QUESTÕES
CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTÃO 1

Em relação à resolução 580, de 22 de março de 2018, sobre as pesquisas no Sistema Único de Saúde. Analise as opções abaixo e marque com (S) os aspectos éticos e conceitos entendidos como verdadeiros e (N) os aspectos éticos e conceitos falsos.

( ) No capítulo II Art. 3º - A utilização para fins de pesquisa de acervo e/ou material biológico humano resultante das atividades de atenção à saúde só poderá ser realizada com a devida apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.

( ) No capítulo II Art. 4º - É dever do pesquisador responsável, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, no processo de obtenção do consentimento, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço.

( ) No capítulo III Art. 11. - As pesquisas consideradas de interesse estratégico para o SUS pelo Ministério da Saúde serão encaminhadas para apreciação inicial na CONEP (como CEP do Ministério da Saúde) e poderão ter tramitação em caráter especial e de urgência.

( ) No capítulo III Art. 11 §3º - A solicitação do Ministério da Saúde para urgência e tramitação especial na CONEP será efetuada por meio de documento específico para cada projeto de encaminhamento do Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde.

( ) No capítulo IV Art. 13.- Para a tramitação dos projetos de pesquisa com cooperação ou copatrocínio com o Governo Brasileiro, conforme expresso no item IX.4, pontos 1.1 e 8, da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, deverá ser anexado o documento de encaminhamento do Secretário da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, específico por projeto, no protocolo.

( ) No capítulo III Art. 12. - Os projetos considerados como pesquisas estratégicas e encaminhados pelo Ministério da Saúde, com caráter de urgência para tramitação especial na CONEP, terão sua primeira avaliação em até 10 (dez) dias úteis, com a apreciação de pelo menos cinco membros titulares, sendo um desses, membro da Coordenação da CONEP.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – N – N – S – S.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 2

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, relacione o primeiro quadro (termos), com o segundo (definições).

TERMOS	
1	Instituição Coparticipante de Pesquisa
2	Assentimento Livre e Esclarecido
3	Pesquisa
4	Protocolo de Pesquisa
5	Dano associado ou recorrente da pesquisa

DEFINIÇÕES	
( )	Anuência do participante da pesquisa, criança, adolescente ou legalmente incapaz, livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação. Tais participantes devem ser esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades.
( )	Agravo imediato ou posterior, direto ou indireto, ao indivíduo ou à coletividade, decorrente da pesquisa.
( )	Organização, pública ou privada, legitimamente constituída e habilitada, na qual alguma das fases ou etapas da pesquisa se desenvolve.
( )	Conjunto de documentos contemplando a descrição da pesquisa em seus aspectos fundamentais e as informações relativas ao participante da pesquisa, à qualificação dos

	pesquisadores e a todas as instâncias responsáveis.
( )	Processo formal e sistemático que visa à produção, ao avanço do conhecimento e/ou à obtenção de respostas para problemas mediante emprego de método científico.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 1– 5 – 3 – 2.
b) 5 – 4 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 5 – 1 – 2 – 4.
e) 4 – 5 – 1 – 2 – 3.

QUESTÃO 3

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, em relação aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos e do processo de consentimento livre e esclarecido, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A eticidade da pesquisa implica no respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida.

( ) As pesquisas, em qualquer área do conhecimento envolvendo seres humanos, deverão observar entre as exigências, de ser adequada aos princípios científicos que a justifiquem e com possibilidades concretas de responder a incertezas; estar fundamentada em fatos científicos, experimentação prévia e/ou pressupostos adequados à área específica da pesquisa; e ser realizada sempre quando o conhecimento que se pretende obter não possa ser obtido por outro meio.

( ) O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deverá ainda ser adaptado, pelo pesquisador responsável, nas pesquisas com cooperação estrangeira concebidas em âmbito internacional, às normas éticas e à cultura local, sempre com linguagem clara e acessível a todos e, em especial, aos participantes da pesquisa, tomando o especial cuidado para que seja de fácil leitura e compreensão; além de ser elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela (s) pessoa (s) por ele delegada (s), devendo as páginas de assinaturas estar na mesma folha. Em ambas as vias deverão constar o endereço e contato telefônico ou outro, dos responsáveis pela pesquisa e do CEP local e da CONEP, quando pertinente.

( ) Se houver necessidade de distribuição aleatória dos participantes da pesquisa em grupos experimentais e de controle, assegurar que, a priori, não seja possível estabelecer as vantagens de um procedimento sobre outro, mediante revisão de literatura, métodos observacionais ou métodos que não envolvam seres humanos; obter consentimento livre e esclarecido do participante da pesquisa e/ou seu representante legal, inclusive nos casos das pesquisas que, por sua natureza, impliquem justificadamente, em consentimento a posteriori.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 4

Em relação à resolução 510 que dispõem sobre as normas aplicáveis à pesquisa em Ciências Humanas e Sociais, avalie as afirmações a seguir.

I. Não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP: I – pesquisa de opinião pública com participantes não identificados; II – pesquisa que utilize informações de acesso público, nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011; III – pesquisa que utilize informações de domínio público; IV - pesquisa censitária; V - pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual; e VI - pesquisa realizada exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica; VII - pesquisa que objetiva o aprofundamento

teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito; e VIII – atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunos de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização.

II. A definição de Pesquisa Encoberta é entendida como consulta verbal ou escrita de caráter pontual, realizada por meio de metodologia específica, através da qual o participante, é convidado a expressar sua preferência, avaliação ou o sentido que atribui a temas, atuação de pessoas e organizações, ou a produtos e serviços; sem possibilidade de identificação do participante.

III. A definição de pesquisador responsável é a pessoa com no mínimo título de tecnólogo, bacharel ou licenciatura, responsável pela coordenação e realização da pesquisa e pela integridade e bem estar dos participantes no processo de pesquisa. No caso de discentes de graduação que realizam pesquisas para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), a pesquisa será registrada no CEP, sob responsabilidade do respectivo orientador do TCC.

IV. O registro do consentimento ou do assentimento é entendido como o processo pautado na construção de relação de confiança entre pesquisador e participante da pesquisa, em conformidade com sua cultura e continuamente aberto ao diálogo e ao questionamento, não sendo o registro de sua obtenção necessariamente escrito.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 5

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. O processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido pode ser realizado por meio de sua expressão oral, escrita, língua de sinais ou de outras formas que se mostrem adequadas, devendo ser consideradas as características individuais, sociais, econômicas e culturais da pessoa ou grupo de pessoas participante da pesquisa e as abordagens metodológicas aplicadas.

PORQUE

II. No processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido, o participante deverá ter a oportunidade de esclarecer suas dúvidas, bem como dispor do tempo que lhe for adequado para a tomada de uma decisão autônoma.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 6

A Política de Humanização (PNH) é uma iniciativa inovadora no SUS. Criada em 2003, a PNH tem por objetivo qualificar práticas de gestão e de atenção em saúde. Na perspectiva da humanização, isso corresponde à produção de novas atitudes por parte de trabalhadores, gestores e usuários, de novas éticas no campo do trabalho e da gestão. Sobre a PNH, analise as assertivas a seguir.

I. A PNH entende a humanização como um modo de fazer inclusão, como uma prática social ampliadora dos vínculos de solidariedade e corresponsabilidade.

II. Uma das intencionalidades da PNH é apoiar as equipes no processo de trabalho, de modo que, transmita saberes prontos, validados pela gestão local, sendo de forma obrigatória a aplicação prática pelos trabalhadores.

III. A PNH atua de forma integrada, cooperativa e solidária, em conformidade com as diretrizes do SUS.

IV. Amplia o diálogo, promovendo o cuidado compartilhado e participativo, exclusivamente entre os profissionais e a população.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.

c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 7

Nas últimas décadas do século XIX, com o extraordinário trabalho de bacteriologistas como Koch e Pasteur, surgiu um novo paradigma para a explicação do processo saúde-doença. O conflito entre os enfoques biológico e social do processo saúde-doença estiveram no centro do debate sobre a configuração desse campo de conhecimento, de prática e de educação. Considerando os Determinantes Sociais da Saúde e o modelo de Dahlgren e Whitehead, marque a alternativa correta.

a) Os indivíduos estão na base do modelo, com suas características individuais de idade, sexo, moradia e fatores genéticos que, evidentemente, exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde.
b) A camada "Redes Sociais e Comunitárias" destaca a influência das redes comunitárias e de apoio, cuja maior ou menor riqueza expressa o nível de coesão social, sendo de pouca importância para a saúde da sociedade como um todo.
c) A camada "Estilo de Vida" está situada no limiar entre os fatores individuais e os DSS, já que os comportamentos, muitas vezes entendidos apenas como de responsabilidade individual, na realidade podem também ser considerados parte dos DSS, já que essas opções estão fortemente condicionadas por determinantes sociais - como informações, propaganda, pressão dos pares, possibilidades de acesso a alimentos saudáveis e espaços de lazer etc.
d) Os fatores relacionados a condições de vida e de trabalho, disponibilidade de alimentos e acesso a ambientes e serviços essenciais, como saúde e educação, estão na última camada do modelo de Dahlgren e Whitehead.
e) Os macrodeterminantes relacionados às condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade não influenciam sobre as demais camadas, de modo que, o fenômeno da globalização ampliou o aceso econômico e cultural da população.

QUESTÃO 8

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população. Sendo assim, analise as assertivas a seguir e assinale a alternativa correta.

a) Na perspectiva das RAS, a APS possui três funções ampliadas: a função resolutiva de atender a 90% dos problemas de saúde mais comuns, não necessariamente, os mais simples; a função coordenadora de ordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações ao longo das RAS; e a função de responsabilização pela saúde da população usuária que está adstrita, nas RAS, às equipes de ESF.
b) A população de uma RAS é definida pelos censos demográficos a cada 10 anos, sendo a mesma população cadastrada e vinculada às equipes de ESF.
c) Nas RAS, a concepção de hierarquia é substituída pela de poliarquia e o sistema organiza-se sob a forma vertical de atenção à saúde.
d) Na Portaria Nº. 4.279, a RAS é definida como 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 uma rede verticalizada e centralizada, garantindo o cuidado da comunidade.
e) Na concepção de RAS cabe a Unidade de Pronto Atendimento a responsabilidade de articular-se com a população.

QUESTÃO 9

A Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, retratando a saúde como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Sobre essas informações, analise as assertivas a seguir.

I. O SUS deve executar as ações: de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica, de

saúde do trabalhador, de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, de saúde bucal etc., conforme obrigações previstas na lei 8080/90.

II. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam, desde que estejam no mesmo Estado.

III. Em situações de urgência em saúde pública, caracterizadas por grande tempo de espera, alta demanda e necessidade de atenção especializada, reconhecidas pelo Ministério da Saúde, a União, por intermédio do Ministério da Saúde e das entidades da administração pública indireta, poderá por tempo indeterminado executar ações, contratar e prestar serviços de atenção especializada nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios, conforme regulamento do gestor federal do SUS.

IV. O processo de planejamento e orçamento do SUS é ascendente, do nível local até o federal, 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.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 10

De acordo com o Inciso I do art.198 da Constituição Federal, a direção do SUS é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente. Tendo como referência a Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, relacione o primeiro quadro (esfera de governo) com o segundo (atribuições).

ESFERA DE GOVERNO	
1	UNIÃO
2	ESTADOS
3	MUNICÍPIOS

ATRIBUIÇÕES	
( )	Formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano.
( )	Participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do SUS, em articulação com sua direção estadual.
( )	Executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do SUS ou que representem risco de disseminação nacional.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.
a) 3 – 2 – 1.
b) 1 – 2 – 3.
c) 3 – 2 – 1.
d) 2 – 3 – 1.
e) 1 – 3 – 2.

QUESTÃO 11

O planejamento em saúde é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, quer indicando processos e métodos de formulação, quer como requisito para fins de repasse de recursos e de controle de auditoria. Sobre o planejamento em saúde, analise as seguintes afirmações.

I. Como parte do ciclo de gestão, o planejamento deve estar próximo dos níveis de decisão do SUS. De forma bipartite, serão permanentemente pactuadas as bases funcionais do planejamento, monitoramento e avaliação do SUS.

II. Cabe à gestão estadual a elaboração e validação do Plano Municipal de Saúde, devendo ser considerada a disponibilidade

orçamentária, as metas e indicadores de interesse do gestor e o alinhamento ao plano de governo.

III. A Lei n.º 8.080/90 atribui à direção nacional do SUS a responsabilidade de "elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do SUS em cooperação com os estados, municípios e o Distrito Federal".

IV. O processo de planejamento deve ser ascendente, do nível local até o federal, com a participação dos órgãos deliberativos, compatibilizando as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos nos planos de saúde.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas III e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 12

Com base na Lei Orgânica da Saúde e na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, foi criado o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS), sendo estabelecido por meio da Portaria n° 3.194, de 28 de novembro de 2017. Analise as opções abaixo e marque com (S) as assertivas que correspondem a um objetivo do PRO EPS-SUS e (N) para as que não correspondem a um objetivo.

( ) Contribuir para a identificação de necessidades de Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores e profissionais do SUS, para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde, tendo a Atenção Básica como coordenadora do processo, e fortalecer a participação do controle social.

( ) Promover a articulação intra e interinstitucional, de modo a criar compromissos entre as diferentes redes de gestão, de serviços de saúde e educação e do controle social, com o desenvolvimento de atividades educacionais e de atenção à saúde integral.

( ) Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.

( ) Estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, compartilhados entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços de saúde, tendo os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino Saúde - COAPES, como dispositivo norteador para favorecer a integração das ações de formação aos processos de Educação Permanente da rede de saúde.

( ) Financiar pesquisas de Instituições Públicas e Privadas, na perspectiva de qualificar as práticas de cuidado no SUS, e nos serviços complementares.

( ) Acompanhar e fortalecer a prática profissional dos trabalhadores da área da saúde, auxiliando na revisão de protocolos e diretrizes de saúde, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – S – S – N – N.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 13

A partir das definições constitucionais, das legislações que regulamentam o SUS e das deliberações das conferências nacionais de, foi aprovada, em 2006, a Política Nacional de Promoção da Saúde do SUS, visando ao enfrentamento dos desafios de produção da saúde e à qualificação contínua das práticas sanitárias e do sistema de saúde. A partir dessas afirmações, avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

A promoção da saúde deve considerar a autonomia e a singularidade dos sujeitos, das coletividades e dos territórios.

PORQUE

A forma como eles elegem seus modos de viver dependem não apenas da vontade ou da liberdade individual e comunitária, mas do contexto social, econômico, político e cultural em que estão condicionados.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 14

A Resolução n°580, de 22 de março de 2018, regulamenta as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS). Com base na referida resolução, análise as assertivas a seguir e marque a alternativa correta.

a) É dever do profissional de saúde, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço, após a finalização da pesquisa.
b) A apreciação ética dos estudos realizados em serviços integrantes do SUS deverá ser realizada em CEP vinculado à instituição onde serão recrutados os participantes da pesquisa, sem prejuízo do fluxo definido pelas demais resoluções do CNS. No caso de não existir CEP na instituição, deverá ser seguido o fluxo definido pela CONEP.
c) A utilização para fins de pesquisa de acervo resultante das atividades de atenção à saúde poderá ser realizada sem apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.
d) A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, podendo realizar alterações das suas atividades funcionais, sem a necessidade de autorização do dirigente da instituição.
e) No caso de realização do estudo em instituição que esteja enquadrada como participante ou coparticipante da pesquisa, o Termo de Anuência Institucional deverá ser assinado pelo pesquisador responsável e comporá o conjunto documental para a apreciação ética da pesquisa.

QUESTÃO 15

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. A operacionalização da APS é regulamentada com base em princípios e diretrizes, estabelecidos, por meio da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Com base no texto acima e nos Princípios e Diretrizes da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2.

Bloco 1:

1. Princípios
2. Diretrizes

Bloco 2:

( ) Participação da comunidade
( ) Longitudinalidade
( ) Integralidade
( ) Universalidade
( ) Regionalização
( ) Equidade

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) 2- 1- 1- 2- 1- 1.
b) 1- 2- 1- 2- 1- 2.
c) 2- 1- 1- 1- 2- 2.
d) 1- 2- 2- 1- 1- 1.
e) 2- 2- 1- 1- 2- 1.

QUESTÃO 16

Sobre a epidemiologia em serviço de saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. Propõe medidas específicas de prevenção, controle erradicação de doenças, fornecendo indicadores que sirvam de suporte de planejamento, administração, e avaliação das ações de saúde.
II. Ciência que estuda o processo saúde-doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva.
III. A articulação epidemiologia – informação dificulta o entendimento da situação de saúde

e a análise ágil das informações possibilita a ação em tempo oportuno.

IV. A epidemiologia constitui um instrumento de transformação das condições de produção de saúde-doença no coletivo, impossibilitando a produção de saúde mediante intervenções de impacto individual e coletivo nos serviços de saúde.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 17

Sobre a gestão da atenção na saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. O conceito de modelo de atenção não nos permite perceber que diferentes composições de recursos produzem resultados diferentes em saúde.

II. Modelos de atenção resultam da coerência entre as definições sobre o complexo universo das relações causais que conformam a compreensão do processo saúde-doença, e das respostas tecnológicas daí resultantes.

III. Serviços de saúde centrados nas doenças têm grandes dificuldades de lidar com as complexidades dos sujeitos individuais e coletivos, com a chamada falta de adesão aos tratamentos, com os efeitos culturais das ações, com pacientes poliqueixosos que não se enquadram nos diagnósticos, com problemas chamados sociais e com questões subjetivas ou relacionais.

IV. A história e situação social das pessoas não exercem influência com relação ao diagnóstico e a terapêutica a ser utilizada, possibilitando o aumento da eficácia e adesão ao tratamento.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 18

Sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta.

a) As Conferências de Saúde são órgãos de caráter permanente e deliberativo, organizadas em cada um dos três níveis de Governo (Federal, Estadual e Municipal).
b) Com relação à composição dos conselhos de saúde, devem possuir formação paritária, sendo formados por 25% de usuários, 25% de entidades sem fins lucrativos, 25% de trabalhadores de saúde e 25% de representantes governamentais.
c) Embora normatizado, do ponto de vista político, o controle social não é uma prática consensual, tendo em vista as diferentes concepções teóricas que orientam sua operacionalização no âmbito dos conselhos, que são as instâncias deliberativas da participação social.
d) Os Conselhos de Saúde devem se reunir bimensalmente e as Conferências de Saúde acontecem a cada dois anos.
e) A participação e controle social no Sistema Único de Saúde possuem caráter consultivo e periódico, constituindo base de apoio a gestão no processo de tomada de decisão.

QUESTÃO 19

Sobre Saúde Coletiva, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A saúde coletiva pode ser definida como um campo de produção de conhecimentos voltados para a compreensão da saúde e a explicação de seus determinantes sociais.
( ) É correto afirmar que nem todos os indivíduos isentos de doença são sadios.
( ) Ao articular o processo saúde-doença no plano coletivo às intervenções centradas sobre danos, riscos e determinante socioambientais, a vigilância da saúde (enquanto modo tecnológico de intervenção) estimula uma reatualização da reflexão sobre promoção da saúde e qualidade de vida, além de articular a assistência médica e as vigilâncias sanitária e epidemiológica.
( ) A análise situacional consiste em realizar o levantamento das necessidades de atendimento em saúde de uma população, de

um determinado local, de acordo com o período de tempo determinado.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 20

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A investigação epidemiológica de campo de casos, surtos, epidemias ou outras formas de emergência em saúde é uma atividade obrigatória de todo sistema local de vigilância em saúde, cuja execução primária é responsabilidade de cada respectiva unidade técnica.

PORQUE

II. Ela é um dos diferentes segmentos de resposta in loco dos serviços de saúde e deve ocorrer de forma integrada e concomitante com as demais ações relacionadas à vigilância, promoção e assistência para a prevenção e controle de doenças (transmissíveis ou não) ou agravos (inusitados ou não).

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 21

Sobre os usos da Epidemiologia no contexto da Atenção à Saúde, avalie as assertivas a seguir.

I. A Epidemiologia subsidia o diagnóstico situacional de saúde, apoiando a formulação, monitoramento e avaliação de políticas públicas.

II. A investigação etiológica constitui um dos pilares da Epidemiologia, sendo aplicada tanto a agravos transmissíveis quanto não transmissíveis.

III. A avaliação de tecnologias, programas e serviços de saúde integra o escopo da Epidemiologia aplicada.

IV. A análise crítica da produção científica não se enquadra como uso da Epidemiologia.

Está correto o que se afirma em
a) apenas I, II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas II e IV.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 22

Com base nos conceitos de Saúde, Doença e Prevenção, assinale (V) para verdadeiro ou (F) para falso.

( ) A prevenção primária atua antes do aparecimento da doença, reduzindo a incidência.
( ) A prevenção secundária está relacionada à reabilitação e redução de incapacidades.
( ) A prevenção terciária visa minimizar danos e sequelas decorrentes do agravo.
( ) As medidas seletivas de prevenção são direcionadas a grupos populacionais específicos de maior risco.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.
a) V – F – V – V.
b) V – V – F – V.
c) F – V – V – F.
d) V – F – F – V.
e) F – F – V – V.

QUESTÃO 23

Um residente de Saúde Coletiva foi designado para apoiar a equipe de gestão municipal na elaboração do diagnóstico de saúde de um território, para tanto, utilizou dados secundários disponíveis nos sistemas de informação. Nesse contexto, o instrumento epidemiológico mais adequado para subsidiar esse diagnóstico é

a) indicadores de saúde, integrando dados demográficos, sociais, ambientais e assistenciais.
b) exclusivamente indicadores de morbidade hospitalar.
c) apenas taxas de mortalidade proporcional.

d) inquéritos clínicos individuais.
e) estudos experimentais randomizados.

QUESTÃO 24

Assinale a alternativa que define corretamente frequência absoluta em Epidemiologia.

a) Expressa a proporção de eventos em relação à população exposta.
b) Corresponde ao número total de eventos observados em determinado período ou local.
c) Representa taxas ajustadas por idade.
d) Permite comparação direta entre populações distintas.
e) É sempre expressa em percentuais.

QUESTÃO 25

Sobre incidência e prevalência, analise as afirmativas a seguir.

I. A incidência mensura casos novos de um agravo em uma população sob risco.
II. A prevalência expressa a magnitude total da doença em um ponto ou período.
III. Doenças crônicas, em geral, apresentam baixa prevalência e alta incidência.
IV. A duração da doença influencia diretamente a prevalência.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas III e IV.
c) apenas II e III.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 26

Relacione o Bloco 1 (Medidas Epidemiológicas) com o Bloco 2 (Conceitos).

Bloco 1

1. Incidência
2. Prevalência
3. Mortalidade específica

Bloco 2

( ) Expressa o risco de adoecer em determinado período.
( ) Representa o total de casos existentes em um momento específico.
( ) Avalia óbitos por causa ou grupo etário específico.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

a) 1 – 2 – 3.
b) 2 – 1 – 3.
c) 3 – 1 – 2.
d) 1 – 3 – 2.
e) 2 – 3 – 1.

QUESTÃO 27

Acerca do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), assinale a alternativa correta.

a) Independe do preenchimento adequado da Declaração de Óbito.
b) Possui cobertura total e ausência de sub-registro no Brasil.
c) É fundamental para vigilância epidemiológica e planejamento em saúde.
d) Tem uso restrito ao âmbito jurídico.
e) Não subsidia políticas públicas.

QUESTÃO 28

Sobre os métodos empregados em Epidemiologia, avalie as assertivas a seguir.

I. Estudos descritivos caracterizam a distribuição de eventos na população.
II. Estudos analíticos buscam explicar associações entre exposições e desfechos.
III. Ensaios clínicos randomizados são estudos observacionais.
IV. Estudos transversais avaliam simultaneamente exposição e desfecho.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas II e III.
c) apenas I, II e IV.
d) apenas II, III e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 29

Uma equipe de residentes pretende investigar a associação entre exposição ocupacional e ocorrência de doença crônica, iniciando o estudo a partir da identificação dos casos já diagnosticados. O delineamento epidemiológico mais adequado para essa investigação é

a) estudo transversal.
b) estudo ecológico.
c) estudo de coorte
d) estudo caso-controle.
e) ensaio clínico randomizado

QUESTÃO 30

Durante a vigilância de uma doença infecciosa emergente, observa-se aumento abrupto de casos, concentração espacial e intervalo curto entre exposições e adoecimento. A equipe decide iniciar investigação imediata.

A conduta epidemiológica mais adequada, segundo os princípios da Vigilância em Saúde, é

a) aguardar confirmação laboratorial de todos os casos antes de agir.
b) iniciar estudo transversal após encerramento do evento.
c) implementar medidas de controle simultaneamente à investigação.
d) limitar-se à análise retrospectiva dos dados.
e) priorizar apenas comunicação científica posterior.

QUESTÕES DO PROGRAMA
CLÍNICA INTEGRADA DE ADULTO

QUESTÃO 31

Para a operacionalização do SUS são necessárias formas de organização que articulem os serviços existentes, considerando os princípios da regionalização e da hierarquização, de modo que o processo de descentralização não sobrecarregue os municípios. Para superar a fragmentação das ações e dos serviços de saúde, ainda persistente mesmo após representativos avanços alcançados pelo SUS, a proposta discutida atualmente diz respeito à estruturação de Redes de Atenção à Saúde (RAS). Sobre os elementos básicos da Rede de Atenção à Saúde e elementos necessários para a construção de uma Rede de Atenção à Saúde Bucal, analise as afirmações a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A população passa por uma análise da situação local de saúde que permeia o levantamento das condições de saúde bucal da população, determinação de indivíduos expostos a maiores riscos, realização de planejamento das ações e definição de grupos prioritários.

( ) Na estrutura operacional conta-se com a atenção básica para garantir a atenção à saúde bucal disponível em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS), garantindo o acesso da população a este serviço. Ampliação e qualificação da Atenção Básica (AB) em saúde bucal mediante a oferta de procedimentos reabilitadores.

( ) Os pontos de Atenção Especializada Ambulatorial referem-se à oferta de serviços odontológicos especializados na Atenção Especializada Ambulatorial nos CEO, de acordo com a necessidade da população, cumprindo os requisitos mínimos para a manutenção do centro. E, conforme o porte populacional e plano de regionalização deverá atender às necessidades de suas regiões de saúde.

( ) Em relação à estrutura operacional, os sistemas de apoio devem ofertar serviços de apoio diagnóstico e terapêutico por meio de laboratórios próprios ou conveniados de patologia bucal, radiologia odontológica e prótese dentária, articulados à rede. Entretanto, esses serviços, para serem ofertados, necessitam de um levantamento das condições de saúde bucal da população, com a determinação de indivíduos expostos a maiores riscos, sendo eles os prioritários aos atendimentos.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 32

Em relação ao processo de trabalho em saúde bucal, avalie as afirmativas a seguir.

I. Interdisciplinaridade e Multiprofissionalismo: a atuação da equipe de saúde bucal (ESB) não deve se limitar exclusivamente ao campo biológico ou ao trabalho técnico – odontológico. Ademais de suas funções específicas, a equipe deve interagir com profissionais de outras áreas, de forma a ampliar seu conhecimento, permitindo a abordagem do indivíduo como um todo, atenta ao contexto socioeconômico-cultural no qual ele está inserido. A troca de saberes e o respeito mútuo às diferentes percepções devem acontecer permanentemente entre todos os profissionais de saúde para possibilitar que aspectos da saúde bucal também sejam devidamente apropriados e se tornem objeto das suas práticas. A ESB deve ser — e se sentir — parte da equipe multiprofissional em unidades de saúde de qualquer nível de atenção.

II. Integralidade da Atenção: assegurar que toda e qualquer ação seja regida pelos princípios universais da ética em saúde.

III. Condições de Trabalho: responsabilizar a unidade ou serviço de saúde na solução dos problemas em sua área de abrangência, por meio da oferta de ações qualificadas, eficazes e que permitam o controle, pelo usuário, no momento de sua execução. O vínculo é a expressão-síntese da humanização da relação com o usuário e sua construção requer a definição das responsabilidades de cada membro da equipe pelas tarefas necessárias ao atendimento nas situações de rotina ou imprevistas. O vínculo é o resultado das ações do acolhimento e, principalmente, da

qualidade da resposta (clínica ou não) recebida pelo usuário.

IV. Ampliação e Qualificação da Assistência: organizar o processo de trabalho, de forma a garantir procedimentos mais complexos e conclusivos para de resolver a necessidade que motivou a procura da assistência, evitando o agravamento do quadro e futuras perdas dentárias, e outras sequelas. Para isso, os serviços precisam disponibilizar tempo de consulta suficiente e adequado à complexidade do tratamento. Nessa organização sugere-se, por exemplo, maximizar a hora-clínica do Cirurgião Dentista (CD) para otimizar a assistência – 75% a 85% das horas contratadas devem ser dedicadas à assistência. De 15% a 25% para outras atividades (planejamento, capacitação, atividades coletivas). As atividades educativas e preventivas, ao nível coletivo, devem ser executadas, preferencialmente pelo pessoal auxiliar. O planejamento, supervisão e avaliação implicam participação e responsabilidade do CD.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 33

A prestação de serviços de saúde bucal deve priorizar os agravos de maior gravidade e/ou mais prevalentes. Os principais agravos que acometem a saúde bucal no Brasil e que têm sido objeto de estudos epidemiológicos em virtude de sua prevalência e gravidade são: (1) cárie dentária; (2) doença periodontal – (a) gengivite e (b) periodontite; (3) edentulismo; (4) maloclusão; (5) câncer de boca; (6) fluorose dentária; e (7) traumatismos dentários.

Outras patologias também são monitoradas em âmbito mundial e podem ser alvo das equipes de saúde, dependendo das peculiaridades locais. Destacam-se entre elas: erosão dental, alterações bucais relacionadas ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) e alterações congênitas. Tendo como base estas diretrizes, relacione o primeiro quadro (conceitos) com o segundo (principais fatores de risco).

CONCEITOS	
1	Edentulismo
2	Dor Orofacial e Disfunção Temporomandibular
3	Alterações dos tecidos moles e Câncer Bucal
4	Cárie dentária
5	Maloclusão

PRINCIPAIS FATORES DE RISCO	
( )	Fatores culturais e socioeconômicos; Falta de acesso ao flúor; Deficiente controle mecânico do biofilme dental; Consumo frequente de açúcar; Hipossalivação.
( )	Baixa renda; Baixa escolaridade; Fator congênito; Doença cárie dentária; Doença periodontal; Falta de acesso a tratamentos odontológicos básicos e especializados.
( )	Hereditariedade; Defeitos de desenvolvimento de origem desconhecida; Enfermidades sistêmicas (distúrbios endócrinos, síndromes); Enfermidades locais (obstrução nasal, tumores, doença periodontal, perdas ósseas e migrações, e cárie dentária).
( )	Fatores culturais e socioeconômicos; Tabagismo (uso de cachimbos, hábitos de mascar fumo, entre outros); Etilismo; Exposição à radiação solar; Deficiência imunológica (adquirida ou congênita); Uso crônico de álcool e tabaco associados.
( )	Trauma; Fatores psicossociais (depressão, ansiedade, estresse pós-trauma etc.); Fatores anatômicos (esqueléticos); Fatores fisiopatológicos; Doenças sistêmicas (doenças degenerativas, infecciosas, metabólicas, neoplásicas, neurológicas, vasculares e reumatológicas); Doenças locais (alteração na viscosidade do líquido sinovial, pressão intra-articular aumentada, estresse oxidativo etc.); Genéticos.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de

cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 1– 5 – 3 – 2.
b) 5 – 4 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 5 – 1 – 2 – 4.
e) 4 – 5 – 1 – 2 – 3.

QUESTÃO 34

Em relação ao tipo do Centro de Especialidade Odontológica (CEO), as atividades desenvolvidas, equipamentos e materiais, e recursos humanos, assinale a alternativa correta.

a) O CEO tipo I desenvolve as atividades de diagnóstico bucal, com ênfase ao câncer; cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros; e atendimento a portadores de necessidades especiais.
b) O CEO tipo II desenvolve as atividades de diagnóstico bucal, com ênfase ao câncer; periodontia especializada; cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros; endodontia; periodontia, atendimento aos portadores de necessidades especiais e odontopediatria.
c) O CEO tipo I conta com 4 ou mais cirurgiões dentistas (160 h carga/horária/semanal total dos cirurgiões dentistas) 1 auxiliar de consultório dentário por cirurgião dentista e o mínimo de pessoal de apoio administrativo - recepcionista, auxiliar de serviços gerais e auxiliar administrativo.
d) O CEO tipo I conta com Aparelho de raios-X dentário; Equipo odontológico; canetas de alta e baixa rotação; amalgamador; fotopolimerizador; compressor compatível com os serviços; instrumentais compatíveis com os serviços; e 2 consultórios odontológicos completos (cadeira, unidade auxiliar, equipo e refletor).
e) O CEO tipo II conta com aparelho de raios-X dentário; equipo odontológico; canetas de alta e baixa rotação; amalgamador; fotopolimerizador; compressor compatível com os serviços; instrumentais compatíveis com os serviços; e 4 consultórios odontológicos completos (cadeira, unidade auxiliar, equipo e refletor).

QUESTÃO 35

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. O Projeto SB Brasil 2010 integra as ações de vigilância em saúde desenvolvidas pelo Ministério da Saúde e se constitui em peça-chave da "Política Nacional de Saúde Bucal – Programa Brasil Sorridente", na medida em que seus resultados servem para avaliar o impacto do programa, identificar problemas e reorientar as estratégias de prevenção e assistência, especialmente as relacionadas com a implementação da Estratégia Saúde da Família (direcionada para a atenção básica) e dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), elemento estruturante da atenção secundária em saúde bucal. Dentre os principais resultados apresentados ao longo deste relatório, destacam-se os relativos à cárie dentária, usualmente avaliada a partir do índice de dentes Cariados, Perdidos e Obturados (CPO). Devido ao seu caráter cumulativo ao longo dos anos, o CPO é sempre referido em relação à idade. Analisando-se os resultados do SB Brasil 2010, para o grupo de 35 a 44 anos, observa-se que o CPO caiu de 20,1 para 16,7 – um declínio de 17%. Mais importante: observa-se que os componentes "cariado" e "perdido" caíram mais acentuadamente, enquanto o componente "obturado" cresceu em termos relativos. Sinteticamente, o componente "perdido" cai de 13,23 para 7,48, enquanto o componente "obturado" cresce de 4,22 para 7,33 (um aumento de 73,7%).

PORQUE

II. Em linhas gerais, isso significa que a população adulta de 35 a 44 anos, ao longo dos últimos sete anos, está tendo um menor ataque de cárie e está, também, tendo um maior acesso a serviços odontológicos para restaurações dentárias. Esta é uma importantíssima inversão de tendência registrada no país: os procedimentos mutiladores, representados pelas extrações de dentes, cedem espaço aos tratamentos restauradores.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que

a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.

b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 36

No âmbito da Estratégia de Saúde da Família (ESF), a organização das ações em saúde bucal fundamenta-se nos princípios da Atenção Primária à Saúde e da Saúde Coletiva. Esses princípios orientam a forma como as equipes se organizam no território, estabelecem vínculos com a população adscrita, garantem a integralidade do cuidado e articulam os diferentes níveis de atenção do sistema de saúde.

Com base nesses pressupostos, analise as afirmativas a seguir:

I. O princípio da integralidade e da hierarquização pressupõe a articulação da unidade de saúde com a rede de serviços, garantindo atenção integral aos indivíduos e às famílias, bem como mecanismos efetivos de referência e contrarreferência para serviços de maior complexidade.
II. O acolhimento corresponde à responsabilização da unidade de saúde pela resolução dos problemas da população adscrita, sendo considerado uma síntese da humanização do cuidado e exigindo a definição clara das responsabilidades de cada membro da equipe.
III. O território pode estar restrito a um único município ou abranger um conjunto de municípios que compartilham identidades sociais, culturais e formas de organização dos serviços, estabelecendo relações solidárias entre si no âmbito da Atenção Básica.
IV. O vínculo refere-se à garantia do acesso universal aos serviços de saúde, caracterizando-se pela escuta qualificada, pela abertura da unidade a todos os usuários e pelo compromisso com a resolução das demandas em todos os momentos do atendimento.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

a) F – V – F – V
b) V – F – V – F
c) V – V – F – F
d) F – F – V – V
e) V – F – F – V

QUESTÃO 37

A atenção à saúde bucal direcionada às populações indígenas no Brasil passou por mudanças significativas ao longo das últimas décadas, especialmente após a inserção dessas ações no âmbito do Sistema Único de Saúde. A literatura destaca que esse modelo de atenção deve considerar as especificidades socioculturais, territoriais e epidemiológicas dessas populações, além de enfrentar desafios históricos relacionados ao acesso aos serviços, à continuidade do cuidado e à organização das ações preventivas e educativas. Apesar dos avanços institucionais e normativos, persistem desigualdades importantes nos indicadores de saúde bucal quando comparadas às populações não indígenas.

