modelo de atenção centrado no cuidado ao usuário, de forma multiprofissional e interdisciplinar.
- e) Acesso desregulado, de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Regulação do SUS.

35 Marque a alternativa correta em relação à Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência.

- a) No âmbito do SUS, buscar-se-á assegurar a representação das pessoas com deficiência nos conselhos de saúde, nas três esferas de gestão do sistema, objetivando, em especial, a sua participação na proposição de medidas, no acompanhamento e na avaliação das ações.
- b) Uma das diretrizes da Política Nacional de Saúde para Pessoa Deficiente é a promoção da qualidade de vida das pessoas com deficiência auditiva;
- c) Assistência parcial, olhando para particularidades da saúde da pessoa portadora de deficiência.
- d) Ampliação e fortalecimento restritos dos mecanismos de informação.
- e) A presente Política Nacional, inserida no setor Saúde, dentro do contexto das políticas governamentais e à luz dos direitos universais do indivíduo, tem como propósitos reabilitar em alguns casos a pessoa portadora de deficiência na sua capacidade funcional e no seu desempenho humano.

36 De acordo com a Portaria nº 1.996/ 2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponte a(s) correta(s).

I - A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde deve considerar as especificidades regionais, de forma específica a região sudeste.

II - A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde deve considerar as especificidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde e a capacidade já instalada de oferta institucional de ações formais de educação na saúde.

III - A condução regional da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde dar-se-á por meio dos Colegiados de Gestão Regional, com a participação não efetiva das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES).

- a) Apenas I
- b) Apenas I e II
- c) Apenas I, III
- d) Apenas III
- e) I, II e III

37 Segundo a Portaria nº 1.996/ 2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, o Ministério da Saúde e as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde serão responsáveis por:

- a) Planejar a formação e a educação permanente de trabalhadores em saúde necessários ao SUS no âmbito financeiro, prioritariamente.
- b) Planejar a formação e a educação permanente de trabalhadores em saúde necessários ao SUS no seu âmbito de gestão, contando com a colaboração das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço;
- c) Estimular, acompanhar e regular a utilização dos serviços de saúde no seu âmbito financeiro para atividades curriculares e extracurriculares dos cursos técnicos, de graduação e pós-graduação na saúde.
- d) Articular, junto às Instituições de Ensino Técnico e Universitário, mudanças em seus cursos técnicos, de graduação e pós-graduação, de acordo com as necessidades das instituições de ensino, estimulando uma postura de corresponsabilidade sanitária.
- e) Nenhuma das alternativas.

38 Assinale a alternativa correta. De acordo com a Carta dos Direitos dos usuários da Saúde (Portaria 1820/1990), são princípios basilares que asseguram ao cidadão o direito básico ao ingresso digno nos sistemas de saúde, sejam eles públicos ou privados:

I - Todo cidadão tem direito ao acesso ordenado e organizado aos sistemas de saúde.

II - Todo cidadão tem direito a tratamento adequado e efetivo para seu problema.

III - Todo cidadão tem direito ao atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação.

IV - Todo cidadão tem direito a atendimento que respeite a sua pessoa, seus valores e seus direitos.

V - Todo cidadão também tem responsabilidades para que seu tratamento aconteça da forma adequada.

- a) Apenas I e II
- b) Apenas I e III
- c) Apenas III e IV
- d) Apenas III
- e) Todas as alternativas

39 A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde foi aprovada pelo(s):

- a) Conselho Hospitalar de Saúde
- b) Ministério da Saúde
- c) Usuários
- d) Conselho Nacional de Saúde (CNS)
- e) Poder Legislativo

40 De acordo com a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde (Portaria 1820/1990), assinale a alternativa incorreta.

- a) Toda pessoa tem direito ao atendimento humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível a todos.
- b) Toda pessoa tem o direito de decidir se seus familiares e acompanhantes deverão ser informados sobre seu estado de saúde.
- c) Toda pessoa tem direito ao tratamento adequado, restrito e no tempo certo para resolver o seu problema de saúde.
- d) Em caso de risco de vida ou lesão grave, deverá ser assegurada a remoção do usuário, em tempo hábil e em condições seguras, para um serviço de saúde com capacidade para resolver seu tipo de problema.
- e) Toda pessoa tem direito à informação sobre os serviços de saúde e aos diversos mecanismos de participação.

41 Universalização, Igualdade, Integralidade, Participação da Comunidade e descentralização político-administrativa, são princípios do:

- a) SUS
- b) SUAS
- c) Ministério da Saúde
- d) Conselho Nacional de Saúde
- e) Conferência Nacional de Saúde

42 Sobre o Projeto Terapêutico Singular (PTS), assinale a alternativa correta:

- a) Um conjunto de propostas de condutas terapêuticas operacionalizado individualmente pelos especialistas da equipe de saúde.
- b) Um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial, se necessário.
- c) Um conjunto de propostas de condutas terapêuticas desarticuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultante da discussão entre a equipe interdisciplinar e matricial, se necessário.
- d) Um conjunto de propostas de condutas terapêuticas desarticuladas, para individual único, que resulta da discussão entre a equipe interdisciplinar e matricial, se for necessário.

e) Um conjunto de propostas de condutas terapêuticas aleatórias, escolhidas pelo profissional de saúde.