Com base nesse contexto, analise as afirmativas a seguir e assinale V (verdadeiro) ou F (falso):

( ) A atenção à saúde bucal indígena integra o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, articulado ao Sistema Único de Saúde.
( ) As ações de saúde bucal devem ser planejadas considerando aspectos culturais, sociais e linguísticos próprios de cada povo indígena.
( ) Dificuldades de acesso geográfico e alta rotatividade de profissionais constituem desafios recorrentes na atenção à saúde bucal indígena.
( ) Os estudos indicam que a situação de saúde bucal das populações indígenas é equivalente à da população urbana brasileira, não exigindo estratégias específicas.
( ) A literatura aponta avanços nas políticas públicas, mas ressalta a necessidade de fortalecimento das ações preventivas e educativas em saúde bucal.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) V – V – V – F – V
b) V – F – V – F – V
c) F – V – V – F – V
d) V – V – F – F – V
e) V – V – V – V – F

QUESTÃO 38

Em relação às Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, instituídas pelo Ministério da Saúde com o objetivo de reorganizar a atenção à saúde bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), avalie as afirmações a seguir.

I. A Política Nacional de Saúde Bucal propõe a reorganização da atenção à saúde bucal com base na integralidade do cuidado, articulando ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde.
II. As diretrizes estabelecem que a atenção à saúde bucal deve restringir-se aos procedimentos básicos realizados na Atenção Primária, não contemplando ações especializadas.
III. A ampliação do acesso da população aos serviços de saúde bucal, incluindo a implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD), constitui um dos eixos estratégicos da política.
IV. A Política Nacional de Saúde Bucal reconhece a necessidade de qualificação da força de trabalho e de reorganização do processo de trabalho das equipes de saúde bucal no SUS.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I, III e IV.
c) apenas I e II.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e IV.

QUESTÃO 39

De acordo com a Portaria nº 1.570, de 29 de julho de 2004, que estabelece critérios, normas e requisitos para a implantação e habilitação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), analise os itens a seguir e assinale (V) para verdadeiro ou (F) para falso.

( ) Os Centros de Especialidades Odontológicas devem oferecer, obrigatoriamente, as especialidades de diagnóstico bucal, periodontia especializada, cirurgia oral menor, endodontia e atendimento a pacientes com necessidades especiais.
( ) A habilitação dos Centros de Especialidades Odontológicas independe da existência de equipes de saúde bucal previamente implantadas na Atenção Básica.
( ) Os Laboratórios Regionais de Prótese Dentária têm como finalidade ampliar o acesso da população à reabilitação protética, integrando a rede de atenção à saúde bucal do SUS.
( ) A Portaria estabelece que a implantação dos CEO e dos LRPD deve estar articulada com a Atenção Básica, assegurando referência e contrarreferência no cuidado em saúde bucal.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo

a) V – F – F – V
b) F – V – V – F
c) V – F – V – V
d) F – F – V – V
e) V – V – F – F

QUESTÃO 40

A SB Brasil 2023: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal representa o mais recente inquérito epidemiológico sobre o perfil da saúde bucal da população brasileira, com abrangência nacional e coleta de dados clínicos e autodeclarados referentes a condições bucais, utilização de serviços odontológicos e distribuição de agravos por capitais e regiões.

Com base nos resultados apresentados no relatório final da SB Brasil 2023, analise as afirmativas a seguir:

I. Os dados clínicos da pesquisa indicam que uma proporção substancial de crianças de 5 anos relatou dor dentária nos seis meses anteriores à coleta de dados, com variações consideráveis entre capitais, sugerindo desigualdades regionais na experiência de agravos bucais nessa faixa etária.

II. A SB Brasil 2023 incorporou novos domínios de coleta, ampliando a representatividade para capitais, interior dos estados e outros estratos populacionais, mantendo a metodologia de levantamentos anteriores, sem alterações nos grupos etários avaliados.

III. Segundo os resultados do relatório, os adolescentes de 12 anos apresentaram percentuais de dor dentária nos últimos seis meses que demonstraram homogeneidade nas capitais brasileiras, com pouca variabilidade entre localidades e sem tendência clara de concentração em regiões menos favorecidas.

IV. As informações de uso de serviços odontológicos e necessidade de tratamento indicam que uma parte relevante da população adulta (35–44 anos) tem demanda não atendida por serviços públicos, refletindo desafios persistentes de acesso e efetividade da atenção básica em saúde bucal no Brasil.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas I e IV.
c) apenas II e III.
d) apenas II e IV.
e) apenas I, III e IV.

QUESTÕES ESPECÍFICAS
ODONTOLOGIA

QUESTÃO 41

De acordo com Malamed, SF., (2013) a anestesia do nervo alveolar inferior é conhecida por apresentar altos índices de falha entre as técnicas anestésicas e isso ocorre principalmente devido à grande variação anatômica do ramo mandibular, da posição do forame mandibular e das referências ósseas utilizadas. Considerando esses aspectos, avalie as afirmativas a seguir.

I. O forame mandibular, na maior parte dos adultos, localiza-se acima do plano oclusal dos molares inferiores, justificando a necessidade de posicionamento superior do ponto de punção.
II. A língula mandibular encontra-se imediatamente anterior ao forame mandibular, podendo servir como referência anatômica indireta para o posicionamento da agulha.
III. Uma das causas da falha da anestesia do nervo alveolar inferior durante o emprego da técnica é deposição de anestésico baixo demais (abaixo do forame mandibular).
IV. Em crianças, o forame mandibular normalmente se localiza abaixo do plano oclusal, o que pode exigir ajuste da altura da agulha durante a técnica.
V. A linha oblíqua interna é uma referência confiável e constante, estando sempre no mesmo nível do forame mandibular.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas I, III e IV.
c) apenas II, III e V.
d) apenas I, II, III e IV.
e) apenas I, II, III e V

QUESTÃO 42

Durante o atendimento odontológico de um paciente de 25 anos foi identificado, por meio da radiografia periapical do primeiro molar inferior direito, uma extensa lesão periapical radiolúcida. O teste de sensibilidade a frio foi negativo e não houve resposta dolorosa à percussão vertical. O diagnóstico estabelecido foi necrose pulpar com periodontite apical crônica. Considerando evidências científicas sobre o manejo desse caso, assinale a alternativa correta.

a) Instrumentação e obturação em sessão única devem ser evitadas em todos os casos com lesão periapical.
b) A associação de hipoclorito de sódio com EDTA reduz a eficácia antimicrobiana, devendo ser evitada.
c) A medicação intracanal com hidróxido de cálcio por 7-14 dias pode ser utilizada, mas a literatura atual não contraindica sessão única se houver boa instrumentação e irrigação.
d) A obturação só deve ser realizada após a completa reparação radiográfica da lesão.
e) A Irrigação ultrassônica passiva (PUI) não é recomendada em dentes com lesão apical, pois aumenta o risco de extrusão do irrigante.

QUESTÃO 43

A nova classificação das doenças e condições periodontais associada aos princípios biológicos da raspagem e alisamento radicular, trouxe atualizações fundamentais para o diagnóstico e para a tomada de decisão clínica. Considerando essas informações, assinale a única afirmativa INCORRETA.

a) A periodontite na nova classificação é estadiada (I-IV) com base principalmente na severidade da perda de inserção clínica, complexidade do tratamento e risco de perda dentária.
b) A raspagem e o alisamento radicular têm como objetivo primário remover o biofilme e cálculo, reduzindo a inflamação e promovendo um ambiente favorável à cicatrização periodontal.
c) A progressão da periodontite é graduada (A-C) levando em conta a taxa de progressão, fatores modificadores e a perda óssea proporcional à idade do paciente.
d) A superfície radicular, após o alisamento radicular excessivo, tende a apresentar menor rugosidade, porém, isso pode comprometer a reinserção do epitélio juncional por reduzir a energia superficial necessária para adesão do novo tecido conectivo.
e) A nova classificação considera a gengivite como uma doença separada da periodontite, porém a perda de inserção clínica não é necessária para seu diagnóstico.

QUESTÃO 44

As restaurações estéticas diretas têm evoluído de forma significativa, especialmente com o avanço dos sistemas adesivos e das resinas compostas modernas. Entretanto, sua performance clínica continua diretamente relacionada ao entendimento das propriedades químicas, interação com o substrato dental e estabilidade ao longo do tempo. Com base em princípios de adesão e materiais restauradores estéticos, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( )	Os sistemas adesivos universais, apesar de permitirem múltiplas estratégias de adesão, apresentam maior susceptibilidade à degradação hidrolítica devido à alta concentração de monômeros hidrofílicos.
( )	O primer dos sistemas adesivos autocondicionantes contém monômeros ácidos capazes de desmineralizar parcialmente a dentina, mantendo parte da hidroxiapatita ao redor das fibras colágenas, o que favorece ligações químicas de monômeros funcionais como o 10-MDP.
( )	As resinas compostas nanoparticuladas apresentam melhor resistência que as microhíbridas e nanohíbridas, sendo por isso as mais indicadas para restaurações posteriores de grande porte, especialmente em regiões de alta carga oclusal.
( )	A presença do monômero TEGDMA nas resinas compostas reduz a viscosidade da matriz orgânica, podendo comprometer o brilho e a estabilidade mecânica ao longo do tempo.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) V- V- F- V.
b) V- F- F- V.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 45

Uma série de doenças potencialmente malignas e malignas da mucosa bucal podem apresentar manifestações clínicas semelhantes, exigindo do profissional experiência para o diagnóstico diferencial e tomada de decisão. A seguir, apresenta-se um quadro com patologias relevantes em estomatologia. Relacione o primeiro quadro (classificação) com o segundo (conceitos ou características)

CLASSIFICAÇÃO	
1	Leucoplasia oral
2	Eritroplasia oral
3	Líquen plano oral – forma erosiva
4	Carcinoma espinocelular

CONCEITOS OU CARACTERÍSTICAS	
( )	Lesão predominantemente vermelha, bem delimitada, com alto risco de displasia severa ou carcinoma *in situ*; apresenta o maior potencial de malignização entre as lesões potencialmente malignas da boca.
( )	Placas brancas que não se destacam ao raspado, causa desconhecida, mas uso de tabaco ou álcool são uma das hipóteses, é tipicamente considerada lesão pré-maligna, localização de assoalho e borda de língua.
( )	Lesão ulcerada, infiltrada, de bordas endurecidas; pode apresentar áreas eritroleucoplásicas. É a mais comum da cavidade bucal.
( )	Lesão com áreas atróficas e ulceradas, frequentemente associadas à dor ou ardência; histologicamente mostram banda de linfócitos na lâmina própria e degeneração hidrópica da camada basal.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 2 – 1 – 3 – 4.
b) 1 – 2 – 4 – 3.
c) 2 – 3– 1 – 4.
d) 3 – 1 – 2 – 4.
e) 2– 1 – 4– 3.

QUESTÃO 46

Uma paciente de 35 anos comparece à clínica odontológica relatando sangramento gengival espontâneo, halitose e mobilidade dentária leve em dentes posteriores. Ao exame clínico, observa-se presença de biofilme dental, cálculo subgengival e bolsas periodontais de 5 a 6 mm em múltiplos sítios. A paciente não apresenta doenças sistêmicas e não faz uso contínuo de medicamentos.

Com base nessa situação clínica, considere as afirmações abaixo:

I. Durante o diagnóstico e o tratamento da periodontite, é fundamental a remoção do biofilme e do cálculo dental, uma vez que esses fatores são determinantes para a instalação e progressão da doença periodontal.

PORQUE

II. A periodontite é uma doença inflamatória crônica induzida por biofilme dental, caracterizada pela destruição progressiva dos tecidos de suporte do dente.

Com base nas afirmações apresentadas, assinale a alternativa correta:

a) As afirmações I e II são verdadeiras, e a II justifica a I.
b) As afirmações I e II são falsas.
c) A afirmação I é verdadeira, e a II é falsa.
d) A afirmação I é falsa, e a II é verdadeira.
e) As afirmações I e II são verdadeiras, porém a II não justifica a I.

QUESTÃO 47

Independentemente do fator etiológico responsável por uma lesão em tecido não epitelial, desencadeia-se um mecanismo biológico padronizado que, na ausência de interferências, atua no sentido de restaurar a integridade tecidual. Esse mecanismo é denominado **processo de cicatrização**. Didaticamente, a cicatrização é descrita em fases básicas que, embora possam ocorrer de forma parcialmente simultânea, apresentam uma sequência cronológica característica.

Considere o seguinte **caso clínico**:

Um paciente de 45 anos foi submetido à exodontia de terceiro molar inferior incluso, sem intercorrências transoperatórias. No pós-operatório imediato, observou-se edema, dor e infiltração de células inflamatórias no local cirúrgico. Após alguns dias, houve formação de tecido de granulação rico em fibroblastos e neovascularização, seguida, semanas depois, pela reorganização das fibras colágenas e ganho de resistência tecidual.

Com base no processo fisiológico descrito, assinale a alternativa que indica corretamente a **ordem das fases da cicatrização.**

a) Fibroplasia, remodelação e fase inflamatória.
b) Remodelação, fase inflamatória e fibroplasia.
c) Fase inflamatória, remodelação e fibroplasia.
d) Fibroplasia, fase inflamatória e remodelação.
e) Fase inflamatória, fibroplasia e remodelação.

QUESTÃO 48

Uma criança de 6 anos, saudável, comparece ao consultório odontológico para restauração de molares decíduos sob anestesia local infiltrativa. Durante o planejamento do atendimento, o cirurgião-dentista considera as particularidades farmacológicas dos anestésicos locais, especialmente quanto à potência, metabolismo e vias de administração, a fim de reduzir o risco de toxicidade sistêmica.

Com base nos anestésicos locais utilizados na Odontologia, analise as afirmações a seguir:

I. A lidocaína pode ser empregada tanto por via infiltrativa quanto na forma tópica.
II. A benzocaína pertence ao grupo das amidas, sendo associada a menor risco de reações alérgicas.
III. A articaína apresenta metabolismo mais lento quando comparada a outros anestésicos locais.
IV. A mepivacaína possui potência anestésica aproximadamente quatro vezes superior à da lidocaína.
V. A bupivacaína apresenta potência anestésica inferior à da lidocaína.

Assinale a alternativa que contém apenas a afirmação correta:

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

QUESTÃO 49

Uma paciente de 52 anos procura atendimento odontológico relatando o aparecimento progressivo de uma lesão esbranquiçada na mucosa jugal direita, indolor, de limites bem definidos, que não se desprende à raspagem. A paciente é tabagista há mais de 20 anos e refere consumo frequente de bebidas alcoólicas. Ao exame clínico, observa-se placa branca homogênea, sem sinais clínicos de inflamação local.

Considerando os aspectos clínicos e patológicos das lesões brancas da cavidade oral, conforme descrito por Neville et al., assinale a alternativa CORRETA.

a) A lesão descrita é compatível com leucoplasia oral, considerada uma alteração potencialmente maligna.
b) A remoção mecânica da placa confirma o diagnóstico de candidíase pseudomembranosa.
c) O uso tópico de antifúngicos é o tratamento de escolha inicial para esse tipo de lesão.
d) A presença de dor é característica fundamental para o diagnóstico diferencial da leucoplasia.
e) Lesões brancas associadas ao tabagismo apresentam risco nulo de transformação maligna.

QUESTÃO 50

Um cirurgião-dentista realiza um bloqueio do nervo alveolar inferior em um paciente adulto para exodontia de molar inferior. Durante o procedimento, o profissional reforça a necessidade de conhecer com precisão os marcos anatômicos da região pterigomandibular, a fim de garantir eficácia anestésica e evitar complicações neurológicas e vasculares.

Com base na anatomia da face e nas estruturas envolvidas na anestesia do nervo alveolar inferior, conforme descrito por Madeira, assinale a alternativa CORRETA:

a) O nervo alveolar inferior é um ramo do nervo maxilar e emerge pelo forame mentual.
b) O nervo lingual localiza-se lateralmente ao nervo alveolar inferior na região do espaço pterigomandibular.
c) O nervo alveolar inferior penetra no forame mandibular localizado na face medial do ramo da mandíbula.
d) A artéria maxilar encontra-se medial ao nervo alveolar inferior durante o trajeto no espaço pterigomandibular.
e) O forame mandibular situa-se na face lateral do ramo mandibular, próximo à linha oblíqua externa.

QUESTÕES
CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTÃO 1

Em relação à resolução 580, de 22 de março de 2018, sobre as pesquisas no Sistema Único de Saúde. Analise as opções abaixo e marque com (S) os aspectos éticos e conceitos entendidos como verdadeiros e (N) os aspectos éticos e conceitos falsos.

( ) No capítulo II Art. 3º - A utilização para fins de pesquisa de acervo e/ou material biológico humano resultante das atividades de atenção à saúde só poderá ser realizada com a devida apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.

( ) No capítulo II Art. 4º - É dever do pesquisador responsável, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, no processo de obtenção do consentimento, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço.

( ) No capítulo III Art. 11. - As pesquisas consideradas de interesse estratégico para o SUS pelo Ministério da Saúde serão encaminhadas para apreciação inicial na CONEP (como CEP do Ministério da Saúde) e poderão ter tramitação em caráter especial e de urgência.

( ) No capítulo III Art. 11 §3º - A solicitação do Ministério da Saúde para urgência e tramitação especial na CONEP será efetuada por meio de documento específico para cada projeto de encaminhamento do Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde.

( ) No capítulo IV Art. 13.- Para a tramitação dos projetos de pesquisa com cooperação ou copatrocínio com o Governo Brasileiro, conforme expresso no item IX.4, pontos 1.1 e 8, da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, deverá ser anexado o documento de encaminhamento do Secretário da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, específico por projeto, no protocolo.

( ) No capítulo III Art. 12. - Os projetos considerados como pesquisas estratégicas e encaminhados pelo Ministério da Saúde, com caráter de urgência para tramitação especial na CONEP, terão sua primeira avaliação em até 10 (dez) dias úteis, com a apreciação de pelo menos cinco membros titulares, sendo um desses, membro da Coordenação da CONEP.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – N – N – S – S.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 2

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, relacione o primeiro quadro (termos), com o segundo (definições).

TERMOS	
1	Instituição Coparticipante de Pesquisa
2	Assentimento Livre e Esclarecido
3	Pesquisa
4	Protocolo de Pesquisa
5	Dano associado ou recorrente da pesquisa

DEFINIÇÕES	
( )	Anuência do participante da pesquisa, criança, adolescente ou legalmente incapaz, livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação. Tais participantes devem ser esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades.
( )	Agravo imediato ou posterior, direto ou indireto, ao indivíduo ou à coletividade, decorrente da pesquisa.
( )	Organização, pública ou privada, legitimamente constituída e habilitada, na qual alguma das fases ou etapas da pesquisa se desenvolve.
( )	Conjunto de documentos contemplando a descrição da pesquisa em seus aspectos fundamentais e as informações relativas ao participante da pesquisa, à qualificação dos

	pesquisadores e a todas as instâncias responsáveis.
( )	Processo formal e sistemático que visa à produção, ao avanço do conhecimento e/ou à obtenção de respostas para problemas mediante emprego de método científico.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 1– 5 – 3 – 2.
b) 5 – 4 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 5 – 1 – 2 – 4.
e) 4 – 5 – 1 – 2 – 3.

QUESTÃO 3

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, em relação aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos e do processo de consentimento livre e esclarecido, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A eticidade da pesquisa implica no respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida.

( ) As pesquisas, em qualquer área do conhecimento envolvendo seres humanos, deverão observar entre as exigências, de ser adequada aos princípios científicos que a justifiquem e com possibilidades concretas de responder a incertezas; estar fundamentada em fatos científicos, experimentação prévia e/ou pressupostos adequados à área específica da pesquisa; e ser realizada sempre quando o conhecimento que se pretende obter não possa ser obtido por outro meio.

( ) O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deverá ainda ser adaptado, pelo pesquisador responsável, nas pesquisas com cooperação estrangeira concebidas em âmbito internacional, às normas éticas e à cultura local, sempre com linguagem clara e acessível a todos e, em especial, aos participantes da pesquisa, tomando o especial cuidado para que seja de fácil leitura e compreensão; além de ser elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela (s) pessoa (s) por ele delegada (s), devendo as páginas de assinaturas estar na mesma folha. Em ambas as vias deverão constar o endereço e contato telefônico ou outro, dos responsáveis pela pesquisa e do CEP local e da CONEP, quando pertinente.

( ) Se houver necessidade de distribuição aleatória dos participantes da pesquisa em grupos experimentais e de controle, assegurar que, a priori, não seja possível estabelecer as vantagens de um procedimento sobre outro, mediante revisão de literatura, métodos observacionais ou métodos que não envolvam seres humanos; obter consentimento livre e esclarecido do participante da pesquisa e/ou seu representante legal, inclusive nos casos das pesquisas que, por sua natureza, impliquem justificadamente, em consentimento a posteriori.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 4

Em relação à resolução 510 que dispõem sobre as normas aplicáveis à pesquisa em Ciências Humanas e Sociais, avalie as afirmações a seguir.

I. Não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP: I – pesquisa de opinião pública com participantes não identificados; II – pesquisa que utilize informações de acesso público, nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011; III – pesquisa que utilize informações de domínio público; IV - pesquisa censitária; V - pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual; e VI - pesquisa realizada exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica; VII - pesquisa que objetiva o aprofundamento

teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito; e VIII – atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunos de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização.

II. A definição de Pesquisa Encoberta é entendida como consulta verbal ou escrita de caráter pontual, realizada por meio de metodologia específica, através da qual o participante, é convidado a expressar sua preferência, avaliação ou o sentido que atribui a temas, atuação de pessoas e organizações, ou a produtos e serviços; sem possibilidade de identificação do participante.

III. A definição de pesquisador responsável é a pessoa com no mínimo título de tecnólogo, bacharel ou licenciatura, responsável pela coordenação e realização da pesquisa e pela integridade e bem estar dos participantes no processo de pesquisa. No caso de discentes de graduação que realizam pesquisas para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), a pesquisa será registrada no CEP, sob responsabilidade do respectivo orientador do TCC.

IV. O registro do consentimento ou do assentimento é entendido como o processo pautado na construção de relação de confiança entre pesquisador e participante da pesquisa, em conformidade com sua cultura e continuamente aberto ao diálogo e ao questionamento, não sendo o registro de sua obtenção necessariamente escrito.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 5

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. O processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido pode ser realizado por meio de sua expressão oral, escrita, língua de sinais ou de outras formas que se mostrem adequadas, devendo ser consideradas as características individuais, sociais, econômicas e culturais da pessoa ou grupo de pessoas participante da pesquisa e as abordagens metodológicas aplicadas.

PORQUE

II. No processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido, o participante deverá ter a oportunidade de esclarecer suas dúvidas, bem como dispor do tempo que lhe for adequado para a tomada de uma decisão autônoma.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 6

A Política de Humanização (PNH) é uma iniciativa inovadora no SUS. Criada em 2003, a PNH tem por objetivo qualificar práticas de gestão e de atenção em saúde. Na perspectiva da humanização, isso corresponde à produção de novas atitudes por parte de trabalhadores, gestores e usuários, de novas éticas no campo do trabalho e da gestão. Sobre a PNH, analise as assertivas a seguir.

I. A PNH entende a humanização como um modo de fazer inclusão, como uma prática social ampliadora dos vínculos de solidariedade e corresponsabilidade.

II. Uma das intencionalidades da PNH é apoiar as equipes no processo de trabalho, de modo que, transmita saberes prontos, validados pela gestão local, sendo de forma obrigatória a aplicação prática pelos trabalhadores.

III. A PNH atua de forma integrada, cooperativa e solidária, em conformidade com as diretrizes do SUS.

IV. Amplia o diálogo, promovendo o cuidado compartilhado e participativo, exclusivamente entre os profissionais e a população.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.

c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 7

Nas últimas décadas do século XIX, com o extraordinário trabalho de bacteriologistas como Koch e Pasteur, surgiu um novo paradigma para a explicação do processo saúde-doença. O conflito entre os enfoques biológico e social do processo saúde-doença estiveram no centro do debate sobre a configuração desse campo de conhecimento, de prática e de educação. Considerando os Determinantes Sociais da Saúde e o modelo de Dahlgren e Whitehead, marque a alternativa correta.

a) Os indivíduos estão na base do modelo, com suas características individuais de idade, sexo, moradia e fatores genéticos que, evidentemente, exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde.
b) A camada "Redes Sociais e Comunitárias" destaca a influência das redes comunitárias e de apoio, cuja maior ou menor riqueza expressa o nível de coesão social, sendo de pouca importância para a saúde da sociedade como um todo.
c) A camada "Estilo de Vida" está situada no limiar entre os fatores individuais e os DSS, já que os comportamentos, muitas vezes entendidos apenas como de responsabilidade individual, na realidade podem também ser considerados parte dos DSS, já que essas opções estão fortemente condicionadas por determinantes sociais - como informações, propaganda, pressão dos pares, possibilidades de acesso a alimentos saudáveis e espaços de lazer etc.
d) Os fatores relacionados a condições de vida e de trabalho, disponibilidade de alimentos e acesso a ambientes e serviços essenciais, como saúde e educação, estão na última camada do modelo de Dahlgren e Whitehead.
e) Os macrodeterminantes relacionados às condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade não influenciam sobre as demais camadas, de modo que, o fenômeno da globalização ampliou o aceso econômico e cultural da população.

QUESTÃO 8

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população. Sendo assim, analise as assertivas a seguir e assinale a alternativa correta.

a) Na perspectiva das RAS, a APS possui três funções ampliadas: a função resolutiva de atender a 90% dos problemas de saúde mais comuns, não necessariamente, os mais simples; a função coordenadora de ordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações ao longo das RAS; e a função de responsabilização pela saúde da população usuária que está adstrita, nas RAS, às equipes de ESF.
b) A população de uma RAS é definida pelos censos demográficos a cada 10 anos, sendo a mesma população cadastrada e vinculada às equipes de ESF.
c) Nas RAS, a concepção de hierarquia é substituída pela de poliarquia e o sistema organiza-se sob a forma vertical de atenção à saúde.
d) Na Portaria Nº. 4.279, a RAS é definida como 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 uma rede verticalizada e centralizada, garantindo o cuidado da comunidade.
e) Na concepção de RAS cabe a Unidade de Pronto Atendimento a responsabilidade de articular-se com a população.

QUESTÃO 9

A Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, retratando a saúde como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Sobre essas informações, analise as assertivas a seguir.

I. O SUS deve executar as ações: de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica, de

saúde do trabalhador, de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, de saúde bucal etc., conforme obrigações previstas na lei 8080/90.

II. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam, desde que estejam no mesmo Estado.

III. Em situações de urgência em saúde pública, caracterizadas por grande tempo de espera, alta demanda e necessidade de atenção especializada, reconhecidas pelo Ministério da Saúde, a União, por intermédio do Ministério da Saúde e das entidades da administração pública indireta, poderá por tempo indeterminado executar ações, contratar e prestar serviços de atenção especializada nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios, conforme regulamento do gestor federal do SUS.

IV. O processo de planejamento e orçamento do SUS é ascendente, do nível local até o federal, 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.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 10

De acordo com o Inciso I do art.198 da Constituição Federal, a direção do SUS é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente. Tendo como referência a Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, relacione o primeiro quadro (esfera de governo) com o segundo (atribuições).

ESFERA DE GOVERNO	
1	UNIÃO
2	ESTADOS
3	MUNICÍPIOS

ATRIBUIÇÕES	
( )	Formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano.
( )	Participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do SUS, em articulação com sua direção estadual.
( )	Executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do SUS ou que representem risco de disseminação nacional.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.
a) 3 – 2 – 1.
b) 1 – 2 – 3.
c) 3 – 2 – 1.
d) 2 – 3 – 1.
e) 1 – 3 – 2.

QUESTÃO 11

O planejamento em saúde é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, quer indicando processos e métodos de formulação, quer como requisito para fins de repasse de recursos e de controle de auditoria. Sobre o planejamento em saúde, analise as seguintes afirmações.

I. Como parte do ciclo de gestão, o planejamento deve estar próximo dos níveis de decisão do SUS. De forma bipartite, serão permanentemente pactuadas as bases funcionais do planejamento, monitoramento e avaliação do SUS.

II. Cabe à gestão estadual a elaboração e validação do Plano Municipal de Saúde, devendo ser considerada a disponibilidade

orçamentária, as metas e indicadores de interesse do gestor e o alinhamento ao plano de governo.

III. A Lei n.º 8.080/90 atribui à direção nacional do SUS a responsabilidade de "elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do SUS em cooperação com os estados, municípios e o Distrito Federal".

IV. O processo de planejamento deve ser ascendente, do nível local até o federal, com a participação dos órgãos deliberativos, compatibilizando as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos nos planos de saúde.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas III e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 12

Com base na Lei Orgânica da Saúde e na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, foi criado o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS), sendo estabelecido por meio da Portaria n° 3.194, de 28 de novembro de 2017. Analise as opções abaixo e marque com (S) as assertivas que correspondem a um objetivo do PRO EPS-SUS e (N) para as que não correspondem a um objetivo.

( ) Contribuir para a identificação de necessidades de Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores e profissionais do SUS, para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde, tendo a Atenção Básica como coordenadora do processo, e fortalecer a participação do controle social.

( ) Promover a articulação intra e interinstitucional, de modo a criar compromissos entre as diferentes redes de gestão, de serviços de saúde e educação e do controle social, com o desenvolvimento de atividades educacionais e de atenção à saúde integral.

( ) Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.

( ) Estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, compartilhados entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços de saúde, tendo os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino Saúde - COAPES, como dispositivo norteador para favorecer a integração das ações de formação aos processos de Educação Permanente da rede de saúde.

( ) Financiar pesquisas de Instituições Públicas e Privadas, na perspectiva de qualificar as práticas de cuidado no SUS, e nos serviços complementares.

( ) Acompanhar e fortalecer a prática profissional dos trabalhadores da área da saúde, auxiliando na revisão de protocolos e diretrizes de saúde, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – S – S – N – N.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 13

A partir das definições constitucionais, das legislações que regulamentam o SUS e das deliberações das conferências nacionais de, foi aprovada, em 2006, a Política Nacional de Promoção da Saúde do SUS, visando ao enfrentamento dos desafios de produção da saúde e à qualificação contínua das práticas sanitárias e do sistema de saúde. A partir dessas afirmações, avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

A promoção da saúde deve considerar a autonomia e a singularidade dos sujeitos, das coletividades e dos territórios.

PORQUE

A forma como eles elegem seus modos de viver dependem não apenas da vontade ou da liberdade individual e comunitária, mas do contexto social, econômico, político e cultural em que estão condicionados.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 14

A Resolução n°580, de 22 de março de 2018, regulamenta as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS). Com base na referida resolução, análise as assertivas a seguir e marque a alternativa correta.

a) É dever do profissional de saúde, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço, após a finalização da pesquisa.
b) A apreciação ética dos estudos realizados em serviços integrantes do SUS deverá ser realizada em CEP vinculado à instituição onde serão recrutados os participantes da pesquisa, sem prejuízo do fluxo definido pelas demais resoluções do CNS. No caso de não existir CEP na instituição, deverá ser seguido o fluxo definido pela CONEP.
c) A utilização para fins de pesquisa de acervo resultante das atividades de atenção à saúde poderá ser realizada sem apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.
d) A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, podendo realizar alterações das suas atividades funcionais, sem a necessidade de autorização do dirigente da instituição.
e) No caso de realização do estudo em instituição que esteja enquadrada como participante ou coparticipante da pesquisa, o Termo de Anuência Institucional deverá ser assinado pelo pesquisador responsável e comporá o conjunto documental para a apreciação ética da pesquisa.

QUESTÃO 15

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. A operacionalização da APS é regulamentada com base em princípios e diretrizes, estabelecidos, por meio da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Com base no texto acima e nos Princípios e Diretrizes da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2.

Bloco 1:

1. Princípios
2. Diretrizes

Bloco 2:

( ) Participação da comunidade
( ) Longitudinalidade
( ) Integralidade
( ) Universalidade
( ) Regionalização
( ) Equidade

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) 2- 1- 1- 2- 1- 1.
b) 1- 2- 1- 2- 1- 2.
c) 2- 1- 1- 1- 2- 2.
d) 1- 2- 2- 1- 1- 1.
e) 2- 2- 1- 1- 2- 1.

QUESTÃO 16

Sobre a epidemiologia em serviço de saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. Propõe medidas específicas de prevenção, controle erradicação de doenças, fornecendo indicadores que sirvam de suporte de planejamento, administração, e avaliação das ações de saúde.
II. Ciência que estuda o processo saúde-doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva.
III. A articulação epidemiologia – informação dificulta o entendimento da situação de saúde

e a análise ágil das informações possibilita a ação em tempo oportuno.

IV. A epidemiologia constitui um instrumento de transformação das condições de produção de saúde-doença no coletivo, impossibilitando a produção de saúde mediante intervenções de impacto individual e coletivo nos serviços de saúde.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 17

Sobre a gestão da atenção na saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. O conceito de modelo de atenção não nos permite perceber que diferentes composições de recursos produzem resultados diferentes em saúde.

II. Modelos de atenção resultam da coerência entre as definições sobre o complexo universo das relações causais que conformam a compreensão do processo saúde-doença, e das respostas tecnológicas daí resultantes.

III. Serviços de saúde centrados nas doenças têm grandes dificuldades de lidar com as complexidades dos sujeitos individuais e coletivos, com a chamada falta de adesão aos tratamentos, com os efeitos culturais das ações, com pacientes poliqueixosos que não se enquadram nos diagnósticos, com problemas chamados sociais e com questões subjetivas ou relacionais.

IV. A história e situação social das pessoas não exercem influência com relação ao diagnóstico e a terapêutica a ser utilizada, possibilitando o aumento da eficácia e adesão ao tratamento.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 18

Sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta.

a) As Conferências de Saúde são órgãos de caráter permanente e deliberativo, organizadas em cada um dos três níveis de Governo (Federal, Estadual e Municipal).
b) Com relação à composição dos conselhos de saúde, devem possuir formação paritária, sendo formados por 25% de usuários, 25% de entidades sem fins lucrativos, 25% de trabalhadores de saúde e 25% de representantes governamentais.
c) Embora normatizado, do ponto de vista político, o controle social não é uma prática consensual, tendo em vista as diferentes concepções teóricas que orientam sua operacionalização no âmbito dos conselhos, que são as instâncias deliberativas da participação social.
d) Os Conselhos de Saúde devem se reunir bimensalmente e as Conferências de Saúde acontecem a cada dois anos.
e) A participação e controle social no Sistema Único de Saúde possuem caráter consultivo e periódico, constituindo base de apoio a gestão no processo de tomada de decisão.

QUESTÃO 19

Sobre Saúde Coletiva, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A saúde coletiva pode ser definida como um campo de produção de conhecimentos voltados para a compreensão da saúde e a explicação de seus determinantes sociais.
( ) É correto afirmar que nem todos os indivíduos isentos de doença são sadios.
( ) Ao articular o processo saúde-doença no plano coletivo às intervenções centradas sobre danos, riscos e determinante socioambientais, a vigilância da saúde (enquanto modo tecnológico de intervenção) estimula uma reatualização da reflexão sobre promoção da saúde e qualidade de vida, além de articular a assistência médica e as vigilâncias sanitária e epidemiológica.
( ) A análise situacional consiste em realizar o levantamento das necessidades de atendimento em saúde de uma população, de

um determinado local, de acordo com o período de tempo determinado.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 20

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A investigação epidemiológica de campo de casos, surtos, epidemias ou outras formas de emergência em saúde é uma atividade obrigatória de todo sistema local de vigilância em saúde, cuja execução primária é responsabilidade de cada respectiva unidade técnica.

PORQUE

II. Ela é um dos diferentes segmentos de resposta in loco dos serviços de saúde e deve ocorrer de forma integrada e concomitante com as demais ações relacionadas à vigilância, promoção e assistência para a prevenção e controle de doenças (transmissíveis ou não) ou agravos (inusitados ou não).

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 21

Sobre os usos da Epidemiologia no contexto da Atenção à Saúde, avalie as assertivas a seguir.

I. A Epidemiologia subsidia o diagnóstico situacional de saúde, apoiando a formulação, monitoramento e avaliação de políticas públicas.

II. A investigação etiológica constitui um dos pilares da Epidemiologia, sendo aplicada tanto a agravos transmissíveis quanto não transmissíveis.

III. A avaliação de tecnologias, programas e serviços de saúde integra o escopo da Epidemiologia aplicada.

IV. A análise crítica da produção científica não se enquadra como uso da Epidemiologia.

Está correto o que se afirma em
a) apenas I, II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas II e IV.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 22

Com base nos conceitos de Saúde, Doença e Prevenção, assinale (V) para verdadeiro ou (F) para falso.

( ) A prevenção primária atua antes do aparecimento da doença, reduzindo a incidência.
( ) A prevenção secundária está relacionada à reabilitação e redução de incapacidades.
( ) A prevenção terciária visa minimizar danos e sequelas decorrentes do agravo.
( ) As medidas seletivas de prevenção são direcionadas a grupos populacionais específicos de maior risco.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.
a) V – F – V – V.
b) V – V – F – V.
c) F – V – V – F.
d) V – F – F – V.
e) F – F – V – V.

QUESTÃO 23

Um residente de Saúde Coletiva foi designado para apoiar a equipe de gestão municipal na elaboração do diagnóstico de saúde de um território, para tanto, utilizou dados secundários disponíveis nos sistemas de informação. Nesse contexto, o instrumento epidemiológico mais adequado para subsidiar esse diagnóstico é

a) indicadores de saúde, integrando dados demográficos, sociais, ambientais e assistenciais.
b) exclusivamente indicadores de morbidade hospitalar.
c) apenas taxas de mortalidade proporcional.

d) inquéritos clínicos individuais.
e) estudos experimentais randomizados.

QUESTÃO 24

Assinale a alternativa que define corretamente frequência absoluta em Epidemiologia.

a) Expressa a proporção de eventos em relação à população exposta.
b) Corresponde ao número total de eventos observados em determinado período ou local.
c) Representa taxas ajustadas por idade.
d) Permite comparação direta entre populações distintas.
e) É sempre expressa em percentuais.

QUESTÃO 25

Sobre incidência e prevalência, analise as afirmativas a seguir.

I. A incidência mensura casos novos de um agravo em uma população sob risco.
II. A prevalência expressa a magnitude total da doença em um ponto ou período.
III. Doenças crônicas, em geral, apresentam baixa prevalência e alta incidência.
IV. A duração da doença influencia diretamente a prevalência.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas III e IV.
c) apenas II e III.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 26

Relacione o Bloco 1 (Medidas Epidemiológicas) com o Bloco 2 (Conceitos).

Bloco 1

1. Incidência
2. Prevalência
3. Mortalidade específica

Bloco 2

( ) Expressa o risco de adoecer em determinado período.
( ) Representa o total de casos existentes em um momento específico.
( ) Avalia óbitos por causa ou grupo etário específico.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

a) 1 – 2 – 3.
b) 2 – 1 – 3.
c) 3 – 1 – 2.
d) 1 – 3 – 2.
e) 2 – 3 – 1.

QUESTÃO 27

Acerca do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), assinale a alternativa correta.

a) Independe do preenchimento adequado da Declaração de Óbito.
b) Possui cobertura total e ausência de sub-registro no Brasil.
c) É fundamental para vigilância epidemiológica e planejamento em saúde.
d) Tem uso restrito ao âmbito jurídico.
e) Não subsidia políticas públicas.

QUESTÃO 28

Sobre os métodos empregados em Epidemiologia, avalie as assertivas a seguir.

I. Estudos descritivos caracterizam a distribuição de eventos na população.
II. Estudos analíticos buscam explicar associações entre exposições e desfechos.
III. Ensaios clínicos randomizados são estudos observacionais.
IV. Estudos transversais avaliam simultaneamente exposição e desfecho.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas II e III.
c) apenas I, II e IV.
d) apenas II, III e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 29

Uma equipe de residentes pretende investigar a associação entre exposição ocupacional e ocorrência de doença crônica, iniciando o estudo a partir da identificação dos casos já diagnosticados. O delineamento epidemiológico mais adequado para essa investigação é

a) estudo transversal.
b) estudo ecológico.
c) estudo de coorte
d) estudo caso-controle.
e) ensaio clínico randomizado

QUESTÃO 30

Durante a vigilância de uma doença infecciosa emergente, observa-se aumento abrupto de casos, concentração espacial e intervalo curto entre exposições e adoecimento. A equipe decide iniciar investigação imediata.

A conduta epidemiológica mais adequada, segundo os princípios da Vigilância em Saúde, é

a) aguardar confirmação laboratorial de todos os casos antes de agir.
b) iniciar estudo transversal após encerramento do evento.
c) implementar medidas de controle simultaneamente à investigação.
d) limitar-se à análise retrospectiva dos dados.
e) priorizar apenas comunicação científica posterior.

QUESTÕES DO PROGRAMA SAÚDE COLETIVA

QUESTÃO 31

A Vigilância das Coberturas Vacinais (VCV) é um conjunto de ações que compreende o monitoramento, a avaliação, a investigação dos determinantes ou fatores de risco de transmissão de doenças imunopreveníveis em determinada população-alvo, fornecendo subsídios para o diagnóstico da situação vacinal e adoção de intervenção oportuna embasada em evidências técnicas e científicas. Tem como referência os princípios da Vigilância Epidemiológica, adotando os termos vigilância e investigação no sentido de identificar situações de risco para intervir. Constituem atividades da Vigilância das Coberturas Vacinais

I. identificar fatores de risco determinantes dos resultados das coberturas vacinais (sub ou sobre coberturas).
II. identificar fatores de risco de ocorrência de doenças imunopreveníveis com vacinas disponíveis para o controle, tendo por base a cobertura vacinal alcançada por localidade.
III. definir prioridades de intervenção considerando os critérios de risco de ocorrência de doenças estimado, com base nos parâmetros definidos a partir dos indicadores de desempenho da imunização.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II.
b) apenas III.
c) apenas I e II.
d) apenas I e III.
e) I, II e III.

QUESTÃO 32

A vigilância da mortalidade materna (MIF), infantil e fetal, envolve busca ativa, notificação, investigação, análise e monitoramento de óbitos, com a finalidade de aumentar a integridade e a qualidade do registro da notificação de eventos no SIM. A vigilância da mortalidade deve buscar extensão de cobertura da notificação e aprimoramento de especificidade dos dados nas Declarações de Óbito (DOs) fornecidas pelas fontes notificadoras.

Considerando essas informações, assinale a afirmativa correta.

a) São considerados óbitos neonatais: mortes entre nascidos vivos a partir dos 28 dias completo de vida até 1 ano incompleto.
b) O óbito neonatal precoce é aquele que ocorre no período compreendido entre o sétimo e o vigésimo sétimo dia após o nascimento.
c) A causa básica de morte é a doença ou a lesão que iniciou a sequência de acontecimentos patológicos que conduziram diretamente ao óbito, ou as circunstâncias do acidente ou violência que produziram a lesão fatal.
d) A vigilância do óbito deve identificar a causa do óbito, não lhe cabendo investigar a qualidade e as falhas na atenção à saúde recebidas antes da morte.
e) Óbito fetal é a morte de um produto da concepção, após a expulsão ou extração completa do corpo da mãe, independente da duração da gravidez.

QUESTÃO 33

O conceito de saúde da OMS, de 1948, define a saúde como um "estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de doença ou enfermidade". Essa definição holística vai além da mera falta de doenças, englobando a qualidade de vida e o bem-estar em todas as dimensões do ser humano, incluindo fatores sociais, ambientais e psicossociais. Com relação aos Determinantes Sociais e Saúde – DSS, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I. O principal desafio dos estudos sobre as relações entre determinantes sociais e saúde consiste em estabelecer uma hierarquia de determinações entre os fatores mais gerais de natureza social, econômica, política e as mediações por meio das quais esses fatores incidem sobre a situação de saúde de grupos e pessoas, já que a relação de determinação não é uma simples relação direta de causa-efeito.

PORQUE

II. É por meio do conhecimento deste complexo de mediações que se pode entender, por exemplo, por que não há uma correlação constante entre os macroindicadores de riqueza de uma sociedade, como o PIB, com os indicadores de saúde.

A respeito dessas afirmações, assinale a opção correta.

a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
c) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
d) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
e) As asserções I e II são proposições falsas.

QUESTÃO 34

A adoção do conceito de Vigilância em Saúde procura simbolizar um enfoque ampliado, pautado na indução de uma organização de práticas que pretendem se configurar de forma mais sistêmica por meio da incorporação de contribuições da epidemiologia, da geografia, do planejamento urbano, da epidemiologia e das ciências sociais em saúde. À medida que produz e utiliza de forma compartilhada a informação e a comunicação, busca melhor instrumentalizar a intervenção. De acordo com os princípios da Vigilância em Saúde, classifique (V) para as sentenças verdadeiras e (F) para as falsas.

( ) A incorporação da vigilância ambiental no âmbito das políticas públicas de saúde é relativamente recente no Brasil e suas ações estão inseridas no campo de atuação do SUS.
( ) A vigilância ambiental em saúde tem a sua importância reconhecida em virtude da relação entre ambiente e saúde, razão pela qual a combinação de seus componentes deve ser conduzida de modo a gerar a prevenção ou a redução da exposição humana a fatores ambientais prejudiciais à saúde.
( ) Conceitualmente, a vigilância sanitária é reconhecida como um conjunto de estratégias institucionais, administrativas, programáticas e sociais, integradas e orientadas por políticas públicas que se destinam a eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, com base em serviços e em ações integrais e essenciais à defesa e à promoção da vida em seu ambiente.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) V - F - F.
b) V - V – V.
c) F - V – F.
d) F - F – V.
e) V – F – V.

QUESTÃO 35

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (SNVS), compreende um conjunto de ações que visam à promoção da saúde, à prevenção da morbimortalidade e à redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora. Sobre a responsabilidade da VISAT, assinale a alternativa INCORRETA.

a) Assegurar a integralidade na atenção à saúde do trabalhador pressupõe a inserção de ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador em todos os serviços das Redes de Atenção à Saúde (RAS) do Sistema Único de Saúde (SUS).
b) Incorporar a categoria trabalho como determinante do processo saúde-doença dos indivíduos e da coletividade na elaboração, organização e execução das ações de Vigilância em Saúde.
c) Estabelecer relação entre o quadro clínico/diagnóstico e o trabalho, realizar a vigilância epidemiológica em saúde do trabalhador, compreendendo a notificação, busca ativa, investigação, confirmação da relação com o trabalho e encerramento dos casos, assim como monitoramento da morbimortalidade relacionada ao trabalho.
d) A vigilância em saúde do trabalhador, é a responsável por avaliar o grau de risco dos locais de trabalho, bem como elaborar os planos de gerenciamento de resíduos.
e) Propor, a partir da análise de situação de saúde no território, políticas públicas e estratégias de promoção à saúde do trabalhador.

QUESTÃO 36

Vigilância em Saúde é um processo contínuo e sistemático de coleta, análise e disseminação de dados sobre eventos de saúde, com o objetivo de planejar e implementar ações para proteger a população, prevenir e controlar riscos, doenças e agravos, promovendo a saúde. Ela abrange a Vigilância Epidemiológica, Ambiental, Sanitária, Saúde do Trabalhador, atuando de forma integrada no Sistema Único de Saúde (SUS) para garantir a integralidade da atenção.
Sobre essas definições, associe os itens, utilizando cada código a seguir.

I. Vigilância Epidemiológica
II. Vigilância em Saúde Ambiental

III. Vigilância Sanitária
IV. Vigilância em Saúde do Trabalhador

( ) Conjunto de ações que visam promoção da saúde, prevenção da morbimortalidade e redução de riscos e vulnerabilidades na população economicamente ativa, por meio da integração de ações que intervenham nas doenças e agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento, de processos produtivos e de trabalho.
( ) Conjunto de ações e serviços que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do ecossistema que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de promoção à saúde, prevenção e monitoramento dos fatores de riscos relacionados às doenças ou agravos à saúde.
( ) Conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças, transmissíveis e não-transmissíveis, e agravos à saúde.
( ) Conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços do interesse da saúde. Abrange a prestação de serviços e 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 descarte.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) IV – II – I – III.
b) III – II – I – IV.
c) IV – II – III – I.
d) IV – III – II – I.
e) III – IV – I – II.

QUESTÃO 37

A Política Nacional de Vigilância em Saúde é uma política pública de Estado e função essencial do SUS, tendo caráter universal, transversal e orientador do modelo de atenção nos territórios, sendo a sua gestão de responsabilidade exclusiva do poder público. Sobre os princípios da PNVS, assinale a alternativa INCORRETA.

a) Conhecimento do território: utilização da epidemiologia e da avaliação de risco para a definição de prioridades nos processos de planejamento, alocação de recursos e orientação programática.
b) Integralidade: articulação das ações de vigilância em saúde com as demais ações e serviços desenvolvidos e ofertados no SUS para garantir a integralidade da atenção à saúde da população.
c) Centralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
d) Equidade: identificação dos condicionantes e determinantes de saúde no território, atuando de forma compartilhada com outros setores envolvidos.
e) Universalidade: acesso universal e contínuo a ações e serviços de vigilância em saúde, integrados a rede de atenção à saúde, promovendo a corresponsabilização pela atenção às necessidades de saúde dos usuários e da coletividade.

QUESTÃO 38

As estratégias para organização da Vigilância em Saúde, entre outras ações, devem contemplar:

I. a articulação entre as vigilâncias;
II. processos de trabalho integrados com a atenção à saúde;
III. o estímulo à participação da comunidade no controle social.

Com base nessas estratégias, de acordo com os códigos acima, associe as ações/ atividades.

( ) Articulação com entidades, instituições, organizações não governamentais, associações, cooperativas e demais representações das comunidades presentes no território, inclusive as populações em situação de vulnerabilidade.
( ) Considerar o planejamento integrado da atenção, que contempla as ações de vigilância e assistência à saúde, como ferramenta para a definição de prioridades comuns para atuação conjunta, tomando como base a análise da situação de saúde e a avaliação dos riscos e vulnerabilidades do território.
( ) Investigação conjunta de surtos e eventos inusitados ou situação de saúde decorrentes

de potenciais impactos ambientais de processos e atividades produtivas nos territórios, envolvendo as vigilâncias epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental, em saúde do trabalhador e da trabalhadora e a rede de laboratórios de saúde pública.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) I – II – III.
b) III –I – II.
c) I– III – II.
d) II – III – I.
e) III – II – I.

QUESTÃO 39

As metas e os indicadores para avaliação e monitoramento da Política Nacional de Vigilância em Saúde devem estar contidos nos seguintes instrumentos de gestão definidos pelo sistema de planejamento do SUS

a) PQAVS e Relatório do Quadrimestre Anterior (RDQA).
b) Planos de Saúde; Programações Anuais de Saúde; Relatórios Anuais de Gestão
c) PPA e RAG.
d) Relatórios Anuais de Gestão e RDQA.
e) Relatório do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Plano Plurianual (PPA).

QUESTÃO 40

Com base na lei orgânica do Sistema Único de Saúde (SUS), Lei nº 8080, analise as sentenças a seguir.

I. O Sistema Único de Saúde, SUS, é a estrutura organizacional sistêmica do Estado brasileiro que oferece suporte à efetivação da política de saúde no Brasil, promovendo a viabilização dos princípios e diretrizes desta política. Compreende um conjunto de ações e serviços de saúde articulados em redes que vinculam as organizações de saúde das três esferas de governo para viabilizar as ações de promoção, vigilância e atenção à saúde.
II. Integram o SUS, as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos e medicamentos, inclusive sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde. Os serviços privados de saúde, em caráter complementar, podem integrar o SUS para prestação de serviço aos usuários do sistema, quando contratados ou conveniados para tal fim.
III. O SUS não se resume a um sistema de prestação de serviços assistenciais. É um sistema complexo que tem a responsabilidade de articular e coordenar ações promocionais e de prevenção com as de cura e reabilitação.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I.
b) apenas II.
c) apenas I e II.
d) apenas II e III.
e) I, II e III

QUESTÕES ESPECÍFICAS
EDUCAÇÃO FÍSICA

QUESTÃO 41

Os princípios do treinamento de força são descritos na literatura como procedimentos básicos que nortearão a prescrição do treinamento. Eles são cruciais para o sucesso de um programa de treinamento, em outras palavras, são elementos que norteiam as ideias e as atitudes a serem tomadas na elaboração do treinamento. Sobre tais princípios, avalie as assertivas a seguir.

I. O princípio da sobrecarga progressiva fundamenta-se no fato de que, para evoluir, o organismo necessita de cargas maiores que aquelas às quais está adaptado.
II. O princípio da especificidade pressupõe que existe alto grau de especificidade na tarefa motora realizada. Isso significa que não precisa treinar de forma específica para gerar resultados específicos.
III. O princípio da individualidade parte do pressuposto de que existe diferença substancial entre as pessoas, logo, não é surpreendente que o estímulo de um mesmo exercício provoque diferentes respostas.
IV. O princípio da reversibilidade afirma que mesmo que ocorra a interrupção ou a diminuição da intensidade e/ou volume de treinamento (abaixo de um nível mínimo) não haverá regressão dos resultados obtidos.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 42

Maria, 68 anos, sexo feminino, foi encaminhada ao profissional de Educação Física da equipe multiprofissional com diagnóstico de osteoporose. A paciente apresenta sarcopenia leve e relata insegurança ao caminhar. Com base na mecanotransdução e na Lei de Wolff, qual das propostas de intervenção abaixo apresenta a maior evidência científica para o estímulo da osteogênese e o tratamento da referida patologia (osteoporose)?

a) Atividades aquáticas (natação e hidroginástica): indicadas pela redução do impacto articular e facilitação do movimento em ambiente de microgravidade.
b) Alongamento estático e flexibilidade: foco na amplitude de movimento para compensar a rigidez articular típica da idade.
c) Treinamento resistido (musculação) e impacto controlado: utilização de cargas progressivas e exercícios que gerem tensão mecânica e compressão óssea.
d) Repouso: estratégia para minimizar o risco de fraturas espontâneas e desgaste metabólico.
e) Yoga e alongamentos: foco no equilíbrio, controle respiratório e manutenção da mobilidade funcional sem submeter a paciente à sobrecargas.

QUESTÃO 43

O Guia de Atividade Física para a População Brasileira traz as primeiras recomendações e informações do Ministério da Saúde sobre atividade física para que a população tenha uma vida ativa, promovendo a saúde e a melhoria da qualidade de vida. Sobre as recomendações de atividade física para adultos, marque a alternativa correta.

a) São recomendadas as práticas de, pelo menos, 3 horas de atividades físicas de qualquer intensidade, podendo ser distribuídas ao longo do dia.
b) São recomendadas as práticas de, pelo menos, 150 minutos de atividades físicas muito leves, ou, se preferir, atividades físicas moderadas por, pelo menos, 75 minutos por semana, visto que atividades vigorosas não devem ser recomendadas.
c) São recomendadas as práticas de, pelo menos, 150 minutos de atividades físicas moderadas, ou, se preferir, atividades físicas vigorosas por, pelo menos, 75 minutos por semana.
d) São recomendas as práticas de, no mínimo, 150 minutos de atividades físicas de intensidade vigorosa, ou, no mínimo, 75 minutos de atividades físicas de intensidade moderada, por semana.
e) Realizar somente atividades físicas de intensidade vigorosa, por, pelo menos, 300 minutos por semana, visto que atividades de

intensidade moderada não contribuem para melhora da saúde e nem da qualidade de vida.

QUESTÃO 44

Classicamente, força muscular pode ser definida como a superação de uma dada resistência pela contração muscular. Analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) Força explosiva: é o produto da força e da velocidade do movimento [Potência = (força x distância) /tempo].
( ) Força máxima é a habilidade de manter a produção de força por
( ) um tempo prolongado ou durante muitas repetições em determinados exercícios.
( ) Resistência de força é a quantidade máxima de tensão que um músculo ou
( ) um grupo muscular pode gerar durante uma repetição em determinado exercício.
( ) O aumento da força muscular é uma forma de ajuste do organismo à sobrecarga do treinamento, no qual ocorrem alterações fisiológicas e estruturais.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) V- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- F- F- V.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 45

O músculo esquelético é muito elástico e pode ser alongado ou encurtado em velocidades razoavelmente altas sem grandes danos ao tecido. O desempenho do músculo sob cargas e velocidades variadas fica determinado pelas quatro propriedades do tecido muscular esquelético: irritabilidade, contratilidade, extensibilidade e elasticidade. Tendo como referência as propriedades do tecido, relacione o primeiro quadro (classificação) com o segundo (conceitos).

CLASSIFICAÇÃO	
1	IRRITABILIDADE
2	CONTRATILIDADE
3	EXTENSIBILIDADE
4	ELASTICIDADE

CONCEITOS	
( )	É a capacidade do músculo de gerar tensão e encurtar ao receber estimulação suficiente.
( )	É a capacidade do músculo de alongar ou esticar além do comprimento em repouso
( )	É a capacidade do músculo de responder à estimulação.
( )	É a capacidade da fibra muscular de retornar tão logo tenha sido removida a força de alongamento

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 2 – 3– 1 – 4.
b) 2 – 4 – 1 – 3.
c) 1 – 3 – 2 – 4.
d) 2 – 1 – 3 – 4.
e) 3 – 2 – 1 – 4.

QUESTÃO 46

Uma exigência importante do princípio da sobrecarga progressiva é a necessidade de variação do treinamento, a qual propicia períodos de descanso planejados e diferentes níveis de estresse do exercício. Uma vez adaptado ao estresse imposto por um programa de treinamento específico, caso o indivíduo não ajuste as variáveis do treinamento a fim de torná-lo mais difícil, as adaptações ocorridas até então, não ocorrerão mais. Analise as opções abaixo e marque com (S) as estratégias para aumentar a sobrecarga progressiva e (N) as estratégias que não podem ser consideradas aumento de sobrecarga progressiva.

( ) Aumentar a carga (kg) para um número específico de repetições.
( ) Aumentar a quantidade de repetições para uma carga específica.
( ) Reduzir a carga e a amplitude de movimento.
( ) Aumentar a quantidade de séries realizadas.
( ) Reduzir drasticamente o intervalo quando o objetivo for aumentar força máxima.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) S – S – N – S – S.
b) S – S – N – N – S.
c) S – S – N – S – N.

d) S – N – N – N – S.
e) S – S – S – S – S.

QUESTÃO 47

Ao se determinar o que será testado e por qual objetivo a avaliação será feita, o profissional deve procurar na literatura o melhor teste para a situação envolvida. A escolha desses testes deve ser feita com base em três princípios: a validade, a fidedignidade ou confiabilidade e a objetividade ou reprodutibilidade. Sobre um teste, avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A validade de um teste consiste em ele conseguir medir o que se propõe a medir.

PORQUE

II. Quando o teste é aplicado sobre os mesmos indivíduos, por avaliadores diferentes, e, ainda assim, apresenta os mesmos resultados, diz-se que possui objetividade ou reprodutibilidade.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que

f) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
g) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
h) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
i) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
j) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 48

O corpo e seus segmentos se movem nos planos de movimento em torno dos eixos de movimento. O corpo humano se move em três planos, os quais são chamados de planos cardinais do movimento. Com base nessas informações, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2:

Bloco 1:

1. Plano frontal
2. Plano sagital
3. Plano transversal

Bloco 2:

( ) Esse plano divide o corpo nas partes anterior e posterior.
( ) Esse plano divide o corpo nas partes superior e inferior.
( ) Esse plano dividi o corpo nos lados direito e esquerdo.
( ) Nesse plano ocorrem os movimentos de flexão e extensão.
( ) Nesse plano ocorrem os movimentos de adução e abdução.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) 2- 1- 3- 2- 1.
b) 1- 3 -2 - 2- 1.
c) 2- 3- 1- 1- 2.
d) 1- 2- 3- 1- 1.
e) 1- 2- 3- 2- 2.

QUESTÃO 49

De acordo com o Guia de Atividade Física para a população brasileira, a prática de atividade física durante a gestação traz diversos benefícios para a saúde da gestante e do bebê, além de reduzir os riscos de algumas complicações relacionadas à gravidez. Sobre a prática de atividade física na gestação, avalie as assertivas a seguir.

I. A prática de atividade física diminui o risco do desenvolvimento de pressão alta e diabetes gestacional (alto nível de açúcar no sangue durante a gravidez).
II. A prática de atividade física aumenta o risco de malformação do bebê.
III. A atividade física aumenta o risco do bebê nascer prematuro.
IV. A prática regular de atividade física na gestação auxilia no controle do peso corporal.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e III
b) apenas II e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas II e IV.

QUESTÃO 50

A aptidão física voltada à saúde refere-se à complexa relação de adaptação fisiológica à necessidade que cada pessoa tem para exercer tarefas diariamente. Isso significa que a aptidão física não está relacionada apenas à capacidade/habilidade/potencialidade de exercer determinadas tarefas. A aptidão física está relacionada com quatro dimensões corporais: a dimensão morfológica; a dimensão funcional-motora; a dimensão fisiológica e a dimensão corporal. Cada uma dessas dimensões engloba componentes que estão relacionados ao estado de bem-estar e à capacidade/habilidade/potencialidade de exercer tarefas cotidianas. Qual das alternativas abaixo contém a descrição correta dos componentes da dimensão funcional-motora?

a) A dimensão funcional-motora é composta pela composição corporal e pela distribuição da gordura corporal. Em tese, a composição corporal é obtida pelo fracionamento do peso corporal a partir de quatro elementos: gordura, ossos, músculos e resíduos.
b) A dimensão funcional-motora envolve as capacidades de consumo máximo de oxigênio, força, resistência muscular e flexibilidade.
c) A dimensão funcional-motora envolve a pressão sanguínea, a tolerância à glicose e a sensibilidade à insulina, a oxidação de substratos e dos níveis de lipídeos sanguíneos e o perfil de lipoproteínas.
d) A dimensão funcional-motora envolve a tolerância ao estresse.
e) A dimensão funcional-motora refere-se às alterações nas capacidades psicofisiológicas, composição corporal e pressão sanguínea.

QUESTÕES
CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTÃO 1

Em relação à resolução 580, de 22 de março de 2018, sobre as pesquisas no Sistema Único de Saúde. Analise as opções abaixo e marque com (S) os aspectos éticos e conceitos entendidos como verdadeiros e (N) os aspectos éticos e conceitos falsos.

( ) No capítulo II Art. 3º - A utilização para fins de pesquisa de acervo e/ou material biológico humano resultante das atividades de atenção à saúde só poderá ser realizada com a devida apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.

( ) No capítulo II Art. 4º - É dever do pesquisador responsável, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, no processo de obtenção do consentimento, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço.

( ) No capítulo III Art. 11. - As pesquisas consideradas de interesse estratégico para o SUS pelo Ministério da Saúde serão encaminhadas para apreciação inicial na CONEP (como CEP do Ministério da Saúde) e poderão ter tramitação em caráter especial e de urgência.

( ) No capítulo III Art. 11 §3º - A solicitação do Ministério da Saúde para urgência e tramitação especial na CONEP será efetuada por meio de documento específico para cada projeto de encaminhamento do Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde.

( ) No capítulo IV Art. 13.- Para a tramitação dos projetos de pesquisa com cooperação ou copatrocínio com o Governo Brasileiro, conforme expresso no item IX.4, pontos 1.1 e 8, da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, deverá ser anexado o documento de encaminhamento do Secretário da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, específico por projeto, no protocolo.

( ) No capítulo III Art. 12. - Os projetos considerados como pesquisas estratégicas e encaminhados pelo Ministério da Saúde, com caráter de urgência para tramitação especial na CONEP, terão sua primeira avaliação em até 10 (dez) dias úteis, com a apreciação de pelo menos cinco membros titulares, sendo um desses, membro da Coordenação da CONEP.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – N – N – S – S.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 2

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, relacione o primeiro quadro (termos), com o segundo (definições).

TERMOS	
1	Instituição Coparticipante de Pesquisa
2	Assentimento Livre e Esclarecido
3	Pesquisa
4	Protocolo de Pesquisa
5	Dano associado ou recorrente da pesquisa

DEFINIÇÕES	
( )	Anuência do participante da pesquisa, criança, adolescente ou legalmente incapaz, livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação. Tais participantes devem ser esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades.
( )	Agravo imediato ou posterior, direto ou indireto, ao indivíduo ou à coletividade, decorrente da pesquisa.
( )	Organização, pública ou privada, legitimamente constituída e habilitada, na qual alguma das fases ou etapas da pesquisa se desenvolve.
( )	Conjunto de documentos contemplando a descrição da pesquisa em seus aspectos fundamentais e as informações relativas ao participante da pesquisa, à qualificação dos

	pesquisadores e a todas as instâncias responsáveis.
( )	Processo formal e sistemático que visa à produção, ao avanço do conhecimento e/ou à obtenção de respostas para problemas mediante emprego de método científico.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 1– 5 – 3 – 2.
b) 5 – 4 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 5 – 1 – 2 – 4.
e) 4 – 5 – 1 – 2 – 3.

QUESTÃO 3

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, em relação aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos e do processo de consentimento livre e esclarecido, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A eticidade da pesquisa implica no respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida.

( ) As pesquisas, em qualquer área do conhecimento envolvendo seres humanos, deverão observar entre as exigências, de ser adequada aos princípios científicos que a justifiquem e com possibilidades concretas de responder a incertezas; estar fundamentada em fatos científicos, experimentação prévia e/ou pressupostos adequados à área específica da pesquisa; e ser realizada sempre quando o conhecimento que se pretende obter não possa ser obtido por outro meio.

( ) O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deverá ainda ser adaptado, pelo pesquisador responsável, nas pesquisas com cooperação estrangeira concebidas em âmbito internacional, às normas éticas e à cultura local, sempre com linguagem clara e acessível a todos e, em especial, aos participantes da pesquisa, tomando o especial cuidado para que seja de fácil leitura e compreensão; além de ser elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela (s) pessoa (s) por ele delegada (s), devendo as páginas de assinaturas estar na mesma folha. Em ambas as vias deverão constar o endereço e contato telefônico ou outro, dos responsáveis pela pesquisa e do CEP local e da CONEP, quando pertinente.

( ) Se houver necessidade de distribuição aleatória dos participantes da pesquisa em grupos experimentais e de controle, assegurar que, a priori, não seja possível estabelecer as vantagens de um procedimento sobre outro, mediante revisão de literatura, métodos observacionais ou métodos que não envolvam seres humanos; obter consentimento livre e esclarecido do participante da pesquisa e/ou seu representante legal, inclusive nos casos das pesquisas que, por sua natureza, impliquem justificadamente, em consentimento a posteriori.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 4

Em relação à resolução 510 que dispõem sobre as normas aplicáveis à pesquisa em Ciências Humanas e Sociais, avalie as afirmações a seguir.

I. Não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP: I – pesquisa de opinião pública com participantes não identificados; II – pesquisa que utilize informações de acesso público, nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011; III – pesquisa que utilize informações de domínio público; IV - pesquisa censitária; V - pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual; e VI - pesquisa realizada exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica; VII - pesquisa que objetiva o aprofundamento

teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito; e VIII – atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunos de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização.

II. A definição de Pesquisa Encoberta é entendida como consulta verbal ou escrita de caráter pontual, realizada por meio de metodologia específica, através da qual o participante, é convidado a expressar sua preferência, avaliação ou o sentido que atribui a temas, atuação de pessoas e organizações, ou a produtos e serviços; sem possibilidade de identificação do participante.

III. A definição de pesquisador responsável é a pessoa com no mínimo título de tecnólogo, bacharel ou licenciatura, responsável pela coordenação e realização da pesquisa e pela integridade e bem estar dos participantes no processo de pesquisa. No caso de discentes de graduação que realizam pesquisas para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), a pesquisa será registrada no CEP, sob responsabilidade do respectivo orientador do TCC.

IV. O registro do consentimento ou do assentimento é entendido como o processo pautado na construção de relação de confiança entre pesquisador e participante da pesquisa, em conformidade com sua cultura e continuamente aberto ao diálogo e ao questionamento, não sendo o registro de sua obtenção necessariamente escrito.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 5

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. O processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido pode ser realizado por meio de sua expressão oral, escrita, língua de sinais ou de outras formas que se mostrem adequadas, devendo ser consideradas as características individuais, sociais, econômicas e culturais da pessoa ou grupo de pessoas participante da pesquisa e as abordagens metodológicas aplicadas.

PORQUE

II. No processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido, o participante deverá ter a oportunidade de esclarecer suas dúvidas, bem como dispor do tempo que lhe for adequado para a tomada de uma decisão autônoma.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 6

A Política de Humanização (PNH) é uma iniciativa inovadora no SUS. Criada em 2003, a PNH tem por objetivo qualificar práticas de gestão e de atenção em saúde. Na perspectiva da humanização, isso corresponde à produção de novas atitudes por parte de trabalhadores, gestores e usuários, de novas éticas no campo do trabalho e da gestão. Sobre a PNH, analise as assertivas a seguir.

I. A PNH entende a humanização como um modo de fazer inclusão, como uma prática social ampliadora dos vínculos de solidariedade e corresponsabilidade.

II. Uma das intencionalidades da PNH é apoiar as equipes no processo de trabalho, de modo que, transmita saberes prontos, validados pela gestão local, sendo de forma obrigatória a aplicação prática pelos trabalhadores.

III. A PNH atua de forma integrada, cooperativa e solidária, em conformidade com as diretrizes do SUS.

IV. Amplia o diálogo, promovendo o cuidado compartilhado e participativo, exclusivamente entre os profissionais e a população.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.

c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 7

Nas últimas décadas do século XIX, com o extraordinário trabalho de bacteriologistas como Koch e Pasteur, surgiu um novo paradigma para a explicação do processo saúde-doença. O conflito entre os enfoques biológico e social do processo saúde-doença estiveram no centro do debate sobre a configuração desse campo de conhecimento, de prática e de educação. Considerando os Determinantes Sociais da Saúde e o modelo de Dahlgren e Whitehead, marque a alternativa correta.

a) Os indivíduos estão na base do modelo, com suas características individuais de idade, sexo, moradia e fatores genéticos que, evidentemente, exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde.
b) A camada "Redes Sociais e Comunitárias" destaca a influência das redes comunitárias e de apoio, cuja maior ou menor riqueza expressa o nível de coesão social, sendo de pouca importância para a saúde da sociedade como um todo.
c) A camada "Estilo de Vida" está situada no limiar entre os fatores individuais e os DSS, já que os comportamentos, muitas vezes entendidos apenas como de responsabilidade individual, na realidade podem também ser considerados parte dos DSS, já que essas opções estão fortemente condicionadas por determinantes sociais - como informações, propaganda, pressão dos pares, possibilidades de acesso a alimentos saudáveis e espaços de lazer etc.
d) Os fatores relacionados a condições de vida e de trabalho, disponibilidade de alimentos e acesso a ambientes e serviços essenciais, como saúde e educação, estão na última camada do modelo de Dahlgren e Whitehead.
e) Os macrodeterminantes relacionados às condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade não influenciam sobre as demais camadas, de modo que, o fenômeno da globalização ampliou o aceso econômico e cultural da população.

QUESTÃO 8

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população. Sendo assim, analise as assertivas a seguir e assinale a alternativa correta.

a) Na perspectiva das RAS, a APS possui três funções ampliadas: a função resolutiva de atender a 90% dos problemas de saúde mais comuns, não necessariamente, os mais simples; a função coordenadora de ordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações ao longo das RAS; e a função de responsabilização pela saúde da população usuária que está adstrita, nas RAS, às equipes de ESF.
b) A população de uma RAS é definida pelos censos demográficos a cada 10 anos, sendo a mesma população cadastrada e vinculada às equipes de ESF.
c) Nas RAS, a concepção de hierarquia é substituída pela de poliarquia e o sistema organiza-se sob a forma vertical de atenção à saúde.
d) Na Portaria Nº. 4.279, a RAS é definida como 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 uma rede verticalizada e centralizada, garantindo o cuidado da comunidade.
e) Na concepção de RAS cabe a Unidade de Pronto Atendimento a responsabilidade de articular-se com a população.