43 Sobre a Integralidade em saúde, assinale a alternativa correta.

a) A integralidade, como definição legal e institucional, é concebida como um conjunto articulado de ações e serviços de saúde, preventivos e curativos, individuais e coletivos, em cada caso, nos níveis de complexidade do sistema.

b) A integralidade, como definição legal e institucional, é concebida como um conjunto articulado de ações e serviços de saúde, curativos, individuais e coletivos, em cada caso, nos níveis de complexidade do sistema.

c) A integralidade, como definição legal e institucional, é concebida como um conjunto articulado de ações e serviços de saúde, preventivos para individuais e coletivos, em cada caso, nos níveis de complexidade do sistema.

d) A integralidade, como definição legal e institucional, é concebida como um conjunto articulado de ações e serviços de saúde, preventivos e curativos, individuais e coletivos, em cada caso, na baixa complexidade do sistema.

e) A integralidade, como definição legal e institucional, é concebida como um conjunto articulado de ações e serviços de saúde, preventivos e curativos, individuais e coletivos, em cada caso, na alta complexidade do sistema.

44 De acordo com Planejamento e Orçamento do SUS - Leinº 8.080/90, assinale a alternativa incorreta.

a) O processo de planejamento e orçamento do SUS será descendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União.

b) O processo de planejamento e orçamento do SUS será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União.

c) Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do SUS, e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária.

d) É vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde.

e) Não será permitida a destinação de subvenções e auxílios a instituições prestadoras de serviços de saúde com finalidade lucrativa.

45 De acordo com o Decreto 7508/2011, as comissões que pactuarão a organização e o funcionamento das ações e serviços de saúde integrados em redes de atenção à saúde são as:

a) Comissões Constituídas

b) Comissões Integradas

c) Comissões Generalizadas

d) Comissões Intergestores

e) Comissões Provisórias

46 De acordo com o planejamento em saúde, assinale a alternativa correta.

a) O processo de planejamento da saúde será ascendente e desintegrado, do nível local até o federal, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.

b) O planejamento da saúde não é obrigatório para os entes públicos e será indutor de políticas para a iniciativa privada.

- c) A compatibilização de que trata o caput será efetuada no âmbito dos planos de saúde, os quais serão resultado do planejamento integrado da região sul.
- d) O Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, de acordo com algumas características epidemiológicas e da organização de serviços nos entes federativos e nas Regiões de Saúde.
- e) O planejamento da saúde em âmbito estadual deve ser realizado de maneira regionalizada, a partir das necessidades dos Municípios, considerando o estabelecimento de metas de saúde.

47 Sobre os CAPS, é incorreto afirmar:

- a) São instituições destinadas a acolher os pacientes com transtornos mentais.
- b) Devem estimular sua integração social e familiar, apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia.
- c) Constituem a principal estratégia do processo de reforma psiquiátrica.
- d) Devem estar articulados na rede de serviços de saúde e necessitam permanentemente de outras redes sociais, de outros setores afins, para fazer face à complexidade das demandas de inclusão daqueles que estão excluídos da sociedade por transtornos mentais.
- e) Tem como equipe de trabalho, unicamente médico e assistente social.

48 A assistência prestada ao paciente no CAPS I inclui as seguintes atividades, EXCETO:

- a) Atendimento individual
- b) Atendimento em grupos
- c) Atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio
- d) Visitas domiciliares diariamente
- e) Atendimento à família

49 Sobre o processo de Reforma Psiquiátrica brasileira, é incorreto afirmar:

- a) Tem uma história própria, inscrita num contexto internacional de mudanças pela permanência da violência asilar.
- b) Fundada ao final dos anos 70, na crise do modelo de assistência centrado no hospital psiquiátrico.
- c) O processo da Reforma Psiquiátrica brasileira é maior do que a sanção de novas leis e normas e maior do que o conjunto de mudanças nas políticas governamentais e nos serviços de saúde.
- d) Compreendida como um conjunto de transformações de práticas, saberes, valores culturais e sociais, é no cotidiano da vida das instituições, dos serviços e das relações interpessoais.
- e) Afirma-se que o processo da Reforma Psiquiátrica avança, mas, vivencia impasses, tensões, conflitos e desafios.

50 A Portaria 336/2002, em seu artigo 5º, estabelece que os CAPS I, II, III, I e ad II deverão estar capacitados para o acompanhamento dos pacientes de forma intensiva, semi-intensiva e não-intensiva. Diante disso, analise os itens sobre as definições dos atendimentos e assinale a alternativa correta.

I - Atendimento intensivo é aquele destinado aos pacientes que, em função de seu quadro clínico atual, necessitem de acompanhamento diário.

II - Atendimento semi-intensivo é o tratamento destinado aos pacientes que necessitam de acompanhamento frequente, fixado em seu projeto terapêutico, mas não precisam estar diariamente no CAPS.

III - Atendimento não-intensivo é o atendimento que, em função do quadro clínico, pode ter uma frequência menor.

- a) V, F e F
- b) V, F e V
- c) V, V e V

- d) F, F e F
- e) F, F e V