QUESTÃO 9

A Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, retratando a saúde como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Sobre essas informações, analise as assertivas a seguir.

I. O SUS deve executar as ações: de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica, de

saúde do trabalhador, de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, de saúde bucal etc., conforme obrigações previstas na lei 8080/90.

II. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam, desde que estejam no mesmo Estado.

III. Em situações de urgência em saúde pública, caracterizadas por grande tempo de espera, alta demanda e necessidade de atenção especializada, reconhecidas pelo Ministério da Saúde, a União, por intermédio do Ministério da Saúde e das entidades da administração pública indireta, poderá por tempo indeterminado executar ações, contratar e prestar serviços de atenção especializada nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios, conforme regulamento do gestor federal do SUS.

IV. O processo de planejamento e orçamento do SUS é ascendente, do nível local até o federal, 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.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 10

De acordo com o Inciso I do art.198 da Constituição Federal, a direção do SUS é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente. Tendo como referência a Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, relacione o primeiro quadro (esfera de governo) com o segundo (atribuições).

ESFERA DE GOVERNO	
1	UNIÃO
2	ESTADOS
3	MUNICÍPIOS

ATRIBUIÇÕES	
( )	Formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano.
( )	Participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do SUS, em articulação com sua direção estadual.
( )	Executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do SUS ou que representem risco de disseminação nacional.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.
a) 3 – 2 – 1.
b) 1 – 2 – 3.
c) 3 – 2 – 1.
d) 2 – 3 – 1.
e) 1 – 3 – 2.

QUESTÃO 11

O planejamento em saúde é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, quer indicando processos e métodos de formulação, quer como requisito para fins de repasse de recursos e de controle de auditoria. Sobre o planejamento em saúde, analise as seguintes afirmações.

I. Como parte do ciclo de gestão, o planejamento deve estar próximo dos níveis de decisão do SUS. De forma bipartite, serão permanentemente pactuadas as bases funcionais do planejamento, monitoramento e avaliação do SUS.

II. Cabe à gestão estadual a elaboração e validação do Plano Municipal de Saúde, devendo ser considerada a disponibilidade

orçamentária, as metas e indicadores de interesse do gestor e o alinhamento ao plano de governo.

III. A Lei n.º 8.080/90 atribui à direção nacional do SUS a responsabilidade de "elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do SUS em cooperação com os estados, municípios e o Distrito Federal".

IV. O processo de planejamento deve ser ascendente, do nível local até o federal, com a participação dos órgãos deliberativos, compatibilizando as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos nos planos de saúde.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas III e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 12

Com base na Lei Orgânica da Saúde e na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, foi criado o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS), sendo estabelecido por meio da Portaria n° 3.194, de 28 de novembro de 2017. Analise as opções abaixo e marque com (S) as assertivas que correspondem a um objetivo do PRO EPS-SUS e (N) para as que não correspondem a um objetivo.

( ) Contribuir para a identificação de necessidades de Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores e profissionais do SUS, para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde, tendo a Atenção Básica como coordenadora do processo, e fortalecer a participação do controle social.

( ) Promover a articulação intra e interinstitucional, de modo a criar compromissos entre as diferentes redes de gestão, de serviços de saúde e educação e do controle social, com o desenvolvimento de atividades educacionais e de atenção à saúde integral.

( ) Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.

( ) Estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, compartilhados entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços de saúde, tendo os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino Saúde - COAPES, como dispositivo norteador para favorecer a integração das ações de formação aos processos de Educação Permanente da rede de saúde.

( ) Financiar pesquisas de Instituições Públicas e Privadas, na perspectiva de qualificar as práticas de cuidado no SUS, e nos serviços complementares.

( ) Acompanhar e fortalecer a prática profissional dos trabalhadores da área da saúde, auxiliando na revisão de protocolos e diretrizes de saúde, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – S – S – N – N.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 13

A partir das definições constitucionais, das legislações que regulamentam o SUS e das deliberações das conferências nacionais de, foi aprovada, em 2006, a Política Nacional de Promoção da Saúde do SUS, visando ao enfrentamento dos desafios de produção da saúde e à qualificação contínua das práticas sanitárias e do sistema de saúde. A partir dessas afirmações, avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

A promoção da saúde deve considerar a autonomia e a singularidade dos sujeitos, das coletividades e dos territórios.

PORQUE

A forma como eles elegem seus modos de viver dependem não apenas da vontade ou da liberdade individual e comunitária, mas do contexto social, econômico, político e cultural em que estão condicionados.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 14

A Resolução n°580, de 22 de março de 2018, regulamenta as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS). Com base na referida resolução, análise as assertivas a seguir e marque a alternativa correta.

a) É dever do profissional de saúde, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço, após a finalização da pesquisa.
b) A apreciação ética dos estudos realizados em serviços integrantes do SUS deverá ser realizada em CEP vinculado à instituição onde serão recrutados os participantes da pesquisa, sem prejuízo do fluxo definido pelas demais resoluções do CNS. No caso de não existir CEP na instituição, deverá ser seguido o fluxo definido pela CONEP.
c) A utilização para fins de pesquisa de acervo resultante das atividades de atenção à saúde poderá ser realizada sem apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.
d) A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, podendo realizar alterações das suas atividades funcionais, sem a necessidade de autorização do dirigente da instituição.
e) No caso de realização do estudo em instituição que esteja enquadrada como participante ou coparticipante da pesquisa, o Termo de Anuência Institucional deverá ser assinado pelo pesquisador responsável e comporá o conjunto documental para a apreciação ética da pesquisa.

QUESTÃO 15

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. A operacionalização da APS é regulamentada com base em princípios e diretrizes, estabelecidos, por meio da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Com base no texto acima e nos Princípios e Diretrizes da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2.

Bloco 1:

1. Princípios
2. Diretrizes

Bloco 2:

( ) Participação da comunidade
( ) Longitudinalidade
( ) Integralidade
( ) Universalidade
( ) Regionalização
( ) Equidade

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) 2- 1- 1- 2- 1- 1.
b) 1- 2- 1- 2- 1- 2.
c) 2- 1- 1- 1- 2- 2.
d) 1- 2- 2- 1- 1- 1.
e) 2- 2- 1- 1- 2- 1.

QUESTÃO 16

Sobre a epidemiologia em serviço de saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. Propõe medidas específicas de prevenção, controle erradicação de doenças, fornecendo indicadores que sirvam de suporte de planejamento, administração, e avaliação das ações de saúde.
II. Ciência que estuda o processo saúde-doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva.
III. A articulação epidemiologia – informação dificulta o entendimento da situação de saúde

e a análise ágil das informações possibilita a ação em tempo oportuno.

IV. A epidemiologia constitui um instrumento de transformação das condições de produção de saúde-doença no coletivo, impossibilitando a produção de saúde mediante intervenções de impacto individual e coletivo nos serviços de saúde.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 17

Sobre a gestão da atenção na saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. O conceito de modelo de atenção não nos permite perceber que diferentes composições de recursos produzem resultados diferentes em saúde.

II. Modelos de atenção resultam da coerência entre as definições sobre o complexo universo das relações causais que conformam a compreensão do processo saúde-doença, e das respostas tecnológicas daí resultantes.

III. Serviços de saúde centrados nas doenças têm grandes dificuldades de lidar com as complexidades dos sujeitos individuais e coletivos, com a chamada falta de adesão aos tratamentos, com os efeitos culturais das ações, com pacientes poliqueixosos que não se enquadram nos diagnósticos, com problemas chamados sociais e com questões subjetivas ou relacionais.

IV. A história e situação social das pessoas não exercem influência com relação ao diagnóstico e a terapêutica a ser utilizada, possibilitando o aumento da eficácia e adesão ao tratamento.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 18

Sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta.

a) As Conferências de Saúde são órgãos de caráter permanente e deliberativo, organizadas em cada um dos três níveis de Governo (Federal, Estadual e Municipal).
b) Com relação à composição dos conselhos de saúde, devem possuir formação paritária, sendo formados por 25% de usuários, 25% de entidades sem fins lucrativos, 25% de trabalhadores de saúde e 25% de representantes governamentais.
c) Embora normatizado, do ponto de vista político, o controle social não é uma prática consensual, tendo em vista as diferentes concepções teóricas que orientam sua operacionalização no âmbito dos conselhos, que são as instâncias deliberativas da participação social.
d) Os Conselhos de Saúde devem se reunir bimensalmente e as Conferências de Saúde acontecem a cada dois anos.
e) A participação e controle social no Sistema Único de Saúde possuem caráter consultivo e periódico, constituindo base de apoio a gestão no processo de tomada de decisão.

QUESTÃO 19

Sobre Saúde Coletiva, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A saúde coletiva pode ser definida como um campo de produção de conhecimentos voltados para a compreensão da saúde e a explicação de seus determinantes sociais.
( ) É correto afirmar que nem todos os indivíduos isentos de doença são sadios.
( ) Ao articular o processo saúde-doença no plano coletivo às intervenções centradas sobre danos, riscos e determinante socioambientais, a vigilância da saúde (enquanto modo tecnológico de intervenção) estimula uma reatualização da reflexão sobre promoção da saúde e qualidade de vida, além de articular a assistência médica e as vigilâncias sanitária e epidemiológica.
( ) A análise situacional consiste em realizar o levantamento das necessidades de atendimento em saúde de uma população, de

um determinado local, de acordo com o período de tempo determinado.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 20

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A investigação epidemiológica de campo de casos, surtos, epidemias ou outras formas de emergência em saúde é uma atividade obrigatória de todo sistema local de vigilância em saúde, cuja execução primária é responsabilidade de cada respectiva unidade técnica.

PORQUE

II. Ela é um dos diferentes segmentos de resposta in loco dos serviços de saúde e deve ocorrer de forma integrada e concomitante com as demais ações relacionadas à vigilância, promoção e assistência para a prevenção e controle de doenças (transmissíveis ou não) ou agravos (inusitados ou não).

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 21

Sobre os usos da Epidemiologia no contexto da Atenção à Saúde, avalie as assertivas a seguir.

I. A Epidemiologia subsidia o diagnóstico situacional de saúde, apoiando a formulação, monitoramento e avaliação de políticas públicas.

II. A investigação etiológica constitui um dos pilares da Epidemiologia, sendo aplicada tanto a agravos transmissíveis quanto não transmissíveis.

III. A avaliação de tecnologias, programas e serviços de saúde integra o escopo da Epidemiologia aplicada.

IV. A análise crítica da produção científica não se enquadra como uso da Epidemiologia.

Está correto o que se afirma em
a) apenas I, II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas II e IV.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 22

Com base nos conceitos de Saúde, Doença e Prevenção, assinale (V) para verdadeiro ou (F) para falso.

( ) A prevenção primária atua antes do aparecimento da doença, reduzindo a incidência.
( ) A prevenção secundária está relacionada à reabilitação e redução de incapacidades.
( ) A prevenção terciária visa minimizar danos e sequelas decorrentes do agravo.
( ) As medidas seletivas de prevenção são direcionadas a grupos populacionais específicos de maior risco.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.
a) V – F – V – V.
b) V – V – F – V.
c) F – V – V – F.
d) V – F – F – V.
e) F – F – V – V.

QUESTÃO 23

Um residente de Saúde Coletiva foi designado para apoiar a equipe de gestão municipal na elaboração do diagnóstico de saúde de um território, para tanto, utilizou dados secundários disponíveis nos sistemas de informação. Nesse contexto, o instrumento epidemiológico mais adequado para subsidiar esse diagnóstico é

a) indicadores de saúde, integrando dados demográficos, sociais, ambientais e assistenciais.
b) exclusivamente indicadores de morbidade hospitalar.
c) apenas taxas de mortalidade proporcional.

d) inquéritos clínicos individuais.
e) estudos experimentais randomizados.

QUESTÃO 24

Assinale a alternativa que define corretamente frequência absoluta em Epidemiologia.

a) Expressa a proporção de eventos em relação à população exposta.
b) Corresponde ao número total de eventos observados em determinado período ou local.
c) Representa taxas ajustadas por idade.
d) Permite comparação direta entre populações distintas.
e) É sempre expressa em percentuais.

QUESTÃO 25

Sobre incidência e prevalência, analise as afirmativas a seguir.

I. A incidência mensura casos novos de um agravo em uma população sob risco.
II. A prevalência expressa a magnitude total da doença em um ponto ou período.
III. Doenças crônicas, em geral, apresentam baixa prevalência e alta incidência.
IV. A duração da doença influencia diretamente a prevalência.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas III e IV.
c) apenas II e III.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 26

Relacione o Bloco 1 (Medidas Epidemiológicas) com o Bloco 2 (Conceitos).

Bloco 1

1. Incidência
2. Prevalência
3. Mortalidade específica

Bloco 2

( ) Expressa o risco de adoecer em determinado período.
( ) Representa o total de casos existentes em um momento específico.
( ) Avalia óbitos por causa ou grupo etário específico.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

a) 1 – 2 – 3.
b) 2 – 1 – 3.
c) 3 – 1 – 2.
d) 1 – 3 – 2.
e) 2 – 3 – 1.

QUESTÃO 27

Acerca do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), assinale a alternativa correta.

a) Independe do preenchimento adequado da Declaração de Óbito.
b) Possui cobertura total e ausência de sub-registro no Brasil.
c) É fundamental para vigilância epidemiológica e planejamento em saúde.
d) Tem uso restrito ao âmbito jurídico.
e) Não subsidia políticas públicas.

QUESTÃO 28

Sobre os métodos empregados em Epidemiologia, avalie as assertivas a seguir.

I. Estudos descritivos caracterizam a distribuição de eventos na população.
II. Estudos analíticos buscam explicar associações entre exposições e desfechos.
III. Ensaios clínicos randomizados são estudos observacionais.
IV. Estudos transversais avaliam simultaneamente exposição e desfecho.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas II e III.
c) apenas I, II e IV.
d) apenas II, III e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 29

Uma equipe de residentes pretende investigar a associação entre exposição ocupacional e ocorrência de doença crônica, iniciando o estudo a partir da identificação dos casos já diagnosticados. O delineamento epidemiológico mais adequado para essa investigação é

a) estudo transversal.
b) estudo ecológico.
c) estudo de coorte
d) estudo caso-controle.
e) ensaio clínico randomizado

QUESTÃO 30

Durante a vigilância de uma doença infecciosa emergente, observa-se aumento abrupto de casos, concentração espacial e intervalo curto entre exposições e adoecimento. A equipe decide iniciar investigação imediata.

A conduta epidemiológica mais adequada, segundo os princípios da Vigilância em Saúde, é

a) aguardar confirmação laboratorial de todos os casos antes de agir.
b) iniciar estudo transversal após encerramento do evento.
c) implementar medidas de controle simultaneamente à investigação.
d) limitar-se à análise retrospectiva dos dados.
e) priorizar apenas comunicação científica posterior.

QUESTÕES DO PROGRAMA SAÚDE COLETIVA

QUESTÃO 31

A Vigilância das Coberturas Vacinais (VCV) é um conjunto de ações que compreende o monitoramento, a avaliação, a investigação dos determinantes ou fatores de risco de transmissão de doenças imunopreveníveis em determinada população-alvo, fornecendo subsídios para o diagnóstico da situação vacinal e adoção de intervenção oportuna embasada em evidências técnicas e científicas. Tem como referência os princípios da Vigilância Epidemiológica, adotando os termos vigilância e investigação no sentido de identificar situações de risco para intervir. Constituem atividades da Vigilância das Coberturas Vacinais

I. identificar fatores de risco determinantes dos resultados das coberturas vacinais (sub ou sobre coberturas).
II. identificar fatores de risco de ocorrência de doenças imunopreveníveis com vacinas disponíveis para o controle, tendo por base a cobertura vacinal alcançada por localidade.
III. definir prioridades de intervenção considerando os critérios de risco de ocorrência de doenças estimado, com base nos parâmetros definidos a partir dos indicadores de desempenho da imunização.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II.
b) apenas III.
c) apenas I e II.
d) apenas I e III.
e) I, II e III.

QUESTÃO 32

A vigilância da mortalidade materna (MIF), infantil e fetal, envolve busca ativa, notificação, investigação, análise e monitoramento de óbitos, com a finalidade de aumentar a integridade e a qualidade do registro da notificação de eventos no SIM. A vigilância da mortalidade deve buscar extensão de cobertura da notificação e aprimoramento de especificidade dos dados nas Declarações de Óbito (DOs) fornecidas pelas fontes notificadoras.

Considerando essas informações, assinale a afirmativa correta.

a) São considerados óbitos neonatais: mortes entre nascidos vivos a partir dos 28 dias completo de vida até 1 ano incompleto.
b) O óbito neonatal precoce é aquele que ocorre no período compreendido entre o sétimo e o vigésimo sétimo dia após o nascimento.
c) A causa básica de morte é a doença ou a lesão que iniciou a sequência de acontecimentos patológicos que conduziram diretamente ao óbito, ou as circunstâncias do acidente ou violência que produziram a lesão fatal.
d) A vigilância do óbito deve identificar a causa do óbito, não lhe cabendo investigar a qualidade e as falhas na atenção à saúde recebidas antes da morte.
e) Óbito fetal é a morte de um produto da concepção, após a expulsão ou extração completa do corpo da mãe, independente da duração da gravidez.

QUESTÃO 33

O conceito de saúde da OMS, de 1948, define a saúde como um "estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de doença ou enfermidade". Essa definição holística vai além da mera falta de doenças, englobando a qualidade de vida e o bem-estar em todas as dimensões do ser humano, incluindo fatores sociais, ambientais e psicossociais. Com relação aos Determinantes Sociais e Saúde – DSS, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I. O principal desafio dos estudos sobre as relações entre determinantes sociais e saúde consiste em estabelecer uma hierarquia de determinações entre os fatores mais gerais de natureza social, econômica, política e as mediações por meio das quais esses fatores incidem sobre a situação de saúde de grupos e pessoas, já que a relação de determinação não é uma simples relação direta de causa-efeito.

PORQUE

II. É por meio do conhecimento deste complexo de mediações que se pode entender, por exemplo, por que não há uma correlação constante entre os macroindicadores de riqueza de uma sociedade, como o PIB, com os indicadores de saúde.

A respeito dessas afirmações, assinale a opção correta.

a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
c) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
d) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
e) As asserções I e II são proposições falsas.

QUESTÃO 34

A adoção do conceito de Vigilância em Saúde procura simbolizar um enfoque ampliado, pautado na indução de uma organização de práticas que pretendem se configurar de forma mais sistêmica por meio da incorporação de contribuições da epidemiologia, da geografia, do planejamento urbano, da epidemiologia e das ciências sociais em saúde. À medida que produz e utiliza de forma compartilhada a informação e a comunicação, busca melhor instrumentalizar a intervenção. De acordo com os princípios da Vigilância em Saúde, classifique (V) para as sentenças verdadeiras e (F) para as falsas.

( ) A incorporação da vigilância ambiental no âmbito das políticas públicas de saúde é relativamente recente no Brasil e suas ações estão inseridas no campo de atuação do SUS.
( ) A vigilância ambiental em saúde tem a sua importância reconhecida em virtude da relação entre ambiente e saúde, razão pela qual a combinação de seus componentes deve ser conduzida de modo a gerar a prevenção ou a redução da exposição humana a fatores ambientais prejudiciais à saúde.
( ) Conceitualmente, a vigilância sanitária é reconhecida como um conjunto de estratégias institucionais, administrativas, programáticas e sociais, integradas e orientadas por políticas públicas que se destinam a eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, com base em serviços e em ações integrais e essenciais à defesa e à promoção da vida em seu ambiente.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) V - F - F.
b) V - V – V.
c) F - V – F.
d) F - F – V.
e) V – F – V.

QUESTÃO 35

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (SNVS), compreende um conjunto de ações que visam à promoção da saúde, à prevenção da morbimortalidade e à redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora. Sobre a responsabilidade da VISAT, assinale a alternativa INCORRETA.

a) Assegurar a integralidade na atenção à saúde do trabalhador pressupõe a inserção de ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador em todos os serviços das Redes de Atenção à Saúde (RAS) do Sistema Único de Saúde (SUS).
b) Incorporar a categoria trabalho como determinante do processo saúde-doença dos indivíduos e da coletividade na elaboração, organização e execução das ações de Vigilância em Saúde.
c) Estabelecer relação entre o quadro clínico/diagnóstico e o trabalho, realizar a vigilância epidemiológica em saúde do trabalhador, compreendendo a notificação, busca ativa, investigação, confirmação da relação com o trabalho e encerramento dos casos, assim como monitoramento da morbimortalidade relacionada ao trabalho.
d) A vigilância em saúde do trabalhador, é a responsável por avaliar o grau de risco dos locais de trabalho, bem como elaborar os planos de gerenciamento de resíduos.
e) Propor, a partir da análise de situação de saúde no território, políticas públicas e estratégias de promoção à saúde do trabalhador.

QUESTÃO 36

Vigilância em Saúde é um processo contínuo e sistemático de coleta, análise e disseminação de dados sobre eventos de saúde, com o objetivo de planejar e implementar ações para proteger a população, prevenir e controlar riscos, doenças e agravos, promovendo a saúde. Ela abrange a Vigilância Epidemiológica, Ambiental, Sanitária, Saúde do Trabalhador, atuando de forma integrada no Sistema Único de Saúde (SUS) para garantir a integralidade da atenção.
Sobre essas definições, associe os itens, utilizando cada código a seguir.

I. Vigilância Epidemiológica
II. Vigilância em Saúde Ambiental

III. Vigilância Sanitária
IV. Vigilância em Saúde do Trabalhador

( ) Conjunto de ações que visam promoção da saúde, prevenção da morbimortalidade e redução de riscos e vulnerabilidades na população economicamente ativa, por meio da integração de ações que intervenham nas doenças e agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento, de processos produtivos e de trabalho.
( ) Conjunto de ações e serviços que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do ecossistema que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de promoção à saúde, prevenção e monitoramento dos fatores de riscos relacionados às doenças ou agravos à saúde.
( ) Conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças, transmissíveis e não-transmissíveis, e agravos à saúde.
( ) Conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços do interesse da saúde. Abrange a prestação de serviços e 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 descarte.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) IV – II – I – III.
b) III – II – I – IV.
c) IV – II – III – I.
d) IV – III – II – I.
e) III – IV – I – II.

QUESTÃO 37

A Política Nacional de Vigilância em Saúde é uma política pública de Estado e função essencial do SUS, tendo caráter universal, transversal e orientador do modelo de atenção nos territórios, sendo a sua gestão de responsabilidade exclusiva do poder público. Sobre os princípios da PNVS, assinale a alternativa INCORRETA.

a) Conhecimento do território: utilização da epidemiologia e da avaliação de risco para a definição de prioridades nos processos de planejamento, alocação de recursos e orientação programática.
b) Integralidade: articulação das ações de vigilância em saúde com as demais ações e serviços desenvolvidos e ofertados no SUS para garantir a integralidade da atenção à saúde da população.
c) Centralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
d) Equidade: identificação dos condicionantes e determinantes de saúde no território, atuando de forma compartilhada com outros setores envolvidos.
e) Universalidade: acesso universal e contínuo a ações e serviços de vigilância em saúde, integrados a rede de atenção à saúde, promovendo a corresponsabilização pela atenção às necessidades de saúde dos usuários e da coletividade.

QUESTÃO 38

As estratégias para organização da Vigilância em Saúde, entre outras ações, devem contemplar:

I. a articulação entre as vigilâncias;
II. processos de trabalho integrados com a atenção à saúde;
III. o estímulo à participação da comunidade no controle social.

Com base nessas estratégias, de acordo com os códigos acima, associe as ações/ atividades.

( ) Articulação com entidades, instituições, organizações não governamentais, associações, cooperativas e demais representações das comunidades presentes no território, inclusive as populações em situação de vulnerabilidade.
( ) Considerar o planejamento integrado da atenção, que contempla as ações de vigilância e assistência à saúde, como ferramenta para a definição de prioridades comuns para atuação conjunta, tomando como base a análise da situação de saúde e a avaliação dos riscos e vulnerabilidades do território.
( ) Investigação conjunta de surtos e eventos inusitados ou situação de saúde decorrentes

de potenciais impactos ambientais de processos e atividades produtivas nos territórios, envolvendo as vigilâncias epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental, em saúde do trabalhador e da trabalhadora e a rede de laboratórios de saúde pública.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) I – II – III.
b) III –I – II.
c) I– III – II.
d) II – III – I.
e) III – II – I.

QUESTÃO 39

As metas e os indicadores para avaliação e monitoramento da Política Nacional de Vigilância em Saúde devem estar contidos nos seguintes instrumentos de gestão definidos pelo sistema de planejamento do SUS

a) PQAVS e Relatório do Quadrimestre Anterior (RDQA).
b) Planos de Saúde; Programações Anuais de Saúde; Relatórios Anuais de Gestão
c) PPA e RAG.
d) Relatórios Anuais de Gestão e RDQA.
e) Relatório do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Plano Plurianual (PPA).

QUESTÃO 40

Com base na lei orgânica do Sistema Único de Saúde (SUS), Lei nº 8080, analise as sentenças a seguir.

I. O Sistema Único de Saúde, SUS, é a estrutura organizacional sistêmica do Estado brasileiro que oferece suporte à efetivação da política de saúde no Brasil, promovendo a viabilização dos princípios e diretrizes desta política. Compreende um conjunto de ações e serviços de saúde articulados em redes que vinculam as organizações de saúde das três esferas de governo para viabilizar as ações de promoção, vigilância e atenção à saúde.
II. Integram o SUS, as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos e medicamentos, inclusive sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde. Os serviços privados de saúde, em caráter complementar, podem integrar o SUS para prestação de serviço aos usuários do sistema, quando contratados ou conveniados para tal fim.
III. O SUS não se resume a um sistema de prestação de serviços assistenciais. É um sistema complexo que tem a responsabilidade de articular e coordenar ações promocionais e de prevenção com as de cura e reabilitação.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I.
b) apenas II.
c) apenas I e II.
d) apenas II e III.
e) I, II e III

QUESTÕES ESPECÍFICAS
ENFERMAGEM

QUESTÃO 41

O usuário com doenças crônicas é, usualmente, um grande frequentador da Unidade Básica de Saúde, procura-a por diversas razões: renovação de receitas, consulta de acompanhamento, verificação da pressão e/ou glicemia, atendimento para agudização de sua condição crônica, entre outras. Os protocolos clínicos baseados em evidências são muito úteis ao recomendar o que fazer em cada situação, a exemplo dos Cadernos de Atenção Básica. Sobre essas informações, avalie as seguintes afirmativas.

I. Há muitas vantagens de o primeiro atendimento de complicações agudas da hipertensão arterial sistêmica e do diabetes mellitus, por exemplo, ser realizado na Unidade Básicas de Saúde (UBS). O profissional da equipe conhece o usuário, seus problemas de saúde, as medicações prescritas, sua história, seu contexto. Esse episódio pode servir de alerta para a possibilidade de tratamento não adequado ou não utilização das medicações prescritas.

II. No decorrer da consulta por demanda espontânea, o profissional verifica e revisa o plano de acompanhamento, a periodicidade de contatos com a equipe de saúde, de acordo com seus riscos/vulnerabilidade. Caso necessário, o agendamento de consulta subsequente para avaliação clínica e solicitação de exames deve ser realizado.

III. A maior parte das agudizações das doenças crônicas pode ser mais bem manejada nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA).

IV. Acolher adequadamente uma consulta de demanda espontânea implica responder à necessidade atual e organizar (programar) o acompanhamento de sua condição crônica. De modo geral, a ocorrência de uma situação aguda deve ser avaliada investigando: o uso das medicações prescritas, utilizadas, doses, horários; a alimentação; a atividade física; o uso de álcool, tabaco e outras drogas; episódios de conflitos e outros estresses emocionais.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas I e III.
c) apenas III e IV.
d) apenas I, II e III.
e) apenas I, II e IV.

QUESTÃO 42

O sistema respiratório tem como principal função a promoção das trocas gasosas. É responsável pelo transporte de ar do ambiente para os alvéolos pulmonares, onde ocorre a extração de oxigênio e liberação de dióxido de carbono. Esse sistema compreende as vias aéreas superiores e inferiores. Em relação ao exame físico do aparelho respiratório, avalie as afirmativas a seguir.

I. O exame físico deve ser realizado após a entrevista. As técnicas de inspeção, palpação, percussão e ausculta são empregadas.

II. A inspeção pode ser de dois tipos: estática e dinâmica. Na inspeção estática, o examinador deve observar as condições da pele (coloração, hidratação, cicatrizes, lesões), os pelos e sua distribuição, a presença de circulação colateral, abaulamentos e retrações. Na inspeção dinâmica, o examinador deve observar a dinâmica respiratória. A movimentação da caixa torácica é observada durante a respiração.

III. A forma do tórax apresenta variações em relação à idade, ao sexo e ao biótipo. As alterações no diâmetro anteroposterior ou transverso indicam algumas deformidades torácicas, como o tórax em tonel ou globoso, que produz um alargamento da porção inferior, como uma boca de sino, comum nas grandes hepatoesplenomegalias e na ascite volumosa.

IV. A ausculta é a técnica de exame mais importante para avaliar o fluxo aéreo pela árvore traqueobrônquica. Os sons respiratórios normais resultam da transmissão de vibrações produzidas pela movimentação do ar nas vias respiratórias. São denominados de som traqueal, som brônquico, murmúrio vesicular e som broncovesicular.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II, III e IV.
b) apenas I, II e IV.
c) apenas I, II e III.
d) apenas III e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 43

O acesso ao cuidado do pré-natal no primeiro trimestre da gestação tem sido incorporado como indicador de avaliação da qualidade da Atenção Básica, sendo fundamental o envolvimento de toda a equipe para a assistência integral à gestante. A captação de gestantes para início oportuno do pré-natal é essencial para o diagnóstico precoce de alterações e para a realização de intervenções adequadas sobre condições que tornam vulneráveis a saúde da gestante e a da criança. No que se refere à atenção às intercorrências do pré-natal, relacione o primeiro quadro (intercorrências) com o segundo (o que fazer).

INTERCORRÊNCIAS	
1	Descolamento prematuro da placenta
2	Anemia (Hemoglobina entre 8 g/dl e 11 g/dl)
3	Pré-eclâmpsia
4	Placenta prévia
5	Gestação prolongada ou pós-datismo

O QUE FAZER	
( )	Referenciar a gestante para o alto risco.
( )	Encaminhar a gestante com IG > 41 para um centro de referência para outros testes de vitalidade fetal. Monitorar a gestante até a internação para o parto.
( )	Referenciar à urgência obstétrica e, caso a gestante não fique internada, encaminhar ao pré-natal de alto risco.
( )	200 mg/dia de sulfato ferroso, uma hora antes das refeições (dois cp. antes do café, dois cp. antes do almoço e um cp. antes do jantar), de preferência com suco de frutas cítrica; avaliar a presença de parasitose intestinal e tratá-la; repetir hemoglobina em 60 dias.
( )	Na suspeita diagnóstica, encaminhar a gestante, como emergência, ao hospital de referência obstétrica.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 5 - 1 – 2 - 3
b) 1 – 4 – 3 – 2 - 5
c) 4 – 5 – 3 – 2 - 1
d) 3 – 5 – 1 – 2 - 4
e) 1 – 5 – 4 – 2 – 3

QUESTÃO 44

A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, crônica, curável e exclusiva do ser humano. Quando não tratada, evolui para estágios de gravidade variada, podendo acometer diversos órgãos e sistemas do corpo. A maioria das pessoas com sífilis é assintomáticas; quando apresentam sinais e sintomas, muitas vezes não os percebem ou não os valorizam, e podem, sem saber, transmitir a infecção às suas parcerias sexuais. Em relação à classificação clínica da sífilis, assinale a alternativa correta.

a) A Sífilis latente é o período em que não se observa nenhum sinal ou sintoma. O diagnóstico faz-se exclusivamente pela reatividade dos testes treponêmicos e não treponêmicos. A maioria dos diagnósticos ocorre nesse estágio. A sífilis latente é dividida em latente recente (até um ano de infecção) e latente tardia (mais de um ano de infecção).
b) Na Sífilis secundária o tempo de incubação é de dez a 90 dias. A primeira manifestação é caracterizada por uma úlcera rica em treponemas, geralmente única e indolor, com borda bem definida e regular, base endurecida e fundo limpo, que surge no local de entrada da bactéria (pênis, vulva, vagina, colo uterino, ânus, boca ou outros locais do tegumento), sendo denominado “cancro duro”.
c) A Sífilis terciária ocorre em aproximadamente 20% a 35% das infecções não tratadas, após um período variável de latência, podendo surgir entre um e 40 anos depois do início da infecção. A inflamação causada pela sífilis nesse estágio provoca destruição tecidual. É comum o acometimento dos sistemas nervoso e cardiovascular. Além disso, verifica-se a formação de gomas sifilíticas (tumorações com tendência a liquefação) na pele, mucosas, ossos ou qualquer tecido. As lesões podem causar desfiguração, incapacidade e até morte.
d) A sífilis primária ocorre em média entre seis semanas e seis meses após a cicatrização do cancro, ainda que manifestações iniciais, recorrentes ou subentrantes do secundarismo possam surgir em um período de até um ano. Excepcionalmente, as lesões podem ocorrer em concomitância com a manifestação secundária. As manifestações são muito

variáveis, mas tendem a seguir uma cronologia própria.

e) A sífilis é dividida em estágios que orientam o seu tratamento e monitoramento, sendo eles: sífilis recente até um ano de evolução e sífilis tardia com mais de dois anos de evolução.

QUESTÃO 45

O Ministério da Saúde do Brasil define um caso de hanseníase pela presença de, pelo menos, um ou mais dos seguintes critérios, conhecidos como sinais cardinais da hanseníase: lesão e/ou áreas da pele com alteração de sensibilidade térmica e/ou dolorosa e/ou tátil; Espessamento de nervo periférico, associado a alterações sensitivas e/ou motoras e/ou autonômicas; Presença do M. leprae, confirmada na baciloscopia de esfregaço intradérmico ou na biópsia de pele. No que se refere às formas clínicas da hanseníase, relacione o primeiro quadro (formas clínicas) com o segundo (características).

FORMAS CLÍNICAS	
1	Hanseníase virchowiana
2	Hanseníase neural pura
3	Hanseníase tuberculoide
4	Hanseníase indeterminada
5	Hanseníase dimorfa

CARACTERÍSTICAS	
( )	Ocorre em indivíduos com forte resposta da imunidade celular específica, evoluindo, por isso, com multiplicação bacilar limitada e não detectável pela baciloscopia do esfregaço intradérmico. O paciente apresenta comprometimento restrito da pele e nervos, que se manifesta geralmente como lesão cutânea única e bem delimitada. A resposta inflamatória é intensa, com a presença de granulomas tuberculoides na derme e acentuado comprometimento dos filetes nervosos, o que se traduz clinicamente por acentuada hipoestesia ou anestesia nas lesões dermatológicas, facilmente demonstradas pelos testes de sensibilidade térmica, tátil e dolorosa.
( )	O comprometimento cutâneo pode ser silencioso, com a progressiva infiltração, sobretudo da face, com acentuação dos sulcos cutâneos, perda dos pelos dos cílios e supercílios (madarose), congestão nasal e aumento dos pavilhões auriculares. Ocorre infiltração difusa das mãos e pés, com perda da conformação usual dos dedos, que assumem aspecto “salsichoide”. Com a evolução da doença não tratada, surgem múltiplas pápulas e nódulos cutâneos, assintomáticos e de consistência firme (hansenomas), geralmente com coloração acastanhada ou ferruginosa.
( )	As lesões mais típicas são denominadas “lesões foveolares”, que apresentam bordos internos bem definidos, delimitando uma área central de pele aparentemente poupada, enquanto os bordos externos são espraiados, infiltrados e imprecisos. Nessas lesões, a sensibilidade e as funções autonômicas da pele podem estar comprometidas de forma mais discreta.
( )	Por ser uma forma inicial, não há comprometimento de nervos periféricos e, portanto, não se observam repercussões neurológicas nas mãos, pés e olhos. A quantidade de bacilos é muito pequena, indetectável pelos métodos usuais e, via de regras, a baciloscopia é negativa.
( )	Constitui-se numa apresentação clínica exclusivamente neural, sem lesões cutâneas e com baciloscopia negativa, o que representa um desafio diagnóstico.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 5 - 1 – 3 – 2.
b) 1 – 4 – 3 – 5 – 2.
c) 4 – 5 – 3 – 2 – 1.
d) 3 – 1 – 5 – 4 – 2.
e) 1 – 5 – 4 – 3 – 2.

QUESTÃO 46

Em relação à estratificação dos perfis de funcionalidade para fins do cuidado das pessoas idosas, assinale a alternativa correta.

a) No perfil 3, incluem-se as pessoas idosas que realizam suas atividades de forma independente e autônoma, sem necessidade de ajuda de terceiros e de nenhum tipo de adaptação ou modificação.

b) No perfil 2, incluem-se as pessoas idosas com necessidade de adaptação ou supervisão de terceiros para realizar as atividades da vida diária.
c) Embora as pessoas idosas do perfil 3 apresentem declínio funcional e dificuldades para a realização de atividades da vida diária de forma independente, conseguem realizá-las com adaptação ou auxílio/supervisão de terceiros; são consideradas pessoas em risco de tornarem-se totalmente dependentes, dada a condição de saúde apresentada e as intervenções realizadas. Nesse sentido, o cuidado deve ter como foco a manutenção das funções ainda preservadas e a reabilitação dos aspectos comprometidos.
d) No perfil 1, incluem-se as pessoas idosas dependentes de terceiros para realizar as atividades da vida diária
e) Incluem-se, no perfil 2, aquelas pessoas idosas que não realizam as atividades da vida diária sozinhas e encontram-se totalmente dependentes de terceiros para realizá-las. Elas não participam de nenhuma etapa da atividade e há a presença de terceiros com a necessidade de contato físico para realizá-las, como por exemplo, dar banho, vestir, alimentar, mudar de decúbito, fazer a transferência da cama para a cadeira ou vice- -versa, entre outras.

QUESTÃO 47

De acordo com o calendário nacional de vacinação da criança do Ministério da Saúde, assinale a alternativa correta, sobre a vacina contra a febre amarela.

a) O calendário nacional de vacinação contra a febre amarela prevê que na criança com histórico vacinal de uma dose antes de 5 anos de idade, é recomendada a aplicação de uma dose de reforço.
b) A vacinação contra a febre amarela em crianças prevê no esquema básico uma dose aos 9 meses de idade e uma dose de reforço aos 5 anos de idade.
c) Em crianças a partir de 5 anos sem comprovação vacinal, a recomendação é efetuar duas doses com intervalo mínimo de 30 dias.
d) Em crianças com histórico vacinal de duas doses antes de 5 anos de idade, deve-se aplicar uma dose de reforço a cada 10 anos.
e) Crianças que apresentam histórico vacinal de uma dose recebida a partir de 5 anos de idade, a recomendação é efetuar uma dose de reforço.

QUESTÃO 48

Considerando as orientações do Ministério da Saúde no que se refere à palpação obstétrica e medida da altura uterina, avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A palpação obstétrica deve ser realizada antes da medida da altura uterina, iniciando pela delimitação do fundo uterino, bem como de todo o contorno da superfície uterina, uma vez que este procedimento reduz o risco de erro na medida. A identificação da situação e da apresentação fetal é feita por meio da palpação obstétrica, procurando-se identificar os polos cefálico e pélvico e o dorso fetal, facilmente identificados a partir do terceiro trimestre. Pode-se, ainda, estimar a quantidade de líquido amniótico. A percepção materna e a constatação objetiva de movimentos fetais, além do crescimento uterino, são sinais de boa vitalidade fetal.

PORQUE

II. A técnica para palpação abdominal, conhecida como Manobras de Leopold, consiste em um método palpatório do abdome materno em 4 passos: incialmente deve-se explorar a mobilidade do polo, que se apresenta no estreito superior pélvico; em seguida delimitar o fundo do útero com a borda cubital de ambas as mãos e reconhecer a parte fetal que o ocupa; posteriormente deslizar as mãos do fundo uterino até o polo inferior do útero, procurando sentir o dorso e as pequenas partes do feto; e por fim, determinar a situação fetal, colocando as mãos sobre as fossas ilíacas, deslizando-as em direção à escava pélvica e abarcando o polo fetal, que se apresenta.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
b) as asserções I e II são falsas.

c) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
d) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
e) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.

QUESTÃO 49

De acordo Potter e Perry (2017), assinale a alternativa correta, acerca das vias de administração de medicamentos utilizadas na prática de enfermagem.

a) A via oral é a via mais fácil e a mais comumente utilizada na administração de medicamento. Os medicamentos são fornecidos pela boca e deglutidos com líquido. Os medicamentos orais apresentam um início de ação mais lento e um efeito mais breve que os medicamentos parenterais.
b) A administração parenteral envolve injetar um medicamento dentro dos tecidos orgânicos, sendo que no local subcutâneo a injeção ocorre dentro dos tecidos exatamente abaixo da epiderme da pele.
c) Os quatro principais locais de injeção na administração parenteral são: intramuscular, intravenoso, subcutâneo e intraósseo.
d) As vias intramuscular e intravenosa apresentam taxas de absorção mais elevadas, colocando assim os pacientes em risco mais elevado para reações.
e) As vias subcutânea, intramuscular e intradérmica são recomendadas nos pacientes com tendências hemorrágicas.

QUESTÃO 50

Analise as afirmativas a seguir, de acordo com a resolução COFEN Nº 564/2017 que aprova o novo código de ética dos profissionais de enfermagem, e assinale (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) É dever dos profissionais de enfermagem abster-se de revelar informações confidenciais de que tenha conhecimento em razão de seu exercício profissional.
( ) O profissional de Enfermagem é proibido de recusar-se a executar prescrição de Enfermagem e Médica em caso de identificação de erro e/ou ilegibilidade dela, devendo esclarecer com o prescritor ou outro profissional, registrando no prontuário.
( ) O profissional de enfermagem é proibido de administrar medicamentos sem conhecer indicação, ação da droga, via de administração e potenciais riscos, respeitados os graus de formação do profissional.
( ) As penalidades a serem impostas pelo Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem, são: advertência verbal, multa, censura, suspensão do exercício profissional, cassação do direito ao exercício profissional. No que se refere à multa, esta consiste na obrigatoriedade de pagamento de 01 (um) a 15 (quinze) vezes o valor da anuidade da categoria profissional à qual pertence o infrator, em vigor no ato do pagamento.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) V – V – V – V.
b) F – F – F – F.
c) F – F – V – F.
d) F – F – V – V.
e) V – F – V – F.

QUESTÕES
CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTÃO 1

Em relação à resolução 580, de 22 de março de 2018, sobre as pesquisas no Sistema Único de Saúde. Analise as opções abaixo e marque com (S) os aspectos éticos e conceitos entendidos como verdadeiros e (N) os aspectos éticos e conceitos falsos.

( ) No capítulo II Art. 3º - A utilização para fins de pesquisa de acervo e/ou material biológico humano resultante das atividades de atenção à saúde só poderá ser realizada com a devida apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.

( ) No capítulo II Art. 4º - É dever do pesquisador responsável, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, no processo de obtenção do consentimento, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço.

( ) No capítulo III Art. 11. - As pesquisas consideradas de interesse estratégico para o SUS pelo Ministério da Saúde serão encaminhadas para apreciação inicial na CONEP (como CEP do Ministério da Saúde) e poderão ter tramitação em caráter especial e de urgência.

( ) No capítulo III Art. 11 §3º - A solicitação do Ministério da Saúde para urgência e tramitação especial na CONEP será efetuada por meio de documento específico para cada projeto de encaminhamento do Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde.

( ) No capítulo IV Art. 13.- Para a tramitação dos projetos de pesquisa com cooperação ou copatrocínio com o Governo Brasileiro, conforme expresso no item IX.4, pontos 1.1 e 8, da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, deverá ser anexado o documento de encaminhamento do Secretário da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, específico por projeto, no protocolo.

( ) No capítulo III Art. 12. - Os projetos considerados como pesquisas estratégicas e encaminhados pelo Ministério da Saúde, com caráter de urgência para tramitação especial na CONEP, terão sua primeira avaliação em até 10 (dez) dias úteis, com a apreciação de pelo menos cinco membros titulares, sendo um desses, membro da Coordenação da CONEP.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – N – N – S – S.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 2

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, relacione o primeiro quadro (termos), com o segundo (definições).

TERMOS	
1	Instituição Coparticipante de Pesquisa
2	Assentimento Livre e Esclarecido
3	Pesquisa
4	Protocolo de Pesquisa
5	Dano associado ou recorrente da pesquisa

DEFINIÇÕES	
( )	Anuência do participante da pesquisa, criança, adolescente ou legalmente incapaz, livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação. Tais participantes devem ser esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades.
( )	Agravo imediato ou posterior, direto ou indireto, ao indivíduo ou à coletividade, decorrente da pesquisa.
( )	Organização, pública ou privada, legitimamente constituída e habilitada, na qual alguma das fases ou etapas da pesquisa se desenvolve.
( )	Conjunto de documentos contemplando a descrição da pesquisa em seus aspectos fundamentais e as informações relativas ao participante da pesquisa, à qualificação dos

	pesquisadores e a todas as instâncias responsáveis.
( )	Processo formal e sistemático que visa à produção, ao avanço do conhecimento e/ou à obtenção de respostas para problemas mediante emprego de método científico.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 1– 5 – 3 – 2.
b) 5 – 4 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 5 – 1 – 2 – 4.
e) 4 – 5 – 1 – 2 – 3.

QUESTÃO 3

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, em relação aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos e do processo de consentimento livre e esclarecido, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A eticidade da pesquisa implica no respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida.

( ) As pesquisas, em qualquer área do conhecimento envolvendo seres humanos, deverão observar entre as exigências, de ser adequada aos princípios científicos que a justifiquem e com possibilidades concretas de responder a incertezas; estar fundamentada em fatos científicos, experimentação prévia e/ou pressupostos adequados à área específica da pesquisa; e ser realizada sempre quando o conhecimento que se pretende obter não possa ser obtido por outro meio.

( ) O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deverá ainda ser adaptado, pelo pesquisador responsável, nas pesquisas com cooperação estrangeira concebidas em âmbito internacional, às normas éticas e à cultura local, sempre com linguagem clara e acessível a todos e, em especial, aos participantes da pesquisa, tomando o especial cuidado para que seja de fácil leitura e compreensão; além de ser elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela (s) pessoa (s) por ele delegada (s), devendo as páginas de assinaturas estar na mesma folha. Em ambas as vias deverão constar o endereço e contato telefônico ou outro, dos responsáveis pela pesquisa e do CEP local e da CONEP, quando pertinente.

( ) Se houver necessidade de distribuição aleatória dos participantes da pesquisa em grupos experimentais e de controle, assegurar que, a priori, não seja possível estabelecer as vantagens de um procedimento sobre outro, mediante revisão de literatura, métodos observacionais ou métodos que não envolvam seres humanos; obter consentimento livre e esclarecido do participante da pesquisa e/ou seu representante legal, inclusive nos casos das pesquisas que, por sua natureza, impliquem justificadamente, em consentimento a posteriori.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 4

Em relação à resolução 510 que dispõem sobre as normas aplicáveis à pesquisa em Ciências Humanas e Sociais, avalie as afirmações a seguir.

I. Não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP: I – pesquisa de opinião pública com participantes não identificados; II – pesquisa que utilize informações de acesso público, nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011; III – pesquisa que utilize informações de domínio público; IV - pesquisa censitária; V - pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual; e VI - pesquisa realizada exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica; VII - pesquisa que objetiva o aprofundamento

teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito; e VIII – atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunos de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização.

II. A definição de Pesquisa Encoberta é entendida como consulta verbal ou escrita de caráter pontual, realizada por meio de metodologia específica, através da qual o participante, é convidado a expressar sua preferência, avaliação ou o sentido que atribui a temas, atuação de pessoas e organizações, ou a produtos e serviços; sem possibilidade de identificação do participante.

III. A definição de pesquisador responsável é a pessoa com no mínimo título de tecnólogo, bacharel ou licenciatura, responsável pela coordenação e realização da pesquisa e pela integridade e bem estar dos participantes no processo de pesquisa. No caso de discentes de graduação que realizam pesquisas para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), a pesquisa será registrada no CEP, sob responsabilidade do respectivo orientador do TCC.

IV. O registro do consentimento ou do assentimento é entendido como o processo pautado na construção de relação de confiança entre pesquisador e participante da pesquisa, em conformidade com sua cultura e continuamente aberto ao diálogo e ao questionamento, não sendo o registro de sua obtenção necessariamente escrito.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 5

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. O processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido pode ser realizado por meio de sua expressão oral, escrita, língua de sinais ou de outras formas que se mostrem adequadas, devendo ser consideradas as características individuais, sociais, econômicas e culturais da pessoa ou grupo de pessoas participante da pesquisa e as abordagens metodológicas aplicadas.

PORQUE

II. No processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido, o participante deverá ter a oportunidade de esclarecer suas dúvidas, bem como dispor do tempo que lhe for adequado para a tomada de uma decisão autônoma.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 6

A Política de Humanização (PNH) é uma iniciativa inovadora no SUS. Criada em 2003, a PNH tem por objetivo qualificar práticas de gestão e de atenção em saúde. Na perspectiva da humanização, isso corresponde à produção de novas atitudes por parte de trabalhadores, gestores e usuários, de novas éticas no campo do trabalho e da gestão. Sobre a PNH, analise as assertivas a seguir.

I. A PNH entende a humanização como um modo de fazer inclusão, como uma prática social ampliadora dos vínculos de solidariedade e corresponsabilidade.

II. Uma das intencionalidades da PNH é apoiar as equipes no processo de trabalho, de modo que, transmita saberes prontos, validados pela gestão local, sendo de forma obrigatória a aplicação prática pelos trabalhadores.

III. A PNH atua de forma integrada, cooperativa e solidária, em conformidade com as diretrizes do SUS.

IV. Amplia o diálogo, promovendo o cuidado compartilhado e participativo, exclusivamente entre os profissionais e a população.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.

c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 7

Nas últimas décadas do século XIX, com o extraordinário trabalho de bacteriologistas como Koch e Pasteur, surgiu um novo paradigma para a explicação do processo saúde-doença. O conflito entre os enfoques biológico e social do processo saúde-doença estiveram no centro do debate sobre a configuração desse campo de conhecimento, de prática e de educação. Considerando os Determinantes Sociais da Saúde e o modelo de Dahlgren e Whitehead, marque a alternativa correta.

a) Os indivíduos estão na base do modelo, com suas características individuais de idade, sexo, moradia e fatores genéticos que, evidentemente, exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde.
b) A camada "Redes Sociais e Comunitárias" destaca a influência das redes comunitárias e de apoio, cuja maior ou menor riqueza expressa o nível de coesão social, sendo de pouca importância para a saúde da sociedade como um todo.
c) A camada "Estilo de Vida" está situada no limiar entre os fatores individuais e os DSS, já que os comportamentos, muitas vezes entendidos apenas como de responsabilidade individual, na realidade podem também ser considerados parte dos DSS, já que essas opções estão fortemente condicionadas por determinantes sociais - como informações, propaganda, pressão dos pares, possibilidades de acesso a alimentos saudáveis e espaços de lazer etc.
d) Os fatores relacionados a condições de vida e de trabalho, disponibilidade de alimentos e acesso a ambientes e serviços essenciais, como saúde e educação, estão na última camada do modelo de Dahlgren e Whitehead.
e) Os macrodeterminantes relacionados às condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade não influenciam sobre as demais camadas, de modo que, o fenômeno da globalização ampliou o aceso econômico e cultural da população.

QUESTÃO 8

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população. Sendo assim, analise as assertivas a seguir e assinale a alternativa correta.

a) Na perspectiva das RAS, a APS possui três funções ampliadas: a função resolutiva de atender a 90% dos problemas de saúde mais comuns, não necessariamente, os mais simples; a função coordenadora de ordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações ao longo das RAS; e a função de responsabilização pela saúde da população usuária que está adstrita, nas RAS, às equipes de ESF.
b) A população de uma RAS é definida pelos censos demográficos a cada 10 anos, sendo a mesma população cadastrada e vinculada às equipes de ESF.
c) Nas RAS, a concepção de hierarquia é substituída pela de poliarquia e o sistema organiza-se sob a forma vertical de atenção à saúde.
d) Na Portaria Nº. 4.279, a RAS é definida como 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 uma rede verticalizada e centralizada, garantindo o cuidado da comunidade.
e) Na concepção de RAS cabe a Unidade de Pronto Atendimento a responsabilidade de articular-se com a população.

QUESTÃO 9

A Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, retratando a saúde como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Sobre essas informações, analise as assertivas a seguir.

I. O SUS deve executar as ações: de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica, de

saúde do trabalhador, de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, de saúde bucal etc., conforme obrigações previstas na lei 8080/90.

II. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam, desde que estejam no mesmo Estado.

III. Em situações de urgência em saúde pública, caracterizadas por grande tempo de espera, alta demanda e necessidade de atenção especializada, reconhecidas pelo Ministério da Saúde, a União, por intermédio do Ministério da Saúde e das entidades da administração pública indireta, poderá por tempo indeterminado executar ações, contratar e prestar serviços de atenção especializada nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios, conforme regulamento do gestor federal do SUS.

IV. O processo de planejamento e orçamento do SUS é ascendente, do nível local até o federal, 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.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 10

De acordo com o Inciso I do art.198 da Constituição Federal, a direção do SUS é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente. Tendo como referência a Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, relacione o primeiro quadro (esfera de governo) com o segundo (atribuições).

ESFERA DE GOVERNO	
1	UNIÃO
2	ESTADOS
3	MUNICÍPIOS

ATRIBUIÇÕES	
( )	Formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano.
( )	Participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do SUS, em articulação com sua direção estadual.
( )	Executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do SUS ou que representem risco de disseminação nacional.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.
a) 3 – 2 – 1.
b) 1 – 2 – 3.
c) 3 – 2 – 1.
d) 2 – 3 – 1.
e) 1 – 3 – 2.

QUESTÃO 11

O planejamento em saúde é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, quer indicando processos e métodos de formulação, quer como requisito para fins de repasse de recursos e de controle de auditoria. Sobre o planejamento em saúde, analise as seguintes afirmações.

I. Como parte do ciclo de gestão, o planejamento deve estar próximo dos níveis de decisão do SUS. De forma bipartite, serão permanentemente pactuadas as bases funcionais do planejamento, monitoramento e avaliação do SUS.

II. Cabe à gestão estadual a elaboração e validação do Plano Municipal de Saúde, devendo ser considerada a disponibilidade

orçamentária, as metas e indicadores de interesse do gestor e o alinhamento ao plano de governo.

III. A Lei n.º 8.080/90 atribui à direção nacional do SUS a responsabilidade de "elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do SUS em cooperação com os estados, municípios e o Distrito Federal".

IV. O processo de planejamento deve ser ascendente, do nível local até o federal, com a participação dos órgãos deliberativos, compatibilizando as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos nos planos de saúde.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas III e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 12

Com base na Lei Orgânica da Saúde e na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, foi criado o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS), sendo estabelecido por meio da Portaria n° 3.194, de 28 de novembro de 2017. Analise as opções abaixo e marque com (S) as assertivas que correspondem a um objetivo do PRO EPS-SUS e (N) para as que não correspondem a um objetivo.

( ) Contribuir para a identificação de necessidades de Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores e profissionais do SUS, para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde, tendo a Atenção Básica como coordenadora do processo, e fortalecer a participação do controle social.

( ) Promover a articulação intra e interinstitucional, de modo a criar compromissos entre as diferentes redes de gestão, de serviços de saúde e educação e do controle social, com o desenvolvimento de atividades educacionais e de atenção à saúde integral.

( ) Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.

( ) Estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, compartilhados entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços de saúde, tendo os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino Saúde - COAPES, como dispositivo norteador para favorecer a integração das ações de formação aos processos de Educação Permanente da rede de saúde.

( ) Financiar pesquisas de Instituições Públicas e Privadas, na perspectiva de qualificar as práticas de cuidado no SUS, e nos serviços complementares.

( ) Acompanhar e fortalecer a prática profissional dos trabalhadores da área da saúde, auxiliando na revisão de protocolos e diretrizes de saúde, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – S – S – N – N.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 13

A partir das definições constitucionais, das legislações que regulamentam o SUS e das deliberações das conferências nacionais de, foi aprovada, em 2006, a Política Nacional de Promoção da Saúde do SUS, visando ao enfrentamento dos desafios de produção da saúde e à qualificação contínua das práticas sanitárias e do sistema de saúde. A partir dessas afirmações, avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

A promoção da saúde deve considerar a autonomia e a singularidade dos sujeitos, das coletividades e dos territórios.

PORQUE

A forma como eles elegem seus modos de viver dependem não apenas da vontade ou da liberdade individual e comunitária, mas do contexto social, econômico, político e cultural em que estão condicionados.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 14

A Resolução n°580, de 22 de março de 2018, regulamenta as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS). Com base na referida resolução, análise as assertivas a seguir e marque a alternativa correta.

a) É dever do profissional de saúde, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço, após a finalização da pesquisa.
b) A apreciação ética dos estudos realizados em serviços integrantes do SUS deverá ser realizada em CEP vinculado à instituição onde serão recrutados os participantes da pesquisa, sem prejuízo do fluxo definido pelas demais resoluções do CNS. No caso de não existir CEP na instituição, deverá ser seguido o fluxo definido pela CONEP.
c) A utilização para fins de pesquisa de acervo resultante das atividades de atenção à saúde poderá ser realizada sem apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.
d) A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, podendo realizar alterações das suas atividades funcionais, sem a necessidade de autorização do dirigente da instituição.
e) No caso de realização do estudo em instituição que esteja enquadrada como participante ou coparticipante da pesquisa, o Termo de Anuência Institucional deverá ser assinado pelo pesquisador responsável e comporá o conjunto documental para a apreciação ética da pesquisa.

QUESTÃO 15

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. A operacionalização da APS é regulamentada com base em princípios e diretrizes, estabelecidos, por meio da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Com base no texto acima e nos Princípios e Diretrizes da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2.

Bloco 1:

1. Princípios
2. Diretrizes

Bloco 2:

( ) Participação da comunidade
( ) Longitudinalidade
( ) Integralidade
( ) Universalidade
( ) Regionalização
( ) Equidade

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) 2- 1- 1- 2- 1- 1.
b) 1- 2- 1- 2- 1- 2.
c) 2- 1- 1- 1- 2- 2.
d) 1- 2- 2- 1- 1- 1.
e) 2- 2- 1- 1- 2- 1.

QUESTÃO 16

Sobre a epidemiologia em serviço de saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. Propõe medidas específicas de prevenção, controle erradicação de doenças, fornecendo indicadores que sirvam de suporte de planejamento, administração, e avaliação das ações de saúde.
II. Ciência que estuda o processo saúde-doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva.
III. A articulação epidemiologia – informação dificulta o entendimento da situação de saúde

e a análise ágil das informações possibilita a ação em tempo oportuno.

IV. A epidemiologia constitui um instrumento de transformação das condições de produção de saúde-doença no coletivo, impossibilitando a produção de saúde mediante intervenções de impacto individual e coletivo nos serviços de saúde.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 17

Sobre a gestão da atenção na saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. O conceito de modelo de atenção não nos permite perceber que diferentes composições de recursos produzem resultados diferentes em saúde.

II. Modelos de atenção resultam da coerência entre as definições sobre o complexo universo das relações causais que conformam a compreensão do processo saúde-doença, e das respostas tecnológicas daí resultantes.

III. Serviços de saúde centrados nas doenças têm grandes dificuldades de lidar com as complexidades dos sujeitos individuais e coletivos, com a chamada falta de adesão aos tratamentos, com os efeitos culturais das ações, com pacientes poliqueixosos que não se enquadram nos diagnósticos, com problemas chamados sociais e com questões subjetivas ou relacionais.

IV. A história e situação social das pessoas não exercem influência com relação ao diagnóstico e a terapêutica a ser utilizada, possibilitando o aumento da eficácia e adesão ao tratamento.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 18

Sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta.

a) As Conferências de Saúde são órgãos de caráter permanente e deliberativo, organizadas em cada um dos três níveis de Governo (Federal, Estadual e Municipal).
b) Com relação à composição dos conselhos de saúde, devem possuir formação paritária, sendo formados por 25% de usuários, 25% de entidades sem fins lucrativos, 25% de trabalhadores de saúde e 25% de representantes governamentais.
c) Embora normatizado, do ponto de vista político, o controle social não é uma prática consensual, tendo em vista as diferentes concepções teóricas que orientam sua operacionalização no âmbito dos conselhos, que são as instâncias deliberativas da participação social.
d) Os Conselhos de Saúde devem se reunir bimensalmente e as Conferências de Saúde acontecem a cada dois anos.
e) A participação e controle social no Sistema Único de Saúde possuem caráter consultivo e periódico, constituindo base de apoio a gestão no processo de tomada de decisão.

QUESTÃO 19

Sobre Saúde Coletiva, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A saúde coletiva pode ser definida como um campo de produção de conhecimentos voltados para a compreensão da saúde e a explicação de seus determinantes sociais.
( ) É correto afirmar que nem todos os indivíduos isentos de doença são sadios.
( ) Ao articular o processo saúde-doença no plano coletivo às intervenções centradas sobre danos, riscos e determinante socioambientais, a vigilância da saúde (enquanto modo tecnológico de intervenção) estimula uma reatualização da reflexão sobre promoção da saúde e qualidade de vida, além de articular a assistência médica e as vigilâncias sanitária e epidemiológica.
( ) A análise situacional consiste em realizar o levantamento das necessidades de atendimento em saúde de uma população, de

um determinado local, de acordo com o período de tempo determinado.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 20

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A investigação epidemiológica de campo de casos, surtos, epidemias ou outras formas de emergência em saúde é uma atividade obrigatória de todo sistema local de vigilância em saúde, cuja execução primária é responsabilidade de cada respectiva unidade técnica.

PORQUE

II. Ela é um dos diferentes segmentos de resposta in loco dos serviços de saúde e deve ocorrer de forma integrada e concomitante com as demais ações relacionadas à vigilância, promoção e assistência para a prevenção e controle de doenças (transmissíveis ou não) ou agravos (inusitados ou não).

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 21

Sobre os usos da Epidemiologia no contexto da Atenção à Saúde, avalie as assertivas a seguir.

I. A Epidemiologia subsidia o diagnóstico situacional de saúde, apoiando a formulação, monitoramento e avaliação de políticas públicas.

II. A investigação etiológica constitui um dos pilares da Epidemiologia, sendo aplicada tanto a agravos transmissíveis quanto não transmissíveis.

III. A avaliação de tecnologias, programas e serviços de saúde integra o escopo da Epidemiologia aplicada.

IV. A análise crítica da produção científica não se enquadra como uso da Epidemiologia.

Está correto o que se afirma em
a) apenas I, II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas II e IV.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 22

Com base nos conceitos de Saúde, Doença e Prevenção, assinale (V) para verdadeiro ou (F) para falso.

( ) A prevenção primária atua antes do aparecimento da doença, reduzindo a incidência.
( ) A prevenção secundária está relacionada à reabilitação e redução de incapacidades.
( ) A prevenção terciária visa minimizar danos e sequelas decorrentes do agravo.
( ) As medidas seletivas de prevenção são direcionadas a grupos populacionais específicos de maior risco.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.
a) V – F – V – V.
b) V – V – F – V.
c) F – V – V – F.
d) V – F – F – V.
e) F – F – V – V.

QUESTÃO 23

Um residente de Saúde Coletiva foi designado para apoiar a equipe de gestão municipal na elaboração do diagnóstico de saúde de um território, para tanto, utilizou dados secundários disponíveis nos sistemas de informação. Nesse contexto, o instrumento epidemiológico mais adequado para subsidiar esse diagnóstico é

a) indicadores de saúde, integrando dados demográficos, sociais, ambientais e assistenciais.
b) exclusivamente indicadores de morbidade hospitalar.
c) apenas taxas de mortalidade proporcional.

d) inquéritos clínicos individuais.
e) estudos experimentais randomizados.

QUESTÃO 24

Assinale a alternativa que define corretamente frequência absoluta em Epidemiologia.

a) Expressa a proporção de eventos em relação à população exposta.
b) Corresponde ao número total de eventos observados em determinado período ou local.
c) Representa taxas ajustadas por idade.
d) Permite comparação direta entre populações distintas.
e) É sempre expressa em percentuais.

QUESTÃO 25

Sobre incidência e prevalência, analise as afirmativas a seguir.

I. A incidência mensura casos novos de um agravo em uma população sob risco.
II. A prevalência expressa a magnitude total da doença em um ponto ou período.
III. Doenças crônicas, em geral, apresentam baixa prevalência e alta incidência.
IV. A duração da doença influencia diretamente a prevalência.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas III e IV.
c) apenas II e III.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 26

Relacione o Bloco 1 (Medidas Epidemiológicas) com o Bloco 2 (Conceitos).

Bloco 1

1. Incidência
2. Prevalência
3. Mortalidade específica

Bloco 2

( ) Expressa o risco de adoecer em determinado período.
( ) Representa o total de casos existentes em um momento específico.
( ) Avalia óbitos por causa ou grupo etário específico.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

a) 1 – 2 – 3.
b) 2 – 1 – 3.
c) 3 – 1 – 2.
d) 1 – 3 – 2.
e) 2 – 3 – 1.

QUESTÃO 27

Acerca do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), assinale a alternativa correta.

a) Independe do preenchimento adequado da Declaração de Óbito.
b) Possui cobertura total e ausência de sub-registro no Brasil.
c) É fundamental para vigilância epidemiológica e planejamento em saúde.
d) Tem uso restrito ao âmbito jurídico.
e) Não subsidia políticas públicas.

QUESTÃO 28

Sobre os métodos empregados em Epidemiologia, avalie as assertivas a seguir.

I. Estudos descritivos caracterizam a distribuição de eventos na população.
II. Estudos analíticos buscam explicar associações entre exposições e desfechos.
III. Ensaios clínicos randomizados são estudos observacionais.
IV. Estudos transversais avaliam simultaneamente exposição e desfecho.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas II e III.
c) apenas I, II e IV.
d) apenas II, III e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 29

Uma equipe de residentes pretende investigar a associação entre exposição ocupacional e ocorrência de doença crônica, iniciando o estudo a partir da identificação dos casos já diagnosticados. O delineamento epidemiológico mais adequado para essa investigação é

a) estudo transversal.
b) estudo ecológico.
c) estudo de coorte
d) estudo caso-controle.
e) ensaio clínico randomizado

QUESTÃO 30

Durante a vigilância de uma doença infecciosa emergente, observa-se aumento abrupto de casos, concentração espacial e intervalo curto entre exposições e adoecimento. A equipe decide iniciar investigação imediata.

A conduta epidemiológica mais adequada, segundo os princípios da Vigilância em Saúde, é

a) aguardar confirmação laboratorial de todos os casos antes de agir.
b) iniciar estudo transversal após encerramento do evento.
c) implementar medidas de controle simultaneamente à investigação.
d) limitar-se à análise retrospectiva dos dados.
e) priorizar apenas comunicação científica posterior.

QUESTÕES DO PROGRAMA SAÚDE COLETIVA

QUESTÃO 31

A Vigilância das Coberturas Vacinais (VCV) é um conjunto de ações que compreende o monitoramento, a avaliação, a investigação dos determinantes ou fatores de risco de transmissão de doenças imunopreveníveis em determinada população-alvo, fornecendo subsídios para o diagnóstico da situação vacinal e adoção de intervenção oportuna embasada em evidências técnicas e científicas. Tem como referência os princípios da Vigilância Epidemiológica, adotando os termos vigilância e investigação no sentido de identificar situações de risco para intervir. Constituem atividades da Vigilância das Coberturas Vacinais

I. identificar fatores de risco determinantes dos resultados das coberturas vacinais (sub ou sobre coberturas).
II. identificar fatores de risco de ocorrência de doenças imunopreveníveis com vacinas disponíveis para o controle, tendo por base a cobertura vacinal alcançada por localidade.
III. definir prioridades de intervenção considerando os critérios de risco de ocorrência de doenças estimado, com base nos parâmetros definidos a partir dos indicadores de desempenho da imunização.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II.
b) apenas III.
c) apenas I e II.
d) apenas I e III.
e) I, II e III.

QUESTÃO 32

A vigilância da mortalidade materna (MIF), infantil e fetal, envolve busca ativa, notificação, investigação, análise e monitoramento de óbitos, com a finalidade de aumentar a integridade e a qualidade do registro da notificação de eventos no SIM. A vigilância da mortalidade deve buscar extensão de cobertura da notificação e aprimoramento de especificidade dos dados nas Declarações de Óbito (DOs) fornecidas pelas fontes notificadoras.

Considerando essas informações, assinale a afirmativa correta.

a) São considerados óbitos neonatais: mortes entre nascidos vivos a partir dos 28 dias completo de vida até 1 ano incompleto.
b) O óbito neonatal precoce é aquele que ocorre no período compreendido entre o sétimo e o vigésimo sétimo dia após o nascimento.
c) A causa básica de morte é a doença ou a lesão que iniciou a sequência de acontecimentos patológicos que conduziram diretamente ao óbito, ou as circunstâncias do acidente ou violência que produziram a lesão fatal.
d) A vigilância do óbito deve identificar a causa do óbito, não lhe cabendo investigar a qualidade e as falhas na atenção à saúde recebidas antes da morte.
e) Óbito fetal é a morte de um produto da concepção, após a expulsão ou extração completa do corpo da mãe, independente da duração da gravidez.

QUESTÃO 33

O conceito de saúde da OMS, de 1948, define a saúde como um "estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de doença ou enfermidade". Essa definição holística vai além da mera falta de doenças, englobando a qualidade de vida e o bem-estar em todas as dimensões do ser humano, incluindo fatores sociais, ambientais e psicossociais. Com relação aos Determinantes Sociais e Saúde – DSS, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I. O principal desafio dos estudos sobre as relações entre determinantes sociais e saúde consiste em estabelecer uma hierarquia de determinações entre os fatores mais gerais de natureza social, econômica, política e as mediações por meio das quais esses fatores incidem sobre a situação de saúde de grupos e pessoas, já que a relação de determinação não é uma simples relação direta de causa-efeito.

PORQUE

II. É por meio do conhecimento deste complexo de mediações que se pode entender, por exemplo, por que não há uma correlação constante entre os macroindicadores de riqueza de uma sociedade, como o PIB, com os indicadores de saúde.

A respeito dessas afirmações, assinale a opção correta.

a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
c) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
d) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
e) As asserções I e II são proposições falsas.

QUESTÃO 34

A adoção do conceito de Vigilância em Saúde procura simbolizar um enfoque ampliado, pautado na indução de uma organização de práticas que pretendem se configurar de forma mais sistêmica por meio da incorporação de contribuições da epidemiologia, da geografia, do planejamento urbano, da epidemiologia e das ciências sociais em saúde. À medida que produz e utiliza de forma compartilhada a informação e a comunicação, busca melhor instrumentalizar a intervenção. De acordo com os princípios da Vigilância em Saúde, classifique (V) para as sentenças verdadeiras e (F) para as falsas.

( ) A incorporação da vigilância ambiental no âmbito das políticas públicas de saúde é relativamente recente no Brasil e suas ações estão inseridas no campo de atuação do SUS.
( ) A vigilância ambiental em saúde tem a sua importância reconhecida em virtude da relação entre ambiente e saúde, razão pela qual a combinação de seus componentes deve ser conduzida de modo a gerar a prevenção ou a redução da exposição humana a fatores ambientais prejudiciais à saúde.
( ) Conceitualmente, a vigilância sanitária é reconhecida como um conjunto de estratégias institucionais, administrativas, programáticas e sociais, integradas e orientadas por políticas públicas que se destinam a eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, com base em serviços e em ações integrais e essenciais à defesa e à promoção da vida em seu ambiente.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) V - F - F.
b) V - V – V.
c) F - V – F.
d) F - F – V.
e) V – F – V.

QUESTÃO 35

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (SNVS), compreende um conjunto de ações que visam à promoção da saúde, à prevenção da morbimortalidade e à redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora. Sobre a responsabilidade da VISAT, assinale a alternativa INCORRETA.

a) Assegurar a integralidade na atenção à saúde do trabalhador pressupõe a inserção de ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador em todos os serviços das Redes de Atenção à Saúde (RAS) do Sistema Único de Saúde (SUS).
b) Incorporar a categoria trabalho como determinante do processo saúde-doença dos indivíduos e da coletividade na elaboração, organização e execução das ações de Vigilância em Saúde.
c) Estabelecer relação entre o quadro clínico/diagnóstico e o trabalho, realizar a vigilância epidemiológica em saúde do trabalhador, compreendendo a notificação, busca ativa, investigação, confirmação da relação com o trabalho e encerramento dos casos, assim como monitoramento da morbimortalidade relacionada ao trabalho.
d) A vigilância em saúde do trabalhador, é a responsável por avaliar o grau de risco dos locais de trabalho, bem como elaborar os planos de gerenciamento de resíduos.
e) Propor, a partir da análise de situação de saúde no território, políticas públicas e estratégias de promoção à saúde do trabalhador.

QUESTÃO 36

Vigilância em Saúde é um processo contínuo e sistemático de coleta, análise e disseminação de dados sobre eventos de saúde, com o objetivo de planejar e implementar ações para proteger a população, prevenir e controlar riscos, doenças e agravos, promovendo a saúde. Ela abrange a Vigilância Epidemiológica, Ambiental, Sanitária, Saúde do Trabalhador, atuando de forma integrada no Sistema Único de Saúde (SUS) para garantir a integralidade da atenção.
Sobre essas definições, associe os itens, utilizando cada código a seguir.

I. Vigilância Epidemiológica
II. Vigilância em Saúde Ambiental

III. Vigilância Sanitária
IV. Vigilância em Saúde do Trabalhador

( ) Conjunto de ações que visam promoção da saúde, prevenção da morbimortalidade e redução de riscos e vulnerabilidades na população economicamente ativa, por meio da integração de ações que intervenham nas doenças e agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento, de processos produtivos e de trabalho.
( ) Conjunto de ações e serviços que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do ecossistema que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de promoção à saúde, prevenção e monitoramento dos fatores de riscos relacionados às doenças ou agravos à saúde.
( ) Conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças, transmissíveis e não-transmissíveis, e agravos à saúde.
( ) Conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços do interesse da saúde. Abrange a prestação de serviços e 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 descarte.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) IV – II – I – III.
b) III – II – I – IV.
c) IV – II – III – I.
d) IV – III – II – I.
e) III – IV – I – II.

QUESTÃO 37

A Política Nacional de Vigilância em Saúde é uma política pública de Estado e função essencial do SUS, tendo caráter universal, transversal e orientador do modelo de atenção nos territórios, sendo a sua gestão de responsabilidade exclusiva do poder público. Sobre os princípios da PNVS, assinale a alternativa INCORRETA.

a) Conhecimento do território: utilização da epidemiologia e da avaliação de risco para a definição de prioridades nos processos de planejamento, alocação de recursos e orientação programática.
b) Integralidade: articulação das ações de vigilância em saúde com as demais ações e serviços desenvolvidos e ofertados no SUS para garantir a integralidade da atenção à saúde da população.
c) Centralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
d) Equidade: identificação dos condicionantes e determinantes de saúde no território, atuando de forma compartilhada com outros setores envolvidos.
e) Universalidade: acesso universal e contínuo a ações e serviços de vigilância em saúde, integrados a rede de atenção à saúde, promovendo a corresponsabilização pela atenção às necessidades de saúde dos usuários e da coletividade.

QUESTÃO 38

As estratégias para organização da Vigilância em Saúde, entre outras ações, devem contemplar:

I. a articulação entre as vigilâncias;
II. processos de trabalho integrados com a atenção à saúde;
III. o estímulo à participação da comunidade no controle social.

Com base nessas estratégias, de acordo com os códigos acima, associe as ações/ atividades.

( ) Articulação com entidades, instituições, organizações não governamentais, associações, cooperativas e demais representações das comunidades presentes no território, inclusive as populações em situação de vulnerabilidade.
( ) Considerar o planejamento integrado da atenção, que contempla as ações de vigilância e assistência à saúde, como ferramenta para a definição de prioridades comuns para atuação conjunta, tomando como base a análise da situação de saúde e a avaliação dos riscos e vulnerabilidades do território.
( ) Investigação conjunta de surtos e eventos inusitados ou situação de saúde decorrentes

de potenciais impactos ambientais de processos e atividades produtivas nos territórios, envolvendo as vigilâncias epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental, em saúde do trabalhador e da trabalhadora e a rede de laboratórios de saúde pública.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) I – II – III.
b) III –I – II.
c) I– III – II.
d) II – III – I.
e) III – II – I.

QUESTÃO 39

As metas e os indicadores para avaliação e monitoramento da Política Nacional de Vigilância em Saúde devem estar contidos nos seguintes instrumentos de gestão definidos pelo sistema de planejamento do SUS

a) PQAVS e Relatório do Quadrimestre Anterior (RDQA).
b) Planos de Saúde; Programações Anuais de Saúde; Relatórios Anuais de Gestão
c) PPA e RAG.
d) Relatórios Anuais de Gestão e RDQA.
e) Relatório do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Plano Plurianual (PPA).

QUESTÃO 40

Com base na lei orgânica do Sistema Único de Saúde (SUS), Lei nº 8080, analise as sentenças a seguir.

I. O Sistema Único de Saúde, SUS, é a estrutura organizacional sistêmica do Estado brasileiro que oferece suporte à efetivação da política de saúde no Brasil, promovendo a viabilização dos princípios e diretrizes desta política. Compreende um conjunto de ações e serviços de saúde articulados em redes que vinculam as organizações de saúde das três esferas de governo para viabilizar as ações de promoção, vigilância e atenção à saúde.
II. Integram o SUS, as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos e medicamentos, inclusive sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde. Os serviços privados de saúde, em caráter complementar, podem integrar o SUS para prestação de serviço aos usuários do sistema, quando contratados ou conveniados para tal fim.
III. O SUS não se resume a um sistema de prestação de serviços assistenciais. É um sistema complexo que tem a responsabilidade de articular e coordenar ações promocionais e de prevenção com as de cura e reabilitação.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I.
b) apenas II.
c) apenas I e II.
d) apenas II e III.
e) I, II e III

QUESTÕES ESPECÍFICAS
FISIOTERAPIA

QUESTÃO 41

Sobre o Sistema Cardiovascular do idoso, avalie as assertivas a seguir.

I. A menor resposta de frequência cardíaca aos exercícios submáximo e máximo decorre da diminuição da estimulação Beta adrenérgica sobre o sistema cardiovascular, a qual tem seu início a partir da terceira década de vida, tanto em homens como em mulheres.
II. A menor sensibilidade Beta adrenérgica nos idosos também é responsável pela diminuição da resposta vasodilatadora periférica, que por sua vez, contribui para os maiores registros de pressão arterial sistólica e diastólica durante o esforço máximo, em função do aumento da resistência vascular periférica.
III. O sistema cardiovascular sofre alterações marcantes com o envelhecimento, tanto em relação ao tecido cardíaco e às características do ciclo cardíaco, como aos vasos sanguíneos e à hemodinâmica.
IV. O aumento da PA sistólica é responsável pelo aumento da pós-carga cardíaca, o que acarreta uma resposta adaptativa do coração, resultando em espessamento da parede ventricular em função do tensionamento do miocárdio com consequente aumento do peso do coração.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II.
b) apenas III
c) apenas IV.
d) apenas II e III.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 42

JOÃO 50 anos, sedentário, inicia atividade física escolhida Pilates, conforme recomendação médica. Considere sobre os efeitos do alongamento e mobilização na coluna. Diante das situações, assinale a alternativa INCORRETA.

a) O efeito do alongamento é a separação mecânica das vértebras, que alonga os músculos espinhais.
b) O efeito do alongamento na coluna alarga o forame intervertebral.
c) Causa um deslizamento das facetas articulares.
d) O efeito da mobilização na coluna a partir de várias posições causa atrofia ou translação das superfícies facetárias.
e) O efeito da mobilização na coluna corresponde à compressão ou aproximação das superfícies facetarias.

QUESTÃO 43

A gestação é uma ocasião de intensas alterações musculoesqueléticas, físicas e emocionais e, ainda uma condição de saúde. O fisioterapeuta tem condições de atuar nas orientações quanto às alterações físicas e boa fundamentação para o desenvolvimento de programas de exercícios seguros e efetivos: durante a gestação e pós-parto. Identificando os estágios e características da gestação, trabalho de parto e expulsão, as alterações nos órgãos sistêmicos e sistema musculoesquelético, ajustes posturais e também diástase do reto abdominal e seu significado na gestação. Portanto, com base nessas informações, analise as questões e assinale a alternativa correta.

I. A gestante começa a sentir os movimentos por volta da vigésima semana, a náusea e a fadiga normalmente desaparecem. O bebê já tem uma pequena chance de sobreviver caso nasça prematuro.
II. No terceiro trimestre 27 a 40 semanas as queixas comuns são a micção frequente, dor lombar, edema nas pernas e fadiga, dor no ligamento redondo, fôlego curto e constipação.
III. Os primeiros sintomas do trabalho de parto são contrações regulares e fortes involuntárias da musculatura estriada do útero. No esvaecimento, acontece o encurtamento ou engrossamento da cérvix que vai de espessura de 5 cm antes do início do trabalho de parto até uma espessura semelhante a uma folha de papel.
IV. Na expulsão do feto, (estágio 2) ocorre a pressão intra-abdominal, descida do feto e expulsão (no qual o ombro anterior do feto passa sob a sínfise púbica, e o resto do corpo o acompanha).
V. Conforme as mudanças mecânicas no final da gestação a lordose lombar aumenta para compensar a mudança no centro de gravidade e os joelhos se hiperestendem. O

equilíbrio muda com a marcha com a base de suporte mais larga.

Está correto o que se afirma em
a) apenas I e II.
b) apenas II e III.
c) apenas III e IV.
d) apenas I, II, IV e V
e) I, II, III, IV e V.

QUESTÃO 44

Sobre os estudos das articulações do cotovelo, do antebraço, punho e mão, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A cápsula do cotovelo engloba 3 articulações: umeroulnar, umerroradial, radioulnar proximal.
( ) Os músculos flexores do cotovelo: braquial, bíceps braquial, braquiorradial.
( ) Os músculos supinadores do antebraço são tríceps braquial e supinador.
( ) Na epicondilite do cotovelo a causa mais comum é o uso repetido o excesso do punho e antebraço, causando microlesões e inflamação do periósteo ocorrendo aderência. Causando hipersensibilidade à palpação sobre o epicôndilo lateral e medial da cabeça da fíbula.
( ) As extremidades são as articulações mais acometidas por artrite reumatoide, causando deformações nas mãos e dedos, podendo ocorrer síndrome do túnel do carpo em conjunção com tenossinovite devido a compressão do nervo mediano.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) V-V-F-F-V.
b) F- V- V- F-V.
c) F- F- F- V-V.
d) V- V- V- F- F.
e) V- F- V- V- V.

QUESTÃO 45

Na Fisioterapia Respiratória aborda, na sua avaliação, vários aspectos como: sinais vitais, coloração da pele, ausculta pulmonar, padrões respiratórios, entre outros. Tendo como referência estas diretrizes, relacione o primeiro quadro (classificação) com o segundo (conceitos).

CLASSIFICAÇÃO	
1	Respiração Cheyne-Stokes
2	Respiração de Biot
3	Respiração Kussmaul
4	Tórax enfisematoso
5	Tórax de pombo

	CONCEITOS
( )	Sua principal causa é a acidose. Compõe 04 fases: inspiração ruidosas, gradativamente mais amplas, alternadas, com expirações rápidas e de pequena amplitude.
( )	Suas principais causas são: insuficiência cardíaca, hipertensão intracraniana, acidentes vasculares encefálicos e traumatismo cranioencefálicos. Caracteriza-se por uma fase de apneia seguida de incursões inspiratórias cada vez mais profundas até atingir um máximo, para depois virem decrescendo até nova pausa.
( )	Caracteriza-se pelo seu arredondamento exagerado. Alargam-se os diâmetros transversos e o esterno vertebral, abaula-se o dorso, e encurta-se o pescoço.
( )	Suas causas principais são: insuficiência cardíaca, hipertensão intracraniana, AVE. Possui duas fases que consiste em apneia e a segunda apresenta movimentos inspiratórios e expiratórios anárquicos quanto ao ritmo e a amplitude.
( )	Tem a forma de quilha, as costelas se dispõem retilíneas a partir de seus ângulos. Parece o tórax de uma ave.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.
a) 4 – 1– 5 – 3 – 2.
b) 5 – 4 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 5 – 1 – 2 – 4.
e) 3 – 1 – 4– 2 – 5.

QUESTÃO 46

O enfisema é uma doença caracterizada pela destruição da zona respiratória dos pulmões. Isso faz com que um pulmão enfisematoso possua menor retração elástica do que um pulmão normal. Os pacientes com enfisema severo possuem

pulmões aumentados ou hiperinsuflados, essa hiperinsuflação interfere na respiração dos pacientes. Sobre essas informações, analise as afirmativas a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) O tabagismo é um dos fatores que promove o desenvolvimento de enfisema.
( ) O enfisema causa a destruição as fibras elásticas na região alveolar, faz a redução da expansão do tecido pulmonar restante. Com a vigorosa força de retração externa do arcabouço costal expande os pulmões, diminui o seu volume e resulta em pulmões hiperinsuflados ao término de uma expiração normal e em repouso.
( ) A hiperinsuflação "achata" o diafragma tornando-o menos eficaz durante a inspiração.
( ) A perda de tecido elástico permite o colapso das vias aéreas menores, resultando em "aprisionamento de ar".
( ) A fisioterapia respiratória para o enfisema é direcionada para a redução do aprisionamento de ar, tais como: manobras de inspiração "freno-labial" auxiliam na redução do aprisionamento de ar pela estabilização da abertura das vias aéreas e facilitando a expiração.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- V- F- F.
b) V- F- V-V- F.
c) F- F- F- V- V.
d) V- V- V- F- F.
e) V- F- V- V- V.

QUESTÃO 47

A Fisioterapia Aquática resulta em vários benefícios para os pacientes, principalmente idosos, crianças e amputados. De acordo com o treinamento na água, avalie as afirmativas a seguir.

I. Na água, o corpo imerso está submetido a duas forças que agem em sentidos opostos: força da gravidade e a força do empuxo.
II. Na piscina, quando treinamos um paciente amputado transfemoral, a tendência é melhorar o equilíbrio, a resistência física e a estabilização da pressão arterial.
III. A água proporciona aos pacientes neurológicos benefícios tais como: alívio da dor, melhora na rigidez articular, diminuição de espasmos musculares ou espasticidade.
IV. O condicionamento físico é a fase final da reabilitação de uma lesão. Na água o paciente participa de atividades de treinamento cardiovascular, treinamento respiratório e exercícios sem impacto.
V. Os flutuadores são peças fundamentais nos exercícios aquáticos.

Está correto o que se afirma em
a) apenas I, II e III.
b) apenas I, II e IV.
c) apenas II, III e V.
d) apenas I, II, III e IV.
e) I, II, III, IV e V.

QUESTÃO 48

CASO CLÍNICO: Paciente do sexo masculino, 45 anos, relata dor no ombro direito, há quatro meses. A dor piora ao elevar o braço acima da cabeça e ao realizar atividades, como por exemplo, pegar objetos em prateleiras altas. Ao exame físico, observa-se dor no arco de movimento entre 60° e 120° de abdução de ombro com teste de Neer positivo. A amplitude de movimento passiva está preservada.
Com base no caso clínico apresentado, qual é a conduta fisioterapêutica inicial mais indicada?

a) Exercícios resistidos acima da cabeça desde o início do tratamento.
b) Imobilização total do ombro por tempo prolongado.
c) O fortalecimento do manguito rotador e a estabilização da escápula causam o alívio da dor no ombro.
d) Manipulação articulares de alta velocidade, diariamente.
e) Repouso absoluto sem exercícios terapêuticos.

QUESTÃO 49

Na fase subaguda do AVC (Acidente Vascular Cerebral), o objetivo prioritário da fisioterapia neurológica é

a) fortalecer o muscular isolado com resistência máxima.
b) inibir totalmente o tônus muscular.
c) promover controle postural, alinhamento e movimentos funcionais.

d) evitar qualquer descarga de peso no lado acometido.
e) trabalhar apenas mobilizações passivas.

QUESTÃO 50

Em pacientes oncológicos paliativos que apresentam metástase óssea, o fisioterapeuta deve ter cuidado em aplicar algumas técnicas fisioterapêuticas. Sobre as informações apresentadas, analise as afirmativas a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) O fisioterapeuta deve aplicar exercícios de impacto e fortalecimento.
( ) O fisioterapeuta deve evitar qualquer intervenção fisioterapêutica.
( ) O fisioterapeuta deve priorizar exercícios de alongamentos, fortalecimento ativo leve, controle da dor.
( ) O fisioterapeuta deve aplicar manipulações de alta velocidade e resistência.
( ) O fisioterapeuta deve indicar exercícios respiratórios com pressão intensa na caixa torácica.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- V- F - F.
b) V- F- V- V- F.
c) F- F- V- F- F.
d) V- F- V- V- F.
e) V- F- V- V- V.

QUESTÕES
CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTÃO 1

Em relação à resolução 580, de 22 de março de 2018, sobre as pesquisas no Sistema Único de Saúde. Analise as opções abaixo e marque com (S) os aspectos éticos e conceitos entendidos como verdadeiros e (N) os aspectos éticos e conceitos falsos.

( ) No capítulo II Art. 3º - A utilização para fins de pesquisa de acervo e/ou material biológico humano resultante das atividades de atenção à saúde só poderá ser realizada com a devida apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.

( ) No capítulo II Art. 4º - É dever do pesquisador responsável, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, no processo de obtenção do consentimento, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço.

( ) No capítulo III Art. 11. - As pesquisas consideradas de interesse estratégico para o SUS pelo Ministério da Saúde serão encaminhadas para apreciação inicial na CONEP (como CEP do Ministério da Saúde) e poderão ter tramitação em caráter especial e de urgência.

( ) No capítulo III Art. 11 §3º - A solicitação do Ministério da Saúde para urgência e tramitação especial na CONEP será efetuada por meio de documento específico para cada projeto de encaminhamento do Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde.

( ) No capítulo IV Art. 13.- Para a tramitação dos projetos de pesquisa com cooperação ou copatrocínio com o Governo Brasileiro, conforme expresso no item IX.4, pontos 1.1 e 8, da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, deverá ser anexado o documento de encaminhamento do Secretário da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, específico por projeto, no protocolo.

( ) No capítulo III Art. 12. - Os projetos considerados como pesquisas estratégicas e encaminhados pelo Ministério da Saúde, com caráter de urgência para tramitação especial na CONEP, terão sua primeira avaliação em até 10 (dez) dias úteis, com a apreciação de pelo menos cinco membros titulares, sendo um desses, membro da Coordenação da CONEP.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – N – N – S – S.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 2

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, relacione o primeiro quadro (termos), com o segundo (definições).

TERMOS	
1	Instituição Coparticipante de Pesquisa
2	Assentimento Livre e Esclarecido
3	Pesquisa
4	Protocolo de Pesquisa
5	Dano associado ou recorrente da pesquisa

DEFINIÇÕES	
( )	Anuência do participante da pesquisa, criança, adolescente ou legalmente incapaz, livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação. Tais participantes devem ser esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades.
( )	Agravo imediato ou posterior, direto ou indireto, ao indivíduo ou à coletividade, decorrente da pesquisa.
( )	Organização, pública ou privada, legitimamente constituída e habilitada, na qual alguma das fases ou etapas da pesquisa se desenvolve.
( )	Conjunto de documentos contemplando a descrição da pesquisa em seus aspectos fundamentais e as informações relativas ao participante da pesquisa, à qualificação dos

	pesquisadores e a todas as instâncias responsáveis.
( )	Processo formal e sistemático que visa à produção, ao avanço do conhecimento e/ou à obtenção de respostas para problemas mediante emprego de método científico.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 1– 5 – 3 – 2.
b) 5 – 4 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 5 – 1 – 2 – 4.
e) 4 – 5 – 1 – 2 – 3.

QUESTÃO 3

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, em relação aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos e do processo de consentimento livre e esclarecido, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A eticidade da pesquisa implica no respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida.

( ) As pesquisas, em qualquer área do conhecimento envolvendo seres humanos, deverão observar entre as exigências, de ser adequada aos princípios científicos que a justifiquem e com possibilidades concretas de responder a incertezas; estar fundamentada em fatos científicos, experimentação prévia e/ou pressupostos adequados à área específica da pesquisa; e ser realizada sempre quando o conhecimento que se pretende obter não possa ser obtido por outro meio.

( ) O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deverá ainda ser adaptado, pelo pesquisador responsável, nas pesquisas com cooperação estrangeira concebidas em âmbito internacional, às normas éticas e à cultura local, sempre com linguagem clara e acessível a todos e, em especial, aos participantes da pesquisa, tomando o especial cuidado para que seja de fácil leitura e compreensão; além de ser elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela (s) pessoa (s) por ele delegada (s), devendo as páginas de assinaturas estar na mesma folha. Em ambas as vias deverão constar o endereço e contato telefônico ou outro, dos responsáveis pela pesquisa e do CEP local e da CONEP, quando pertinente.

( ) Se houver necessidade de distribuição aleatória dos participantes da pesquisa em grupos experimentais e de controle, assegurar que, a priori, não seja possível estabelecer as vantagens de um procedimento sobre outro, mediante revisão de literatura, métodos observacionais ou métodos que não envolvam seres humanos; obter consentimento livre e esclarecido do participante da pesquisa e/ou seu representante legal, inclusive nos casos das pesquisas que, por sua natureza, impliquem justificadamente, em consentimento a posteriori.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 4

Em relação à resolução 510 que dispõem sobre as normas aplicáveis à pesquisa em Ciências Humanas e Sociais, avalie as afirmações a seguir.

I. Não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP: I – pesquisa de opinião pública com participantes não identificados; II – pesquisa que utilize informações de acesso público, nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011; III – pesquisa que utilize informações de domínio público; IV - pesquisa censitária; V - pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual; e VI - pesquisa realizada exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica; VII - pesquisa que objetiva o aprofundamento

teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito; e VIII – atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunos de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização.

II. A definição de Pesquisa Encoberta é entendida como consulta verbal ou escrita de caráter pontual, realizada por meio de metodologia específica, através da qual o participante, é convidado a expressar sua preferência, avaliação ou o sentido que atribui a temas, atuação de pessoas e organizações, ou a produtos e serviços; sem possibilidade de identificação do participante.

III. A definição de pesquisador responsável é a pessoa com no mínimo título de tecnólogo, bacharel ou licenciatura, responsável pela coordenação e realização da pesquisa e pela integridade e bem estar dos participantes no processo de pesquisa. No caso de discentes de graduação que realizam pesquisas para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), a pesquisa será registrada no CEP, sob responsabilidade do respectivo orientador do TCC.

IV. O registro do consentimento ou do assentimento é entendido como o processo pautado na construção de relação de confiança entre pesquisador e participante da pesquisa, em conformidade com sua cultura e continuamente aberto ao diálogo e ao questionamento, não sendo o registro de sua obtenção necessariamente escrito.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 5

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. O processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido pode ser realizado por meio de sua expressão oral, escrita, língua de sinais ou de outras formas que se mostrem adequadas, devendo ser consideradas as características individuais, sociais, econômicas e culturais da pessoa ou grupo de pessoas participante da pesquisa e as abordagens metodológicas aplicadas.

PORQUE

II. No processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido, o participante deverá ter a oportunidade de esclarecer suas dúvidas, bem como dispor do tempo que lhe for adequado para a tomada de uma decisão autônoma.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 6

A Política de Humanização (PNH) é uma iniciativa inovadora no SUS. Criada em 2003, a PNH tem por objetivo qualificar práticas de gestão e de atenção em saúde. Na perspectiva da humanização, isso corresponde à produção de novas atitudes por parte de trabalhadores, gestores e usuários, de novas éticas no campo do trabalho e da gestão. Sobre a PNH, analise as assertivas a seguir.

I. A PNH entende a humanização como um modo de fazer inclusão, como uma prática social ampliadora dos vínculos de solidariedade e corresponsabilidade.

II. Uma das intencionalidades da PNH é apoiar as equipes no processo de trabalho, de modo que, transmita saberes prontos, validados pela gestão local, sendo de forma obrigatória a aplicação prática pelos trabalhadores.

III. A PNH atua de forma integrada, cooperativa e solidária, em conformidade com as diretrizes do SUS.

IV. Amplia o diálogo, promovendo o cuidado compartilhado e participativo, exclusivamente entre os profissionais e a população.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.

c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 7

Nas últimas décadas do século XIX, com o extraordinário trabalho de bacteriologistas como Koch e Pasteur, surgiu um novo paradigma para a explicação do processo saúde-doença. O conflito entre os enfoques biológico e social do processo saúde-doença estiveram no centro do debate sobre a configuração desse campo de conhecimento, de prática e de educação. Considerando os Determinantes Sociais da Saúde e o modelo de Dahlgren e Whitehead, marque a alternativa correta.

a) Os indivíduos estão na base do modelo, com suas características individuais de idade, sexo, moradia e fatores genéticos que, evidentemente, exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde.
b) A camada "Redes Sociais e Comunitárias" destaca a influência das redes comunitárias e de apoio, cuja maior ou menor riqueza expressa o nível de coesão social, sendo de pouca importância para a saúde da sociedade como um todo.
c) A camada "Estilo de Vida" está situada no limiar entre os fatores individuais e os DSS, já que os comportamentos, muitas vezes entendidos apenas como de responsabilidade individual, na realidade podem também ser considerados parte dos DSS, já que essas opções estão fortemente condicionadas por determinantes sociais - como informações, propaganda, pressão dos pares, possibilidades de acesso a alimentos saudáveis e espaços de lazer etc.
d) Os fatores relacionados a condições de vida e de trabalho, disponibilidade de alimentos e acesso a ambientes e serviços essenciais, como saúde e educação, estão na última camada do modelo de Dahlgren e Whitehead.
e) Os macrodeterminantes relacionados às condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade não influenciam sobre as demais camadas, de modo que, o fenômeno da globalização ampliou o aceso econômico e cultural da população.

QUESTÃO 8

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população. Sendo assim, analise as assertivas a seguir e assinale a alternativa correta.

a) Na perspectiva das RAS, a APS possui três funções ampliadas: a função resolutiva de atender a 90% dos problemas de saúde mais comuns, não necessariamente, os mais simples; a função coordenadora de ordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações ao longo das RAS; e a função de responsabilização pela saúde da população usuária que está adstrita, nas RAS, às equipes de ESF.
b) A população de uma RAS é definida pelos censos demográficos a cada 10 anos, sendo a mesma população cadastrada e vinculada às equipes de ESF.
c) Nas RAS, a concepção de hierarquia é substituída pela de poliarquia e o sistema organiza-se sob a forma vertical de atenção à saúde.
d) Na Portaria Nº. 4.279, a RAS é definida como 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 uma rede verticalizada e centralizada, garantindo o cuidado da comunidade.
e) Na concepção de RAS cabe a Unidade de Pronto Atendimento a responsabilidade de articular-se com a população.

QUESTÃO 9

A Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, retratando a saúde como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Sobre essas informações, analise as assertivas a seguir.

I. O SUS deve executar as ações: de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica, de

saúde do trabalhador, de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, de saúde bucal etc., conforme obrigações previstas na lei 8080/90.

II. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam, desde que estejam no mesmo Estado.

III. Em situações de urgência em saúde pública, caracterizadas por grande tempo de espera, alta demanda e necessidade de atenção especializada, reconhecidas pelo Ministério da Saúde, a União, por intermédio do Ministério da Saúde e das entidades da administração pública indireta, poderá por tempo indeterminado executar ações, contratar e prestar serviços de atenção especializada nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios, conforme regulamento do gestor federal do SUS.

IV. O processo de planejamento e orçamento do SUS é ascendente, do nível local até o federal, 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.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 10

De acordo com o Inciso I do art.198 da Constituição Federal, a direção do SUS é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente. Tendo como referência a Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, relacione o primeiro quadro (esfera de governo) com o segundo (atribuições).

ESFERA DE GOVERNO	
1	UNIÃO
2	ESTADOS
3	MUNICÍPIOS

ATRIBUIÇÕES	
( )	Formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano.
( )	Participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do SUS, em articulação com sua direção estadual.
( )	Executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do SUS ou que representem risco de disseminação nacional.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.
a) 3 – 2 – 1.
b) 1 – 2 – 3.
c) 3 – 2 – 1.
d) 2 – 3 – 1.
e) 1 – 3 – 2.

QUESTÃO 11

O planejamento em saúde é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, quer indicando processos e métodos de formulação, quer como requisito para fins de repasse de recursos e de controle de auditoria. Sobre o planejamento em saúde, analise as seguintes afirmações.

I. Como parte do ciclo de gestão, o planejamento deve estar próximo dos níveis de decisão do SUS. De forma bipartite, serão permanentemente pactuadas as bases funcionais do planejamento, monitoramento e avaliação do SUS.

II. Cabe à gestão estadual a elaboração e validação do Plano Municipal de Saúde, devendo ser considerada a disponibilidade

orçamentária, as metas e indicadores de interesse do gestor e o alinhamento ao plano de governo.

III. A Lei n.º 8.080/90 atribui à direção nacional do SUS a responsabilidade de "elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do SUS em cooperação com os estados, municípios e o Distrito Federal".

IV. O processo de planejamento deve ser ascendente, do nível local até o federal, com a participação dos órgãos deliberativos, compatibilizando as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos nos planos de saúde.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas III e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 12

Com base na Lei Orgânica da Saúde e na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, foi criado o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS), sendo estabelecido por meio da Portaria n° 3.194, de 28 de novembro de 2017. Analise as opções abaixo e marque com (S) as assertivas que correspondem a um objetivo do PRO EPS-SUS e (N) para as que não correspondem a um objetivo.

( ) Contribuir para a identificação de necessidades de Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores e profissionais do SUS, para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde, tendo a Atenção Básica como coordenadora do processo, e fortalecer a participação do controle social.

( ) Promover a articulação intra e interinstitucional, de modo a criar compromissos entre as diferentes redes de gestão, de serviços de saúde e educação e do controle social, com o desenvolvimento de atividades educacionais e de atenção à saúde integral.

( ) Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.

( ) Estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, compartilhados entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços de saúde, tendo os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino Saúde - COAPES, como dispositivo norteador para favorecer a integração das ações de formação aos processos de Educação Permanente da rede de saúde.

( ) Financiar pesquisas de Instituições Públicas e Privadas, na perspectiva de qualificar as práticas de cuidado no SUS, e nos serviços complementares.

( ) Acompanhar e fortalecer a prática profissional dos trabalhadores da área da saúde, auxiliando na revisão de protocolos e diretrizes de saúde, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – S – S – N – N.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 13

A partir das definições constitucionais, das legislações que regulamentam o SUS e das deliberações das conferências nacionais de, foi aprovada, em 2006, a Política Nacional de Promoção da Saúde do SUS, visando ao enfrentamento dos desafios de produção da saúde e à qualificação contínua das práticas sanitárias e do sistema de saúde. A partir dessas afirmações, avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

A promoção da saúde deve considerar a autonomia e a singularidade dos sujeitos, das coletividades e dos territórios.

PORQUE

A forma como eles elegem seus modos de viver dependem não apenas da vontade ou da liberdade individual e comunitária, mas do contexto social, econômico, político e cultural em que estão condicionados.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 14

A Resolução n°580, de 22 de março de 2018, regulamenta as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS). Com base na referida resolução, análise as assertivas a seguir e marque a alternativa correta.

a) É dever do profissional de saúde, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço, após a finalização da pesquisa.
b) A apreciação ética dos estudos realizados em serviços integrantes do SUS deverá ser realizada em CEP vinculado à instituição onde serão recrutados os participantes da pesquisa, sem prejuízo do fluxo definido pelas demais resoluções do CNS. No caso de não existir CEP na instituição, deverá ser seguido o fluxo definido pela CONEP.
c) A utilização para fins de pesquisa de acervo resultante das atividades de atenção à saúde poderá ser realizada sem apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.
d) A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, podendo realizar alterações das suas atividades funcionais, sem a necessidade de autorização do dirigente da instituição.
e) No caso de realização do estudo em instituição que esteja enquadrada como participante ou coparticipante da pesquisa, o Termo de Anuência Institucional deverá ser assinado pelo pesquisador responsável e comporá o conjunto documental para a apreciação ética da pesquisa.

QUESTÃO 15

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. A operacionalização da APS é regulamentada com base em princípios e diretrizes, estabelecidos, por meio da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Com base no texto acima e nos Princípios e Diretrizes da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2.

Bloco 1:

1. Princípios
2. Diretrizes

Bloco 2:

( ) Participação da comunidade
( ) Longitudinalidade
( ) Integralidade
( ) Universalidade
( ) Regionalização
( ) Equidade

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) 2- 1- 1- 2- 1- 1.
b) 1- 2- 1- 2- 1- 2.
c) 2- 1- 1- 1- 2- 2.
d) 1- 2- 2- 1- 1- 1.
e) 2- 2- 1- 1- 2- 1.

QUESTÃO 16

Sobre a epidemiologia em serviço de saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. Propõe medidas específicas de prevenção, controle erradicação de doenças, fornecendo indicadores que sirvam de suporte de planejamento, administração, e avaliação das ações de saúde.
II. Ciência que estuda o processo saúde-doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva.
III. A articulação epidemiologia – informação dificulta o entendimento da situação de saúde

e a análise ágil das informações possibilita a ação em tempo oportuno.

IV. A epidemiologia constitui um instrumento de transformação das condições de produção de saúde-doença no coletivo, impossibilitando a produção de saúde mediante intervenções de impacto individual e coletivo nos serviços de saúde.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 17

Sobre a gestão da atenção na saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. O conceito de modelo de atenção não nos permite perceber que diferentes composições de recursos produzem resultados diferentes em saúde.

II. Modelos de atenção resultam da coerência entre as definições sobre o complexo universo das relações causais que conformam a compreensão do processo saúde-doença, e das respostas tecnológicas daí resultantes.

III. Serviços de saúde centrados nas doenças têm grandes dificuldades de lidar com as complexidades dos sujeitos individuais e coletivos, com a chamada falta de adesão aos tratamentos, com os efeitos culturais das ações, com pacientes poliqueixosos que não se enquadram nos diagnósticos, com problemas chamados sociais e com questões subjetivas ou relacionais.

IV. A história e situação social das pessoas não exercem influência com relação ao diagnóstico e a terapêutica a ser utilizada, possibilitando o aumento da eficácia e adesão ao tratamento.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 18

Sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta.

a) As Conferências de Saúde são órgãos de caráter permanente e deliberativo, organizadas em cada um dos três níveis de Governo (Federal, Estadual e Municipal).
b) Com relação à composição dos conselhos de saúde, devem possuir formação paritária, sendo formados por 25% de usuários, 25% de entidades sem fins lucrativos, 25% de trabalhadores de saúde e 25% de representantes governamentais.
c) Embora normatizado, do ponto de vista político, o controle social não é uma prática consensual, tendo em vista as diferentes concepções teóricas que orientam sua operacionalização no âmbito dos conselhos, que são as instâncias deliberativas da participação social.
d) Os Conselhos de Saúde devem se reunir bimensalmente e as Conferências de Saúde acontecem a cada dois anos.
e) A participação e controle social no Sistema Único de Saúde possuem caráter consultivo e periódico, constituindo base de apoio a gestão no processo de tomada de decisão.

QUESTÃO 19

Sobre Saúde Coletiva, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A saúde coletiva pode ser definida como um campo de produção de conhecimentos voltados para a compreensão da saúde e a explicação de seus determinantes sociais.
( ) É correto afirmar que nem todos os indivíduos isentos de doença são sadios.
( ) Ao articular o processo saúde-doença no plano coletivo às intervenções centradas sobre danos, riscos e determinante socioambientais, a vigilância da saúde (enquanto modo tecnológico de intervenção) estimula uma reatualização da reflexão sobre promoção da saúde e qualidade de vida, além de articular a assistência médica e as vigilâncias sanitária e epidemiológica.
( ) A análise situacional consiste em realizar o levantamento das necessidades de atendimento em saúde de uma população, de

um determinado local, de acordo com o período de tempo determinado.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 20

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A investigação epidemiológica de campo de casos, surtos, epidemias ou outras formas de emergência em saúde é uma atividade obrigatória de todo sistema local de vigilância em saúde, cuja execução primária é responsabilidade de cada respectiva unidade técnica.

PORQUE

II. Ela é um dos diferentes segmentos de resposta in loco dos serviços de saúde e deve ocorrer de forma integrada e concomitante com as demais ações relacionadas à vigilância, promoção e assistência para a prevenção e controle de doenças (transmissíveis ou não) ou agravos (inusitados ou não).

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 21

Sobre os usos da Epidemiologia no contexto da Atenção à Saúde, avalie as assertivas a seguir.

I. A Epidemiologia subsidia o diagnóstico situacional de saúde, apoiando a formulação, monitoramento e avaliação de políticas públicas.

II. A investigação etiológica constitui um dos pilares da Epidemiologia, sendo aplicada tanto a agravos transmissíveis quanto não transmissíveis.

III. A avaliação de tecnologias, programas e serviços de saúde integra o escopo da Epidemiologia aplicada.

IV. A análise crítica da produção científica não se enquadra como uso da Epidemiologia.

Está correto o que se afirma em
a) apenas I, II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas II e IV.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 22

Com base nos conceitos de Saúde, Doença e Prevenção, assinale (V) para verdadeiro ou (F) para falso.

( ) A prevenção primária atua antes do aparecimento da doença, reduzindo a incidência.
( ) A prevenção secundária está relacionada à reabilitação e redução de incapacidades.
( ) A prevenção terciária visa minimizar danos e sequelas decorrentes do agravo.
( ) As medidas seletivas de prevenção são direcionadas a grupos populacionais específicos de maior risco.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.
a) V – F – V – V.
b) V – V – F – V.
c) F – V – V – F.
d) V – F – F – V.
e) F – F – V – V.

QUESTÃO 23

Um residente de Saúde Coletiva foi designado para apoiar a equipe de gestão municipal na elaboração do diagnóstico de saúde de um território, para tanto, utilizou dados secundários disponíveis nos sistemas de informação. Nesse contexto, o instrumento epidemiológico mais adequado para subsidiar esse diagnóstico é

a) indicadores de saúde, integrando dados demográficos, sociais, ambientais e assistenciais.
b) exclusivamente indicadores de morbidade hospitalar.
c) apenas taxas de mortalidade proporcional.

d) inquéritos clínicos individuais.
e) estudos experimentais randomizados.

QUESTÃO 24

Assinale a alternativa que define corretamente frequência absoluta em Epidemiologia.

a) Expressa a proporção de eventos em relação à população exposta.
b) Corresponde ao número total de eventos observados em determinado período ou local.
c) Representa taxas ajustadas por idade.
d) Permite comparação direta entre populações distintas.
e) É sempre expressa em percentuais.

QUESTÃO 25

Sobre incidência e prevalência, analise as afirmativas a seguir.

I. A incidência mensura casos novos de um agravo em uma população sob risco.
II. A prevalência expressa a magnitude total da doença em um ponto ou período.
III. Doenças crônicas, em geral, apresentam baixa prevalência e alta incidência.
IV. A duração da doença influencia diretamente a prevalência.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas III e IV.
c) apenas II e III.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 26

Relacione o Bloco 1 (Medidas Epidemiológicas) com o Bloco 2 (Conceitos).

Bloco 1

1. Incidência
2. Prevalência
3. Mortalidade específica

Bloco 2

( ) Expressa o risco de adoecer em determinado período.
( ) Representa o total de casos existentes em um momento específico.
( ) Avalia óbitos por causa ou grupo etário específico.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

a) 1 – 2 – 3.
b) 2 – 1 – 3.
c) 3 – 1 – 2.
d) 1 – 3 – 2.
e) 2 – 3 – 1.

QUESTÃO 27

Acerca do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), assinale a alternativa correta.

a) Independe do preenchimento adequado da Declaração de Óbito.
b) Possui cobertura total e ausência de sub-registro no Brasil.
c) É fundamental para vigilância epidemiológica e planejamento em saúde.
d) Tem uso restrito ao âmbito jurídico.
e) Não subsidia políticas públicas.

QUESTÃO 28

Sobre os métodos empregados em Epidemiologia, avalie as assertivas a seguir.

I. Estudos descritivos caracterizam a distribuição de eventos na população.
II. Estudos analíticos buscam explicar associações entre exposições e desfechos.
III. Ensaios clínicos randomizados são estudos observacionais.
IV. Estudos transversais avaliam simultaneamente exposição e desfecho.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas II e III.
c) apenas I, II e IV.
d) apenas II, III e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 29

Uma equipe de residentes pretende investigar a associação entre exposição ocupacional e ocorrência de doença crônica, iniciando o estudo a partir da identificação dos casos já diagnosticados. O delineamento epidemiológico mais adequado para essa investigação é

a) estudo transversal.
b) estudo ecológico.
c) estudo de coorte
d) estudo caso-controle.
e) ensaio clínico randomizado

QUESTÃO 30

Durante a vigilância de uma doença infecciosa emergente, observa-se aumento abrupto de casos, concentração espacial e intervalo curto entre exposições e adoecimento. A equipe decide iniciar investigação imediata.

A conduta epidemiológica mais adequada, segundo os princípios da Vigilância em Saúde, é

a) aguardar confirmação laboratorial de todos os casos antes de agir.
b) iniciar estudo transversal após encerramento do evento.
c) implementar medidas de controle simultaneamente à investigação.
d) limitar-se à análise retrospectiva dos dados.
e) priorizar apenas comunicação científica posterior.

QUESTÕES DO PROGRAMA SAÚDE COLETIVA

QUESTÃO 31

A Vigilância das Coberturas Vacinais (VCV) é um conjunto de ações que compreende o monitoramento, a avaliação, a investigação dos determinantes ou fatores de risco de transmissão de doenças imunopreveníveis em determinada população-alvo, fornecendo subsídios para o diagnóstico da situação vacinal e adoção de intervenção oportuna embasada em evidências técnicas e científicas. Tem como referência os princípios da Vigilância Epidemiológica, adotando os termos vigilância e investigação no sentido de identificar situações de risco para intervir. Constituem atividades da Vigilância das Coberturas Vacinais

I. identificar fatores de risco determinantes dos resultados das coberturas vacinais (sub ou sobre coberturas).
II. identificar fatores de risco de ocorrência de doenças imunopreveníveis com vacinas disponíveis para o controle, tendo por base a cobertura vacinal alcançada por localidade.
III. definir prioridades de intervenção considerando os critérios de risco de ocorrência de doenças estimado, com base nos parâmetros definidos a partir dos indicadores de desempenho da imunização.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II.
b) apenas III.
c) apenas I e II.
d) apenas I e III.
e) I, II e III.

QUESTÃO 32

A vigilância da mortalidade materna (MIF), infantil e fetal, envolve busca ativa, notificação, investigação, análise e monitoramento de óbitos, com a finalidade de aumentar a integridade e a qualidade do registro da notificação de eventos no SIM. A vigilância da mortalidade deve buscar extensão de cobertura da notificação e aprimoramento de especificidade dos dados nas Declarações de Óbito (DOs) fornecidas pelas fontes notificadoras.

Considerando essas informações, assinale a afirmativa correta.

a) São considerados óbitos neonatais: mortes entre nascidos vivos a partir dos 28 dias completo de vida até 1 ano incompleto.
b) O óbito neonatal precoce é aquele que ocorre no período compreendido entre o sétimo e o vigésimo sétimo dia após o nascimento.
c) A causa básica de morte é a doença ou a lesão que iniciou a sequência de acontecimentos patológicos que conduziram diretamente ao óbito, ou as circunstâncias do acidente ou violência que produziram a lesão fatal.
d) A vigilância do óbito deve identificar a causa do óbito, não lhe cabendo investigar a qualidade e as falhas na atenção à saúde recebidas antes da morte.
e) Óbito fetal é a morte de um produto da concepção, após a expulsão ou extração completa do corpo da mãe, independente da duração da gravidez.

QUESTÃO 33

O conceito de saúde da OMS, de 1948, define a saúde como um "estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de doença ou enfermidade". Essa definição holística vai além da mera falta de doenças, englobando a qualidade de vida e o bem-estar em todas as dimensões do ser humano, incluindo fatores sociais, ambientais e psicossociais. Com relação aos Determinantes Sociais e Saúde – DSS, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I. O principal desafio dos estudos sobre as relações entre determinantes sociais e saúde consiste em estabelecer uma hierarquia de determinações entre os fatores mais gerais de natureza social, econômica, política e as mediações por meio das quais esses fatores incidem sobre a situação de saúde de grupos e pessoas, já que a relação de determinação não é uma simples relação direta de causa-efeito.

PORQUE

II. É por meio do conhecimento deste complexo de mediações que se pode entender, por exemplo, por que não há uma correlação constante entre os macroindicadores de riqueza de uma sociedade, como o PIB, com os indicadores de saúde.

A respeito dessas afirmações, assinale a opção correta.

a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
c) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
d) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
e) As asserções I e II são proposições falsas.

QUESTÃO 34

A adoção do conceito de Vigilância em Saúde procura simbolizar um enfoque ampliado, pautado na indução de uma organização de práticas que pretendem se configurar de forma mais sistêmica por meio da incorporação de contribuições da epidemiologia, da geografia, do planejamento urbano, da epidemiologia e das ciências sociais em saúde. À medida que produz e utiliza de forma compartilhada a informação e a comunicação, busca melhor instrumentalizar a intervenção. De acordo com os princípios da Vigilância em Saúde, classifique (V) para as sentenças verdadeiras e (F) para as falsas.

( ) A incorporação da vigilância ambiental no âmbito das políticas públicas de saúde é relativamente recente no Brasil e suas ações estão inseridas no campo de atuação do SUS.
( ) A vigilância ambiental em saúde tem a sua importância reconhecida em virtude da relação entre ambiente e saúde, razão pela qual a combinação de seus componentes deve ser conduzida de modo a gerar a prevenção ou a redução da exposição humana a fatores ambientais prejudiciais à saúde.
( ) Conceitualmente, a vigilância sanitária é reconhecida como um conjunto de estratégias institucionais, administrativas, programáticas e sociais, integradas e orientadas por políticas públicas que se destinam a eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, com base em serviços e em ações integrais e essenciais à defesa e à promoção da vida em seu ambiente.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) V - F - F.
b) V - V – V.
c) F - V – F.
d) F - F – V.
e) V – F – V.

QUESTÃO 35

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (SNVS), compreende um conjunto de ações que visam à promoção da saúde, à prevenção da morbimortalidade e à redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora. Sobre a responsabilidade da VISAT, assinale a alternativa INCORRETA.

a) Assegurar a integralidade na atenção à saúde do trabalhador pressupõe a inserção de ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador em todos os serviços das Redes de Atenção à Saúde (RAS) do Sistema Único de Saúde (SUS).
b) Incorporar a categoria trabalho como determinante do processo saúde-doença dos indivíduos e da coletividade na elaboração, organização e execução das ações de Vigilância em Saúde.
c) Estabelecer relação entre o quadro clínico/diagnóstico e o trabalho, realizar a vigilância epidemiológica em saúde do trabalhador, compreendendo a notificação, busca ativa, investigação, confirmação da relação com o trabalho e encerramento dos casos, assim como monitoramento da morbimortalidade relacionada ao trabalho.
d) A vigilância em saúde do trabalhador, é a responsável por avaliar o grau de risco dos locais de trabalho, bem como elaborar os planos de gerenciamento de resíduos.
e) Propor, a partir da análise de situação de saúde no território, políticas públicas e estratégias de promoção à saúde do trabalhador.

QUESTÃO 36

Vigilância em Saúde é um processo contínuo e sistemático de coleta, análise e disseminação de dados sobre eventos de saúde, com o objetivo de planejar e implementar ações para proteger a população, prevenir e controlar riscos, doenças e agravos, promovendo a saúde. Ela abrange a Vigilância Epidemiológica, Ambiental, Sanitária, Saúde do Trabalhador, atuando de forma integrada no Sistema Único de Saúde (SUS) para garantir a integralidade da atenção.
Sobre essas definições, associe os itens, utilizando cada código a seguir.

I. Vigilância Epidemiológica
II. Vigilância em Saúde Ambiental

III. Vigilância Sanitária
IV. Vigilância em Saúde do Trabalhador

( ) Conjunto de ações que visam promoção da saúde, prevenção da morbimortalidade e redução de riscos e vulnerabilidades na população economicamente ativa, por meio da integração de ações que intervenham nas doenças e agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento, de processos produtivos e de trabalho.
( ) Conjunto de ações e serviços que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do ecossistema que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de promoção à saúde, prevenção e monitoramento dos fatores de riscos relacionados às doenças ou agravos à saúde.
( ) Conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças, transmissíveis e não-transmissíveis, e agravos à saúde.
( ) Conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços do interesse da saúde. Abrange a prestação de serviços e 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 descarte.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) IV – II – I – III.
b) III – II – I – IV.
c) IV – II – III – I.
d) IV – III – II – I.
e) III – IV – I – II.

QUESTÃO 37

A Política Nacional de Vigilância em Saúde é uma política pública de Estado e função essencial do SUS, tendo caráter universal, transversal e orientador do modelo de atenção nos territórios, sendo a sua gestão de responsabilidade exclusiva do poder público. Sobre os princípios da PNVS, assinale a alternativa INCORRETA.

a) Conhecimento do território: utilização da epidemiologia e da avaliação de risco para a definição de prioridades nos processos de planejamento, alocação de recursos e orientação programática.
b) Integralidade: articulação das ações de vigilância em saúde com as demais ações e serviços desenvolvidos e ofertados no SUS para garantir a integralidade da atenção à saúde da população.
c) Centralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
d) Equidade: identificação dos condicionantes e determinantes de saúde no território, atuando de forma compartilhada com outros setores envolvidos.
e) Universalidade: acesso universal e contínuo a ações e serviços de vigilância em saúde, integrados a rede de atenção à saúde, promovendo a corresponsabilização pela atenção às necessidades de saúde dos usuários e da coletividade.

QUESTÃO 38

As estratégias para organização da Vigilância em Saúde, entre outras ações, devem contemplar:

I. a articulação entre as vigilâncias;
II. processos de trabalho integrados com a atenção à saúde;
III. o estímulo à participação da comunidade no controle social.

Com base nessas estratégias, de acordo com os códigos acima, associe as ações/ atividades.

( ) Articulação com entidades, instituições, organizações não governamentais, associações, cooperativas e demais representações das comunidades presentes no território, inclusive as populações em situação de vulnerabilidade.
( ) Considerar o planejamento integrado da atenção, que contempla as ações de vigilância e assistência à saúde, como ferramenta para a definição de prioridades comuns para atuação conjunta, tomando como base a análise da situação de saúde e a avaliação dos riscos e vulnerabilidades do território.
( ) Investigação conjunta de surtos e eventos inusitados ou situação de saúde decorrentes

de potenciais impactos ambientais de processos e atividades produtivas nos territórios, envolvendo as vigilâncias epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental, em saúde do trabalhador e da trabalhadora e a rede de laboratórios de saúde pública.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) I – II – III.
b) III –I – II.
c) I– III – II.
d) II – III – I.
e) III – II – I.

QUESTÃO 39

As metas e os indicadores para avaliação e monitoramento da Política Nacional de Vigilância em Saúde devem estar contidos nos seguintes instrumentos de gestão definidos pelo sistema de planejamento do SUS

a) PQAVS e Relatório do Quadrimestre Anterior (RDQA).
b) Planos de Saúde; Programações Anuais de Saúde; Relatórios Anuais de Gestão
c) PPA e RAG.
d) Relatórios Anuais de Gestão e RDQA.
e) Relatório do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Plano Plurianual (PPA).

QUESTÃO 40

Com base na lei orgânica do Sistema Único de Saúde (SUS), Lei nº 8080, analise as sentenças a seguir.

I. O Sistema Único de Saúde, SUS, é a estrutura organizacional sistêmica do Estado brasileiro que oferece suporte à efetivação da política de saúde no Brasil, promovendo a viabilização dos princípios e diretrizes desta política. Compreende um conjunto de ações e serviços de saúde articulados em redes que vinculam as organizações de saúde das três esferas de governo para viabilizar as ações de promoção, vigilância e atenção à saúde.
II. Integram o SUS, as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos e medicamentos, inclusive sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde. Os serviços privados de saúde, em caráter complementar, podem integrar o SUS para prestação de serviço aos usuários do sistema, quando contratados ou conveniados para tal fim.
III. O SUS não se resume a um sistema de prestação de serviços assistenciais. É um sistema complexo que tem a responsabilidade de articular e coordenar ações promocionais e de prevenção com as de cura e reabilitação.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I.
b) apenas II.
c) apenas I e II.
d) apenas II e III.
e) I, II e III

QUESTÕES ESPECÍFICAS
MEDICINA VETERINÁRIA

QUESTÃO 41

Sobre o hiperadrenocorticismo, avalie as afirmativas a seguir.

I. No hiperadrenocorticismo hipófise-dependente, uma grande quantidade de ACTH é secretada, resultando no aumento da secreção de cortisol e, eventualmente hiperplasia adrenocortical.
II. No teste de triagem com baixa dose de dexametasona (0,01 mg/kg), cães com hiperadrenocorticismo não apresentam supressão adequada do cortisol, mantendo concentrações séricas elevadas de 4 a 8 horas após a administração de dexametasona.
III. No hiperadrenocorticismo, a redução do apetite é o sinal clínico mais comum, sendo causada, principalmente, pela diminuição da liberação de glicocorticoides.
IV. O tratamento do hiperadrenocorticismo pituitário-dependente é realizado prioritariamente com suplementação de cortisol exógeno para restaurar o feedback negativo no eixo HPA.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 42

Sobre opioides e sua farmacologia em pequenos animais, assinale a correta.

a) O butorfanol tem alta eficácia em dores moderadas a intensas, apresentando excelente biodisponibilidade oral para cães e gatos.
b) O metadona possui ação NMDA adicional, útil em dor neuropática.
c) A buprenorfina apresenta início de ação rápido (2 min) em gatos.
d) O fentanil transdérmico começa a agir imediatamente após aplicação.
e) O tramadol é altamente eficaz em cães, devido ao metabolismo ativo O-desmetiltramadol.

QUESTÃO 43

Sobre o diagnóstico e manejo da ruptura completa do ligamento cruzado cranial (LCCr) em cães, assinale a alternativa correta.

a) A cirurgia extracapsular com fáscia lata é hoje o método de eleição para cães de todas as raças e pesos.
b) O teste do "movimento de gaveta cranial" pode ser negativo em rupturas totais.
c) A osteotomia de nivelamento do platô tibial (TPLO) visa reduzir o ângulo do platô tibial para neutralizar o impulso cranial da tíbia.
d) A TTA (Avanço da Tuberosidade Tibial) é contraindicada em cães com ângulo patelar normal.
e) O uso de radiografias de estresse não auxilia na avaliação da instabilidade.

QUESTÃO 44

Sobre a interpretação da Resposta Leucocitária, analise as afirmativas a seguir.

I. No desvio à esquerda pode ocorrer com neutrofilia e também com neutropenia; este último indica consumo mais grave de neutrófilos devido à lesão inflamatória.
II. A linfopenia é geralmente atribuída a uma resposta aos esteroides; outras causas são incomuns e raras. Infecções virais agudas induzem a linfopenia, geralmente acompanhadas de neutropenia.
III. A eosinofilia é interpretada como resposta inespecífica de quadros de parasitismo, hipersensibilidade, dentre outros. Dermatites alérgicas inalatórias, síndromes asmáticas, podem estar associadas à eosinofilia.
IV. Exemplos de condições que provocam resposta ao estresse incluem insuficiência renal, cetoacidose diabética e desidratação. A alteração mais consistente é a linfopenia, pois os esteroides induzem a apoptose de linfócitos, alterando seus padrões de recirculação.

Está correto o que se afirma em
a) apenas I, II e IV.
b) apenas I, III e IV.
c) apenas I, II e III.
d) apenas II, III e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 45

Um cão, macho, 45 kg, é atendido com histórico de diarreia e vômitos há 48 horas. Ao exame físico, apresenta desidratação estimada em 8%, mucosas levemente secas, tempo de preenchimento capilar de 2,5 segundos e frequência cardíaca discretamente aumentada. O animal encontra-se hemodinamicamente estável e sem comorbidades relevantes. Opta-se pela fluidoterapia intravenosa com solução cristaloide isotônica.

Com base nos princípios do cálculo e da condução da fluidoterapia, analise as afirmativas a seguir.

I. O déficit hídrico estimado é de aproximadamente 3,6 litros.
II. A necessidade de manutenção diária para esse paciente é de aproximadamente 2.700 mL/dia.
III. O volume total de fluidos nas primeiras 24 horas deve considerar o déficit hídrico, a manutenção e as perdas contínuas.
IV. Em cães de grande porte, o déficit hídrico deve ser corrigido integralmente nas primeiras 6 horas, independentemente da estabilidade clínica.

Assinale a alternativa correta:

a) apenas I, II e III.
b) apenas I, III e IV.
c) apenas II, III e IV.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III, IV.

QUESTÃO 46

Um cão, macho, 6 anos de idade, é atendido com histórico de início agudo de paraplegia dos membros pélvicos após episódio de vocalização intensa. Ao exame neurológico, observam-se: estado mental alerta, ausência de movimentos voluntários nos membros pélvicos, reflexos patelar e tibial cranial aumentados, ausência de dor superficial e presença de dor profunda. Os membros torácicos apresentam exame neurológico normal. Considerando as manifestações clínicas e avaliação semiológica do sistema nervoso em cães, analise as assertivas a seguir e assinale V para verdadeiro e F para falso:

( ) O aumento dos reflexos espinhais nos membros pélvicos, associado à ausência de movimento voluntário, é compatível com lesão de neurônio motor superior localizado entre T3 e L3.
( ) A preservação da dor profunda indica comprometimento medular incompleto e possui valor prognóstico favorável quando comparada à sua ausência.
( ) A normalidade do estado mental e dos membros torácicos contribui para a exclusão de lesões encefálicas e reforça a localização da lesão na medula espinhal toracolombar.
( ) A ausência de dor superficial, associada à preservação da dor profunda, é incompatível com lesões medulares agudas compressivas.
( ) Atrofia muscular segmentar, como observada nas síndromes cervicotorácica e lombossacral não é um achado frequente na síndrome toracolombar; contudo, é possível observar atrofia por desuso em animais com paralisia prolongada ou persistente.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) V – V -F- F- V.
b) V- V- F- F- F.
c) V – V– V – F – V.
d) V –F – F – V –F.
e) V – V – V – F – F.

QUESTÃO 47

Sobre os aspectos anatômicos, indicações e técnicas empregadas acerca de cirurgias ortopédicas em equinos, analise as afirmativas a seguir.

I. Deve-se considerar a desmotomia do ligamento patelar medial como primeiro recursos em termos de tratamento da fixação da patela. Independente do grau de severidade do caso, pois, sobretudo os equinos mais jovens não respondem bem a tratamentos mais conservadores.
II. Para a tenotomia do extensor digital lateral, a incisão distal é feita sobre o tendão extensor digital lateral, imediatamente proximal à sua junção com extensor digital longo.
III. A tenotomia do flexor digital profundo (TFDP) está indicada no tratamento de casos graves de deformidade flexural de articulação interfalangiana distal.
IV. A teonotomia do Extensor digital lateral tem sido indicada como tratamento para desmite

crônica e claudicação crônica, associados a dor no talão e que podem gerar deformidades flexural da articulação interfalangiana.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III estão.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 48

Um felino doméstico, macho de 09 anos é apresentado com perda de peso progressiva, poliúria, polidipsia, halitose e diminuição do apetite. Exames laboratoriais mostram creatinina sérica aumentada, ureia elevada, anemia leve não regenerativa e hiperfosfatemia. A pressão arterial está elevada. A urina apresenta baixo peso específico (1,012). Considerando as características clínicas, fisiopatológicas e terapêuticas da Doença Renal Crônica (DRC) em felinos, assinale a alternativa correta.

a) A DRC em felinos é caracterizada por perda rápida de função renal em dias, frequentemente associada a toxinas exógenas.
b) A hiperfosfatemia na DRC felina geralmente ocorre devido à diminuição da excreção renal de fosfato e pode ser controlada com ligantes de fósforo na dieta.
c) A polidipsia e poliúria em gatos com DRC são raras e sugerem outro diagnóstico, como diabetes mellitus.
d) A anemia observada na DRC felina é tipicamente regenerativa devido à perda aguda de sangue.
e) O uso de anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) é recomendado como tratamento de primeira linha para reduzir a proteinúria na DRC felina.

QUESTÃO 49

Sobre o manejo cirúrgico das fraturas diafisárias de fêmur em cães, considere as alternativas abaixo e assinale a correta.

a) A aplicação de pinos intramedulares isolados (IM) é considerada o método de escolha, pois controla adequadamente forças rotacionais e de cisalhamento.
b) O uso de fixadores externos lineares é contraindicado em fraturas cominutivas, devido à baixa estabilidade que fornecem.
c) As placas bloqueadas tipo LCP permitem estabilidade angular e podem ser indicadas em fraturas cominutivas onde não há necessidade de compressão interfragmentária.
d) O uso de placas tipo DCP convencionais reduz a necessidade de contato íntimo com o osso para estabilidade adequada.
e) Em fraturas de fêmur distal, o uso de parafusos de osso esponjoso é contraindicado por não oferecerem compressão articular.

QUESTÃO 50

Sobre o diagnóstico diferencial de quadros comuns de cólica equina, relacione o primeiro quadro (parâmetro) com o segundo (achados clínicos) a serem avaliados no diagnóstico de rotina clínica.

PARÂMETRO	
1	DILATAÇÃO GÁSTRICA AGUDA
2	OBSTRUÇÃO AGUDA DO INTESTINO DELGADO
3	IMPACTAÇÃO DA VÁLVULA ILEOCECAL
4	ENCARCERAMENTO DO LIGAMENTO NEFROESPLÊNICO
5	OBSTRUÇÃO AGUDA DO INTESTINO GROSSO

ACHADOS CLÍNICOS	
( )	Dor aguda intensa e refratária; ausência de ruídos intestinais; faixas mesentéricas firmes; ausência de fezes após 12 horas.
( )	Dor moderada e contínua, refratária durante vários dias. Perda da flexura pélvica do cólon e baço deslocado medialmente.
( )	Abdômen visivelmente distendido; palpação retal prejudicada pelas alças do cólon maior distendidas.
( )	Dor subaguda por 24 horas; obstrução do intestino delgado; impactação palpável por via retal.
( )	Dor aguda intensa, ausência de ruídos intestinais; exame retal negativo; refluxo volumoso através de sonda nasogástrica.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 1– 5 – 3 – 2.
b) 5 – 4 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
d) 2 – 4 – 5 – 3 – 1.
e) 4 – 5 – 3 – 2 – 3.

QUESTÕES
CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTÃO 1

Em relação à resolução 580, de 22 de março de 2018, sobre as pesquisas no Sistema Único de Saúde. Analise as opções abaixo e marque com (S) os aspectos éticos e conceitos entendidos como verdadeiros e (N) os aspectos éticos e conceitos falsos.

( ) No capítulo II Art. 3º - A utilização para fins de pesquisa de acervo e/ou material biológico humano resultante das atividades de atenção à saúde só poderá ser realizada com a devida apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.

( ) No capítulo II Art. 4º - É dever do pesquisador responsável, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, no processo de obtenção do consentimento, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço.

( ) No capítulo III Art. 11. - As pesquisas consideradas de interesse estratégico para o SUS pelo Ministério da Saúde serão encaminhadas para apreciação inicial na CONEP (como CEP do Ministério da Saúde) e poderão ter tramitação em caráter especial e de urgência.

( ) No capítulo III Art. 11 §3º - A solicitação do Ministério da Saúde para urgência e tramitação especial na CONEP será efetuada por meio de documento específico para cada projeto de encaminhamento do Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde.

( ) No capítulo IV Art. 13.- Para a tramitação dos projetos de pesquisa com cooperação ou copatrocínio com o Governo Brasileiro, conforme expresso no item IX.4, pontos 1.1 e 8, da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, deverá ser anexado o documento de encaminhamento do Secretário da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, específico por projeto, no protocolo.

( ) No capítulo III Art. 12. - Os projetos considerados como pesquisas estratégicas e encaminhados pelo Ministério da Saúde, com caráter de urgência para tramitação especial na CONEP, terão sua primeira avaliação em até 10 (dez) dias úteis, com a apreciação de pelo menos cinco membros titulares, sendo um desses, membro da Coordenação da CONEP.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – N – N – S – S.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 2

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, relacione o primeiro quadro (termos), com o segundo (definições).

TERMOS	
1	Instituição Coparticipante de Pesquisa
2	Assentimento Livre e Esclarecido
3	Pesquisa
4	Protocolo de Pesquisa
5	Dano associado ou recorrente da pesquisa

DEFINIÇÕES	
( )	Anuência do participante da pesquisa, criança, adolescente ou legalmente incapaz, livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação. Tais participantes devem ser esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades.
( )	Agravo imediato ou posterior, direto ou indireto, ao indivíduo ou à coletividade, decorrente da pesquisa.
( )	Organização, pública ou privada, legitimamente constituída e habilitada, na qual alguma das fases ou etapas da pesquisa se desenvolve.
( )	Conjunto de documentos contemplando a descrição da pesquisa em seus aspectos fundamentais e as informações relativas ao participante da pesquisa, à qualificação dos

	pesquisadores e a todas as instâncias responsáveis.
( )	Processo formal e sistemático que visa à produção, ao avanço do conhecimento e/ou à obtenção de respostas para problemas mediante emprego de método científico.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 1– 5 – 3 – 2.
b) 5 – 4 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 5 – 1 – 2 – 4.
e) 4 – 5 – 1 – 2 – 3.

QUESTÃO 3

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, em relação aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos e do processo de consentimento livre e esclarecido, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A eticidade da pesquisa implica no respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida.

( ) As pesquisas, em qualquer área do conhecimento envolvendo seres humanos, deverão observar entre as exigências, de ser adequada aos princípios científicos que a justifiquem e com possibilidades concretas de responder a incertezas; estar fundamentada em fatos científicos, experimentação prévia e/ou pressupostos adequados à área específica da pesquisa; e ser realizada sempre quando o conhecimento que se pretende obter não possa ser obtido por outro meio.

( ) O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deverá ainda ser adaptado, pelo pesquisador responsável, nas pesquisas com cooperação estrangeira concebidas em âmbito internacional, às normas éticas e à cultura local, sempre com linguagem clara e acessível a todos e, em especial, aos participantes da pesquisa, tomando o especial cuidado para que seja de fácil leitura e compreensão; além de ser elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela (s) pessoa (s) por ele delegada (s), devendo as páginas de assinaturas estar na mesma folha. Em ambas as vias deverão constar o endereço e contato telefônico ou outro, dos responsáveis pela pesquisa e do CEP local e da CONEP, quando pertinente.

( ) Se houver necessidade de distribuição aleatória dos participantes da pesquisa em grupos experimentais e de controle, assegurar que, a priori, não seja possível estabelecer as vantagens de um procedimento sobre outro, mediante revisão de literatura, métodos observacionais ou métodos que não envolvam seres humanos; obter consentimento livre e esclarecido do participante da pesquisa e/ou seu representante legal, inclusive nos casos das pesquisas que, por sua natureza, impliquem justificadamente, em consentimento a posteriori.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 4

Em relação à resolução 510 que dispõem sobre as normas aplicáveis à pesquisa em Ciências Humanas e Sociais, avalie as afirmações a seguir.

I. Não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP: I – pesquisa de opinião pública com participantes não identificados; II – pesquisa que utilize informações de acesso público, nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011; III – pesquisa que utilize informações de domínio público; IV - pesquisa censitária; V - pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual; e VI - pesquisa realizada exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica; VII - pesquisa que objetiva o aprofundamento

teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito; e VIII – atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunos de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização.

II. A definição de Pesquisa Encoberta é entendida como consulta verbal ou escrita de caráter pontual, realizada por meio de metodologia específica, através da qual o participante, é convidado a expressar sua preferência, avaliação ou o sentido que atribui a temas, atuação de pessoas e organizações, ou a produtos e serviços; sem possibilidade de identificação do participante.

III. A definição de pesquisador responsável é a pessoa com no mínimo título de tecnólogo, bacharel ou licenciatura, responsável pela coordenação e realização da pesquisa e pela integridade e bem estar dos participantes no processo de pesquisa. No caso de discentes de graduação que realizam pesquisas para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), a pesquisa será registrada no CEP, sob responsabilidade do respectivo orientador do TCC.

IV. O registro do consentimento ou do assentimento é entendido como o processo pautado na construção de relação de confiança entre pesquisador e participante da pesquisa, em conformidade com sua cultura e continuamente aberto ao diálogo e ao questionamento, não sendo o registro de sua obtenção necessariamente escrito.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 5

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. O processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido pode ser realizado por meio de sua expressão oral, escrita, língua de sinais ou de outras formas que se mostrem adequadas, devendo ser consideradas as características individuais, sociais, econômicas e culturais da pessoa ou grupo de pessoas participante da pesquisa e as abordagens metodológicas aplicadas.

PORQUE

II. No processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido, o participante deverá ter a oportunidade de esclarecer suas dúvidas, bem como dispor do tempo que lhe for adequado para a tomada de uma decisão autônoma.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 6

A Política de Humanização (PNH) é uma iniciativa inovadora no SUS. Criada em 2003, a PNH tem por objetivo qualificar práticas de gestão e de atenção em saúde. Na perspectiva da humanização, isso corresponde à produção de novas atitudes por parte de trabalhadores, gestores e usuários, de novas éticas no campo do trabalho e da gestão. Sobre a PNH, analise as assertivas a seguir.

I. A PNH entende a humanização como um modo de fazer inclusão, como uma prática social ampliadora dos vínculos de solidariedade e corresponsabilidade.

II. Uma das intencionalidades da PNH é apoiar as equipes no processo de trabalho, de modo que, transmita saberes prontos, validados pela gestão local, sendo de forma obrigatória a aplicação prática pelos trabalhadores.

III. A PNH atua de forma integrada, cooperativa e solidária, em conformidade com as diretrizes do SUS.

IV. Amplia o diálogo, promovendo o cuidado compartilhado e participativo, exclusivamente entre os profissionais e a população.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.

c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 7

Nas últimas décadas do século XIX, com o extraordinário trabalho de bacteriologistas como Koch e Pasteur, surgiu um novo paradigma para a explicação do processo saúde-doença. O conflito entre os enfoques biológico e social do processo saúde-doença estiveram no centro do debate sobre a configuração desse campo de conhecimento, de prática e de educação. Considerando os Determinantes Sociais da Saúde e o modelo de Dahlgren e Whitehead, marque a alternativa correta.

a) Os indivíduos estão na base do modelo, com suas características individuais de idade, sexo, moradia e fatores genéticos que, evidentemente, exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde.
b) A camada "Redes Sociais e Comunitárias" destaca a influência das redes comunitárias e de apoio, cuja maior ou menor riqueza expressa o nível de coesão social, sendo de pouca importância para a saúde da sociedade como um todo.
c) A camada "Estilo de Vida" está situada no limiar entre os fatores individuais e os DSS, já que os comportamentos, muitas vezes entendidos apenas como de responsabilidade individual, na realidade podem também ser considerados parte dos DSS, já que essas opções estão fortemente condicionadas por determinantes sociais - como informações, propaganda, pressão dos pares, possibilidades de acesso a alimentos saudáveis e espaços de lazer etc.
d) Os fatores relacionados a condições de vida e de trabalho, disponibilidade de alimentos e acesso a ambientes e serviços essenciais, como saúde e educação, estão na última camada do modelo de Dahlgren e Whitehead.
e) Os macrodeterminantes relacionados às condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade não influenciam sobre as demais camadas, de modo que, o fenômeno da globalização ampliou o aceso econômico e cultural da população.

QUESTÃO 8

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população. Sendo assim, analise as assertivas a seguir e assinale a alternativa correta.

a) Na perspectiva das RAS, a APS possui três funções ampliadas: a função resolutiva de atender a 90% dos problemas de saúde mais comuns, não necessariamente, os mais simples; a função coordenadora de ordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações ao longo das RAS; e a função de responsabilização pela saúde da população usuária que está adstrita, nas RAS, às equipes de ESF.
b) A população de uma RAS é definida pelos censos demográficos a cada 10 anos, sendo a mesma população cadastrada e vinculada às equipes de ESF.
c) Nas RAS, a concepção de hierarquia é substituída pela de poliarquia e o sistema organiza-se sob a forma vertical de atenção à saúde.
d) Na Portaria Nº. 4.279, a RAS é definida como 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 uma rede verticalizada e centralizada, garantindo o cuidado da comunidade.
e) Na concepção de RAS cabe a Unidade de Pronto Atendimento a responsabilidade de articular-se com a população.

QUESTÃO 9

A Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, retratando a saúde como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Sobre essas informações, analise as assertivas a seguir.

I. O SUS deve executar as ações: de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica, de

saúde do trabalhador, de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, de saúde bucal etc., conforme obrigações previstas na lei 8080/90.

II. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam, desde que estejam no mesmo Estado.

III. Em situações de urgência em saúde pública, caracterizadas por grande tempo de espera, alta demanda e necessidade de atenção especializada, reconhecidas pelo Ministério da Saúde, a União, por intermédio do Ministério da Saúde e das entidades da administração pública indireta, poderá por tempo indeterminado executar ações, contratar e prestar serviços de atenção especializada nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios, conforme regulamento do gestor federal do SUS.

IV. O processo de planejamento e orçamento do SUS é ascendente, do nível local até o federal, 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.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 10

De acordo com o Inciso I do art.198 da Constituição Federal, a direção do SUS é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente. Tendo como referência a Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, relacione o primeiro quadro (esfera de governo) com o segundo (atribuições).

ESFERA DE GOVERNO	
1	UNIÃO
2	ESTADOS
3	MUNICÍPIOS

ATRIBUIÇÕES	
( )	Formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano.
( )	Participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do SUS, em articulação com sua direção estadual.
( )	Executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do SUS ou que representem risco de disseminação nacional.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.
a) 3 – 2 – 1.
b) 1 – 2 – 3.
c) 3 – 2 – 1.
d) 2 – 3 – 1.
e) 1 – 3 – 2.

QUESTÃO 11

O planejamento em saúde é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, quer indicando processos e métodos de formulação, quer como requisito para fins de repasse de recursos e de controle de auditoria. Sobre o planejamento em saúde, analise as seguintes afirmações.

I. Como parte do ciclo de gestão, o planejamento deve estar próximo dos níveis de decisão do SUS. De forma bipartite, serão permanentemente pactuadas as bases funcionais do planejamento, monitoramento e avaliação do SUS.

II. Cabe à gestão estadual a elaboração e validação do Plano Municipal de Saúde, devendo ser considerada a disponibilidade

orçamentária, as metas e indicadores de interesse do gestor e o alinhamento ao plano de governo.

III. A Lei n.º 8.080/90 atribui à direção nacional do SUS a responsabilidade de "elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do SUS em cooperação com os estados, municípios e o Distrito Federal".

IV. O processo de planejamento deve ser ascendente, do nível local até o federal, com a participação dos órgãos deliberativos, compatibilizando as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos nos planos de saúde.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas III e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 12

Com base na Lei Orgânica da Saúde e na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, foi criado o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS), sendo estabelecido por meio da Portaria n° 3.194, de 28 de novembro de 2017. Analise as opções abaixo e marque com (S) as assertivas que correspondem a um objetivo do PRO EPS-SUS e (N) para as que não correspondem a um objetivo.

( ) Contribuir para a identificação de necessidades de Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores e profissionais do SUS, para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde, tendo a Atenção Básica como coordenadora do processo, e fortalecer a participação do controle social.

( ) Promover a articulação intra e interinstitucional, de modo a criar compromissos entre as diferentes redes de gestão, de serviços de saúde e educação e do controle social, com o desenvolvimento de atividades educacionais e de atenção à saúde integral.

( ) Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.

( ) Estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, compartilhados entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços de saúde, tendo os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino Saúde - COAPES, como dispositivo norteador para favorecer a integração das ações de formação aos processos de Educação Permanente da rede de saúde.

( ) Financiar pesquisas de Instituições Públicas e Privadas, na perspectiva de qualificar as práticas de cuidado no SUS, e nos serviços complementares.

( ) Acompanhar e fortalecer a prática profissional dos trabalhadores da área da saúde, auxiliando na revisão de protocolos e diretrizes de saúde, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – S – S – N – N.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 13

A partir das definições constitucionais, das legislações que regulamentam o SUS e das deliberações das conferências nacionais de, foi aprovada, em 2006, a Política Nacional de Promoção da Saúde do SUS, visando ao enfrentamento dos desafios de produção da saúde e à qualificação contínua das práticas sanitárias e do sistema de saúde. A partir dessas afirmações, avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

A promoção da saúde deve considerar a autonomia e a singularidade dos sujeitos, das coletividades e dos territórios.

PORQUE

A forma como eles elegem seus modos de viver dependem não apenas da vontade ou da liberdade individual e comunitária, mas do contexto social, econômico, político e cultural em que estão condicionados.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 14

A Resolução n°580, de 22 de março de 2018, regulamenta as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS). Com base na referida resolução, análise as assertivas a seguir e marque a alternativa correta.

a) É dever do profissional de saúde, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço, após a finalização da pesquisa.
b) A apreciação ética dos estudos realizados em serviços integrantes do SUS deverá ser realizada em CEP vinculado à instituição onde serão recrutados os participantes da pesquisa, sem prejuízo do fluxo definido pelas demais resoluções do CNS. No caso de não existir CEP na instituição, deverá ser seguido o fluxo definido pela CONEP.
c) A utilização para fins de pesquisa de acervo resultante das atividades de atenção à saúde poderá ser realizada sem apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.
d) A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, podendo realizar alterações das suas atividades funcionais, sem a necessidade de autorização do dirigente da instituição.
e) No caso de realização do estudo em instituição que esteja enquadrada como participante ou coparticipante da pesquisa, o Termo de Anuência Institucional deverá ser assinado pelo pesquisador responsável e comporá o conjunto documental para a apreciação ética da pesquisa.

QUESTÃO 15

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. A operacionalização da APS é regulamentada com base em princípios e diretrizes, estabelecidos, por meio da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Com base no texto acima e nos Princípios e Diretrizes da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2.

Bloco 1:

1. Princípios
2. Diretrizes

Bloco 2:

( ) Participação da comunidade
( ) Longitudinalidade
( ) Integralidade
( ) Universalidade
( ) Regionalização
( ) Equidade

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) 2- 1- 1- 2- 1- 1.
b) 1- 2- 1- 2- 1- 2.
c) 2- 1- 1- 1- 2- 2.
d) 1- 2- 2- 1- 1- 1.
e) 2- 2- 1- 1- 2- 1.

QUESTÃO 16

Sobre a epidemiologia em serviço de saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. Propõe medidas específicas de prevenção, controle erradicação de doenças, fornecendo indicadores que sirvam de suporte de planejamento, administração, e avaliação das ações de saúde.
II. Ciência que estuda o processo saúde-doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva.
III. A articulação epidemiologia – informação dificulta o entendimento da situação de saúde

e a análise ágil das informações possibilita a ação em tempo oportuno.

IV. A epidemiologia constitui um instrumento de transformação das condições de produção de saúde-doença no coletivo, impossibilitando a produção de saúde mediante intervenções de impacto individual e coletivo nos serviços de saúde.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 17

Sobre a gestão da atenção na saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. O conceito de modelo de atenção não nos permite perceber que diferentes composições de recursos produzem resultados diferentes em saúde.

II. Modelos de atenção resultam da coerência entre as definições sobre o complexo universo das relações causais que conformam a compreensão do processo saúde-doença, e das respostas tecnológicas daí resultantes.

III. Serviços de saúde centrados nas doenças têm grandes dificuldades de lidar com as complexidades dos sujeitos individuais e coletivos, com a chamada falta de adesão aos tratamentos, com os efeitos culturais das ações, com pacientes poliqueixosos que não se enquadram nos diagnósticos, com problemas chamados sociais e com questões subjetivas ou relacionais.

IV. A história e situação social das pessoas não exercem influência com relação ao diagnóstico e a terapêutica a ser utilizada, possibilitando o aumento da eficácia e adesão ao tratamento.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 18

Sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta.

a) As Conferências de Saúde são órgãos de caráter permanente e deliberativo, organizadas em cada um dos três níveis de Governo (Federal, Estadual e Municipal).
b) Com relação à composição dos conselhos de saúde, devem possuir formação paritária, sendo formados por 25% de usuários, 25% de entidades sem fins lucrativos, 25% de trabalhadores de saúde e 25% de representantes governamentais.
c) Embora normatizado, do ponto de vista político, o controle social não é uma prática consensual, tendo em vista as diferentes concepções teóricas que orientam sua operacionalização no âmbito dos conselhos, que são as instâncias deliberativas da participação social.
d) Os Conselhos de Saúde devem se reunir bimensalmente e as Conferências de Saúde acontecem a cada dois anos.
e) A participação e controle social no Sistema Único de Saúde possuem caráter consultivo e periódico, constituindo base de apoio a gestão no processo de tomada de decisão.

QUESTÃO 19

Sobre Saúde Coletiva, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A saúde coletiva pode ser definida como um campo de produção de conhecimentos voltados para a compreensão da saúde e a explicação de seus determinantes sociais.
( ) É correto afirmar que nem todos os indivíduos isentos de doença são sadios.
( ) Ao articular o processo saúde-doença no plano coletivo às intervenções centradas sobre danos, riscos e determinante socioambientais, a vigilância da saúde (enquanto modo tecnológico de intervenção) estimula uma reatualização da reflexão sobre promoção da saúde e qualidade de vida, além de articular a assistência médica e as vigilâncias sanitária e epidemiológica.
( ) A análise situacional consiste em realizar o levantamento das necessidades de atendimento em saúde de uma população, de

um determinado local, de acordo com o período de tempo determinado.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 20

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A investigação epidemiológica de campo de casos, surtos, epidemias ou outras formas de emergência em saúde é uma atividade obrigatória de todo sistema local de vigilância em saúde, cuja execução primária é responsabilidade de cada respectiva unidade técnica.

PORQUE

II. Ela é um dos diferentes segmentos de resposta in loco dos serviços de saúde e deve ocorrer de forma integrada e concomitante com as demais ações relacionadas à vigilância, promoção e assistência para a prevenção e controle de doenças (transmissíveis ou não) ou agravos (inusitados ou não).

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 21

Sobre os usos da Epidemiologia no contexto da Atenção à Saúde, avalie as assertivas a seguir.

I. A Epidemiologia subsidia o diagnóstico situacional de saúde, apoiando a formulação, monitoramento e avaliação de políticas públicas.

II. A investigação etiológica constitui um dos pilares da Epidemiologia, sendo aplicada tanto a agravos transmissíveis quanto não transmissíveis.

III. A avaliação de tecnologias, programas e serviços de saúde integra o escopo da Epidemiologia aplicada.

IV. A análise crítica da produção científica não se enquadra como uso da Epidemiologia.

Está correto o que se afirma em
a) apenas I, II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas II e IV.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 22

Com base nos conceitos de Saúde, Doença e Prevenção, assinale (V) para verdadeiro ou (F) para falso.

( ) A prevenção primária atua antes do aparecimento da doença, reduzindo a incidência.
( ) A prevenção secundária está relacionada à reabilitação e redução de incapacidades.
( ) A prevenção terciária visa minimizar danos e sequelas decorrentes do agravo.
( ) As medidas seletivas de prevenção são direcionadas a grupos populacionais específicos de maior risco.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.
a) V – F – V – V.
b) V – V – F – V.
c) F – V – V – F.
d) V – F – F – V.
e) F – F – V – V.

QUESTÃO 23

Um residente de Saúde Coletiva foi designado para apoiar a equipe de gestão municipal na elaboração do diagnóstico de saúde de um território, para tanto, utilizou dados secundários disponíveis nos sistemas de informação. Nesse contexto, o instrumento epidemiológico mais adequado para subsidiar esse diagnóstico é

a) indicadores de saúde, integrando dados demográficos, sociais, ambientais e assistenciais.
b) exclusivamente indicadores de morbidade hospitalar.
c) apenas taxas de mortalidade proporcional.

d) inquéritos clínicos individuais.
e) estudos experimentais randomizados.

QUESTÃO 24

Assinale a alternativa que define corretamente frequência absoluta em Epidemiologia.

a) Expressa a proporção de eventos em relação à população exposta.
b) Corresponde ao número total de eventos observados em determinado período ou local.
c) Representa taxas ajustadas por idade.
d) Permite comparação direta entre populações distintas.
e) É sempre expressa em percentuais.

QUESTÃO 25

Sobre incidência e prevalência, analise as afirmativas a seguir.

I. A incidência mensura casos novos de um agravo em uma população sob risco.
II. A prevalência expressa a magnitude total da doença em um ponto ou período.
III. Doenças crônicas, em geral, apresentam baixa prevalência e alta incidência.
IV. A duração da doença influencia diretamente a prevalência.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas III e IV.
c) apenas II e III.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 26

Relacione o Bloco 1 (Medidas Epidemiológicas) com o Bloco 2 (Conceitos).

Bloco 1

1. Incidência
2. Prevalência
3. Mortalidade específica

Bloco 2

( ) Expressa o risco de adoecer em determinado período.
( ) Representa o total de casos existentes em um momento específico.
( ) Avalia óbitos por causa ou grupo etário específico.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

a) 1 – 2 – 3.
b) 2 – 1 – 3.
c) 3 – 1 – 2.
d) 1 – 3 – 2.
e) 2 – 3 – 1.

QUESTÃO 27

Acerca do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), assinale a alternativa correta.

a) Independe do preenchimento adequado da Declaração de Óbito.
b) Possui cobertura total e ausência de sub-registro no Brasil.
c) É fundamental para vigilância epidemiológica e planejamento em saúde.
d) Tem uso restrito ao âmbito jurídico.
e) Não subsidia políticas públicas.

QUESTÃO 28

Sobre os métodos empregados em Epidemiologia, avalie as assertivas a seguir.

I. Estudos descritivos caracterizam a distribuição de eventos na população.
II. Estudos analíticos buscam explicar associações entre exposições e desfechos.
III. Ensaios clínicos randomizados são estudos observacionais.
IV. Estudos transversais avaliam simultaneamente exposição e desfecho.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas II e III.
c) apenas I, II e IV.
d) apenas II, III e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 29

Uma equipe de residentes pretende investigar a associação entre exposição ocupacional e ocorrência de doença crônica, iniciando o estudo a partir da identificação dos casos já diagnosticados. O delineamento epidemiológico mais adequado para essa investigação é

a) estudo transversal.
b) estudo ecológico.
c) estudo de coorte
d) estudo caso-controle.
e) ensaio clínico randomizado

QUESTÃO 30

Durante a vigilância de uma doença infecciosa emergente, observa-se aumento abrupto de casos, concentração espacial e intervalo curto entre exposições e adoecimento. A equipe decide iniciar investigação imediata.

A conduta epidemiológica mais adequada, segundo os princípios da Vigilância em Saúde, é

a) aguardar confirmação laboratorial de todos os casos antes de agir.
b) iniciar estudo transversal após encerramento do evento.
c) implementar medidas de controle simultaneamente à investigação.
d) limitar-se à análise retrospectiva dos dados.
e) priorizar apenas comunicação científica posterior.

QUESTÕES DO PROGRAMA SAÚDE COLETIVA

QUESTÃO 31

A Vigilância das Coberturas Vacinais (VCV) é um conjunto de ações que compreende o monitoramento, a avaliação, a investigação dos determinantes ou fatores de risco de transmissão de doenças imunopreveníveis em determinada população-alvo, fornecendo subsídios para o diagnóstico da situação vacinal e adoção de intervenção oportuna embasada em evidências técnicas e científicas. Tem como referência os princípios da Vigilância Epidemiológica, adotando os termos vigilância e investigação no sentido de identificar situações de risco para intervir. Constituem atividades da Vigilância das Coberturas Vacinais

I. identificar fatores de risco determinantes dos resultados das coberturas vacinais (sub ou sobre coberturas).
II. identificar fatores de risco de ocorrência de doenças imunopreveníveis com vacinas disponíveis para o controle, tendo por base a cobertura vacinal alcançada por localidade.
III. definir prioridades de intervenção considerando os critérios de risco de ocorrência de doenças estimado, com base nos parâmetros definidos a partir dos indicadores de desempenho da imunização.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II.
b) apenas III.
c) apenas I e II.
d) apenas I e III.
e) I, II e III.

QUESTÃO 32

A vigilância da mortalidade materna (MIF), infantil e fetal, envolve busca ativa, notificação, investigação, análise e monitoramento de óbitos, com a finalidade de aumentar a integridade e a qualidade do registro da notificação de eventos no SIM. A vigilância da mortalidade deve buscar extensão de cobertura da notificação e aprimoramento de especificidade dos dados nas Declarações de Óbito (DOs) fornecidas pelas fontes notificadoras.

Considerando essas informações, assinale a afirmativa correta.

a) São considerados óbitos neonatais: mortes entre nascidos vivos a partir dos 28 dias completo de vida até 1 ano incompleto.
b) O óbito neonatal precoce é aquele que ocorre no período compreendido entre o sétimo e o vigésimo sétimo dia após o nascimento.
c) A causa básica de morte é a doença ou a lesão que iniciou a sequência de acontecimentos patológicos que conduziram diretamente ao óbito, ou as circunstâncias do acidente ou violência que produziram a lesão fatal.
d) A vigilância do óbito deve identificar a causa do óbito, não lhe cabendo investigar a qualidade e as falhas na atenção à saúde recebidas antes da morte.
e) Óbito fetal é a morte de um produto da concepção, após a expulsão ou extração completa do corpo da mãe, independente da duração da gravidez.

QUESTÃO 33

O conceito de saúde da OMS, de 1948, define a saúde como um "estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de doença ou enfermidade". Essa definição holística vai além da mera falta de doenças, englobando a qualidade de vida e o bem-estar em todas as dimensões do ser humano, incluindo fatores sociais, ambientais e psicossociais. Com relação aos Determinantes Sociais e Saúde – DSS, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I. O principal desafio dos estudos sobre as relações entre determinantes sociais e saúde consiste em estabelecer uma hierarquia de determinações entre os fatores mais gerais de natureza social, econômica, política e as mediações por meio das quais esses fatores incidem sobre a situação de saúde de grupos e pessoas, já que a relação de determinação não é uma simples relação direta de causa-efeito.

PORQUE

II. É por meio do conhecimento deste complexo de mediações que se pode entender, por exemplo, por que não há uma correlação constante entre os macroindicadores de riqueza de uma sociedade, como o PIB, com os indicadores de saúde.

A respeito dessas afirmações, assinale a opção correta.

a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
c) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
d) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
e) As asserções I e II são proposições falsas.

QUESTÃO 34

A adoção do conceito de Vigilância em Saúde procura simbolizar um enfoque ampliado, pautado na indução de uma organização de práticas que pretendem se configurar de forma mais sistêmica por meio da incorporação de contribuições da epidemiologia, da geografia, do planejamento urbano, da epidemiologia e das ciências sociais em saúde. À medida que produz e utiliza de forma compartilhada a informação e a comunicação, busca melhor instrumentalizar a intervenção. De acordo com os princípios da Vigilância em Saúde, classifique (V) para as sentenças verdadeiras e (F) para as falsas.

( ) A incorporação da vigilância ambiental no âmbito das políticas públicas de saúde é relativamente recente no Brasil e suas ações estão inseridas no campo de atuação do SUS.
( ) A vigilância ambiental em saúde tem a sua importância reconhecida em virtude da relação entre ambiente e saúde, razão pela qual a combinação de seus componentes deve ser conduzida de modo a gerar a prevenção ou a redução da exposição humana a fatores ambientais prejudiciais à saúde.
( ) Conceitualmente, a vigilância sanitária é reconhecida como um conjunto de estratégias institucionais, administrativas, programáticas e sociais, integradas e orientadas por políticas públicas que se destinam a eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, com base em serviços e em ações integrais e essenciais à defesa e à promoção da vida em seu ambiente.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) V - F - F.
b) V - V – V.
c) F - V – F.
d) F - F – V.
e) V – F – V.

QUESTÃO 35

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (SNVS), compreende um conjunto de ações que visam à promoção da saúde, à prevenção da morbimortalidade e à redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora. Sobre a responsabilidade da VISAT, assinale a alternativa INCORRETA.

a) Assegurar a integralidade na atenção à saúde do trabalhador pressupõe a inserção de ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador em todos os serviços das Redes de Atenção à Saúde (RAS) do Sistema Único de Saúde (SUS).
b) Incorporar a categoria trabalho como determinante do processo saúde-doença dos indivíduos e da coletividade na elaboração, organização e execução das ações de Vigilância em Saúde.
c) Estabelecer relação entre o quadro clínico/diagnóstico e o trabalho, realizar a vigilância epidemiológica em saúde do trabalhador, compreendendo a notificação, busca ativa, investigação, confirmação da relação com o trabalho e encerramento dos casos, assim como monitoramento da morbimortalidade relacionada ao trabalho.
d) A vigilância em saúde do trabalhador, é a responsável por avaliar o grau de risco dos locais de trabalho, bem como elaborar os planos de gerenciamento de resíduos.
e) Propor, a partir da análise de situação de saúde no território, políticas públicas e estratégias de promoção à saúde do trabalhador.

QUESTÃO 36

Vigilância em Saúde é um processo contínuo e sistemático de coleta, análise e disseminação de dados sobre eventos de saúde, com o objetivo de planejar e implementar ações para proteger a população, prevenir e controlar riscos, doenças e agravos, promovendo a saúde. Ela abrange a Vigilância Epidemiológica, Ambiental, Sanitária, Saúde do Trabalhador, atuando de forma integrada no Sistema Único de Saúde (SUS) para garantir a integralidade da atenção.
Sobre essas definições, associe os itens, utilizando cada código a seguir.

I. Vigilância Epidemiológica
II. Vigilância em Saúde Ambiental

III. Vigilância Sanitária
IV. Vigilância em Saúde do Trabalhador

( ) Conjunto de ações que visam promoção da saúde, prevenção da morbimortalidade e redução de riscos e vulnerabilidades na população economicamente ativa, por meio da integração de ações que intervenham nas doenças e agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento, de processos produtivos e de trabalho.
( ) Conjunto de ações e serviços que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do ecossistema que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de promoção à saúde, prevenção e monitoramento dos fatores de riscos relacionados às doenças ou agravos à saúde.
( ) Conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças, transmissíveis e não-transmissíveis, e agravos à saúde.
( ) Conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços do interesse da saúde. Abrange a prestação de serviços e 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 descarte.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) IV – II – I – III.
b) III – II – I – IV.
c) IV – II – III – I.
d) IV – III – II – I.
e) III – IV – I – II.

QUESTÃO 37

A Política Nacional de Vigilância em Saúde é uma política pública de Estado e função essencial do SUS, tendo caráter universal, transversal e orientador do modelo de atenção nos territórios, sendo a sua gestão de responsabilidade exclusiva do poder público. Sobre os princípios da PNVS, assinale a alternativa INCORRETA.

a) Conhecimento do território: utilização da epidemiologia e da avaliação de risco para a definição de prioridades nos processos de planejamento, alocação de recursos e orientação programática.
b) Integralidade: articulação das ações de vigilância em saúde com as demais ações e serviços desenvolvidos e ofertados no SUS para garantir a integralidade da atenção à saúde da população.
c) Centralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
d) Equidade: identificação dos condicionantes e determinantes de saúde no território, atuando de forma compartilhada com outros setores envolvidos.
e) Universalidade: acesso universal e contínuo a ações e serviços de vigilância em saúde, integrados a rede de atenção à saúde, promovendo a corresponsabilização pela atenção às necessidades de saúde dos usuários e da coletividade.

QUESTÃO 38

As estratégias para organização da Vigilância em Saúde, entre outras ações, devem contemplar:

I. a articulação entre as vigilâncias;
II. processos de trabalho integrados com a atenção à saúde;
III. o estímulo à participação da comunidade no controle social.

Com base nessas estratégias, de acordo com os códigos acima, associe as ações/ atividades.

( ) Articulação com entidades, instituições, organizações não governamentais, associações, cooperativas e demais representações das comunidades presentes no território, inclusive as populações em situação de vulnerabilidade.
( ) Considerar o planejamento integrado da atenção, que contempla as ações de vigilância e assistência à saúde, como ferramenta para a definição de prioridades comuns para atuação conjunta, tomando como base a análise da situação de saúde e a avaliação dos riscos e vulnerabilidades do território.
( ) Investigação conjunta de surtos e eventos inusitados ou situação de saúde decorrentes

de potenciais impactos ambientais de processos e atividades produtivas nos territórios, envolvendo as vigilâncias epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental, em saúde do trabalhador e da trabalhadora e a rede de laboratórios de saúde pública.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) I – II – III.
b) III –I – II.
c) I– III – II.
d) II – III – I.
e) III – II – I.

QUESTÃO 39

As metas e os indicadores para avaliação e monitoramento da Política Nacional de Vigilância em Saúde devem estar contidos nos seguintes instrumentos de gestão definidos pelo sistema de planejamento do SUS

a) PQAVS e Relatório do Quadrimestre Anterior (RDQA).
b) Planos de Saúde; Programações Anuais de Saúde; Relatórios Anuais de Gestão
c) PPA e RAG.
d) Relatórios Anuais de Gestão e RDQA.
e) Relatório do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Plano Plurianual (PPA).

QUESTÃO 40

Com base na lei orgânica do Sistema Único de Saúde (SUS), Lei nº 8080, analise as sentenças a seguir.

I. O Sistema Único de Saúde, SUS, é a estrutura organizacional sistêmica do Estado brasileiro que oferece suporte à efetivação da política de saúde no Brasil, promovendo a viabilização dos princípios e diretrizes desta política. Compreende um conjunto de ações e serviços de saúde articulados em redes que vinculam as organizações de saúde das três esferas de governo para viabilizar as ações de promoção, vigilância e atenção à saúde.
II. Integram o SUS, as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos e medicamentos, inclusive sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde. Os serviços privados de saúde, em caráter complementar, podem integrar o SUS para prestação de serviço aos usuários do sistema, quando contratados ou conveniados para tal fim.
III. O SUS não se resume a um sistema de prestação de serviços assistenciais. É um sistema complexo que tem a responsabilidade de articular e coordenar ações promocionais e de prevenção com as de cura e reabilitação.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I.
b) apenas II.
c) apenas I e II.
d) apenas II e III.
e) I, II e III

QUESTÕES ESPECÍFICAS
NUTRIÇÃO

QUESTÃO 41

Sobre os princípios e diretrizes do SUS, avalie as afirmativas a seguir.

I. A universalidade é um ideal que, para ser alcançado, exige um processo de ampliação da cobertura de ações e serviços, de modo a torná-los acessíveis a toda a população.
II. O princípio da integralidade reconhece que desigualdades são injustas e devem ser superadas por meio da reorientação das ações e do fluxo de investimentos de acordo com as necessidades e problemas da população usuária.
III. A igualdade, para ser justa, requer a equidade, ou seja, a necessidade de "tratar desigualmente os desiguais" de modo a oportunizar sobrevivência e desenvolvimento pessoal e social igualmente a todos os membros de uma sociedade.
IV. A regionalização diz respeito à possibilidade de organização das unidades segundo o grau de densidade tecnológica dos serviços, por meio de um sistema de referência e contrarreferência dos usuários e das informações.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 42

M.G.P., 69 anos, procura atendimento em uma unidade de atenção básica apresentando poliúria, polidipsia, polifagia e fadiga. Nos exames bioquímicos, detectaram-se glicemia de jejum de 136 mg/dL e HbA1c de 6,9%. Diante desta situação, assinale a alternativa correta quanto ao acompanhamento nutricional desta paciente, com enfoque no desenvolvimento de hábitos alimentares que evitem e/ou retardem as complicações do d*iabetes mellitus* tipo 2.

a) A recomendação é que os carboidratos representem menos que 40% do valor energético total (VET) diário, idêntica à da população em geral. São recomendadas dietas *low carb*, isto é, com menos de 130g de carboidratos/dia.
b) Existem fartas evidências científicas que garantem a segurança e eficácia das *dietas low carb*, especialmente quanto à função renal, perfil lipídico, risco de hipoglicemia e ao seu efeito de longo prazo.
c) c) A utilização de dietas com elevado índice glicêmico pode servir como estratégia complementar no plano alimentar para o diabético, principalmente em períodos de hiperglicemia.
d) d) A diminuição da carga glicêmica da dieta mostrou-se um método efetivo para perda de peso e melhoria do perfil lipídico e está relacionada positivamente com o controle do diabetes tipo 2.
e) e) Outros fatores, tais como o tipo de preparação, a combinação com outros alimentos, o grau de maturação e processamento dos alimentos e o nível de glicemia pré-prandial não parecem influenciar na resposta glicêmica.

QUESTÃO 43

"De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a porcentagem da população brasileira que reside em áreas urbanas cresceu de 31,2%, em 1940, para 55,9%, em 1970, e para 83,5%, em 2007 (IBGE, 2012). A principal força motriz para o processo de urbanização do Brasil foi a migração da população do campo para as cidades, em busca de oportunidades de trabalho. O estabelecimento de um novo padrão de distribuição espacial da população brasileira, com concentração em centros urbanos, criou condições favoráveis tanto para o controle e redução de algumas doenças como para a emergência e expansão de agravos cujas ocorrências são influenciadas por determinantes ambientais e sociais presentes no meio urbano".

PAIM, Jairnilsonda Silva; ALMEIDA-FILHO, Naomar de (org.). *Saúde Coletiva: teoria e prática*. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.

Com base nas mudanças demográficas, epidemiológicas e socioeconômicas associadas ao texto acima, assinale a alternativa correta.

a) No período citado no texto, as doenças transmissíveis e relacionadas com a gestação e o parto reduziram sua morbimortalidade

devido à melhora de acesso nos centros urbanos a água potável, saneamento básico, educação e serviços de saúde.

b) Estudos mostram o impacto da instalação de esgotamento sanitário no aumento da incidência e prevalência de parasitoses intestinais e doenças diarreicas.
c) Diversas doenças como obesidade, diabetes e hipertensão arterial tiveram sua prevalência controlada ou sua gravidade reduzida em função da maior cobertura da assistência à saúde, facilitada pelo adensamento populacional dos centros urbanos.
d) A urbanização modificou o perfil de ocupação profissional, de forma que a proporção da população que trabalha em atividades que exigem esforço físico reduziu, porém, a prática de exercícios físicos aumentou, o que levou a uma redução do sedentarismo.
e) As mudanças nos hábitos alimentares e a facilidade de acesso a alimentos *in natura* e minimamente processados levaram ao aumento do consumo de alimentos densamente calóricos e à redução do consumo de frutas e legumes.

QUESTÃO 44

A Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006, estabelece as definições, princípios, diretrizes, objetivos e composição do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN, por meio do qual o poder público, com a participação da sociedade civil organizada, fórmula e implementa políticas, planos, programas e ações com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada. Sobre o que esta Lei preconiza, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso:

( ) A alimentação adequada é direito fundamental do ser humano, inerente à dignidade da pessoa humana e indispensável à realização dos direitos consagrados na Constituição Federal.
( ) O SISAN tem como base as seguintes diretrizes: universalidade e equidade; autonomia e respeito à dignidade; participação social; e transparência dos programas, das ações, dos recursos públicos e privados e dos critérios para sua concessão.
( ) O SISAN é integrado por um conjunto de órgãos e entidades da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e pelas instituições privadas, com ou sem fins lucrativos, afetas à segurança alimentar e nutricional e que manifestem interesse em integrar o Sistema, respeitada a legislação aplicável.
( ) O SISAN tem por objetivos formular e implementar políticas e planos de segurança alimentar e nutricional, estimular a integração dos esforços entre governo e sociedade civil, bem como promover o acompanhamento, o monitoramento e a avaliação da segurança alimentar e nutricional do País.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 45

As diretrizes que integram a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) indicam as linhas de ações para o alcance do seu propósito de modificar os determinantes de saúde e promover a saúde da população. Relacione o primeiro quadro (diretriz) com o segundo (conceitos).

DIRETRIZ	
1	Organização da Atenção Nutricional
2	Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
3	Vigilância Alimentar e Nutricional
4	Gestão das Ações de Alimentação e Nutrição
5	Participação e Controle Social

CONCEITO	
( )	Uma das vertentes da Promoção à Saúde compreende o conjunto de estratégias que proporcionam aos indivíduos e coletividades a realização de práticas alimentares apropriadas aos seus aspectos biológicos e socioculturais, bem como ao uso sustentável do meio ambiente.

( )	Contexto da intersetorialidade que estimula e requer mecanismos de envolvimento da sociedade. Participação dos movimentos sociais nos processos decisórios sobre qualidade de vida e saúde de que dispõem.
( )	Compreende os processos de organização e gestão dos cuidados relativos à alimentação e nutrição voltados à promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos, devendo estar associados às demais ações de atenção à saúde do SUS, para indivíduos, famílias e comunidades.
( )	Estruturas gerenciais que possibilitam a construção de estratégias capazes de elaborar e concretizar processos, procedimentos e fluxos, em consonância com as suas realidades organizacionais e que promovem a formulação, a implementação e o monitoramento das suas ações de alimentação e nutrição.
( )	Consiste na descrição contínua e na predição de tendências das condições de alimentação e nutrição da população e seus fatores determinantes, a partir de um enfoque ampliado que incorpora a vigilância nos serviços de saúde e a integração de informações derivadas de sistemas de informação em saúde, inquéritos populacionais, chamadas nutricionais e produção científica.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 1– 5 – 3 – 2.
b) 5 – 4 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 5 – 1 – 2 – 4.
e) 4 – 5 – 1 – 2 – 3.

QUESTÃO 46

Com base na Resolução CFN nº 599, de 25 de fevereiro de 2018, que aprova o Código de Ética e de Conduta do Nutricionista, analise as opções abaixo e marque com (S) as condutas técnicas, políticas e éticas esperadas de um profissional e (N) as condutas técnicas, políticas e éticas que não constam deste código.

( ) É dever do nutricionista realizar em consulta presencial a avaliação e o diagnóstico nutricional de indivíduos sob sua responsabilidade profissional.
( ) É vedado ao nutricionista recusar-se a exercer sua profissão em qualquer instituição onde as condições de trabalho não sejam adequadas, dignas e justas ou possam prejudicar indivíduos, coletividades ou a si próprio.
( ) É direito do nutricionista manter o sigilo e respeitar a confidencialidade de informações no exercício da profissão, salvo em caso de exigência legal.
( ) É vedado ao nutricionista alterar a conduta profissional determinada por outro nutricionista, mesmo que tal medida seja necessária para benefício de indivíduos, coletividades ou serviços.
( ) É dever do nutricionista identificar-se, informar sua profissão, nome, número de inscrição no Conselho Regional de Nutricionistas de sua respectiva jurisdição, quando no exercício profissional.
( ) É vedado ao nutricionista utilizar o valor de seus honorários, promoções e sorteios de procedimentos ou serviços como forma de publicidade e propaganda para si ou para seu local de trabalho.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – N – N – S – S.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S

QUESTÃO 47

A respeito das abordagens para o manejo do sobrepeso e da obesidade em lactentes, pré-escolares e escolares, avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A alimentação saudável desde o início da vida fetal e ao longo da primeira infância, contemplando a alimentação da gestante, da nutriz, o aleitamento materno e a introdução oportuna da alimentação complementar, tem impactos positivos tanto para a mulher como para a criança.

PORQUE

II. A promoção do aleitamento materno é considerada uma das ações básicas para a promoção do pleno crescimento e desenvolvimento, redução da mortalidade infantil e prevenção de doenças na infância e na fase adulta.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que

f) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
g) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
h) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
i) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
j) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 48

Acerca das estratégias para o cuidado da pessoa com obesidade, as técnicas cognitivo-comportamentais destacam-se na identificação de desencadeantes e na modificação do pensamento disfuncional sobre o comportamento alimentar. Existem padrões de distorção de pensamento e técnicas para a sua reestruturação, que estão fundamentadas no empirismo colaborativo: "princípio fundamental da terapia cognitiva em que o terapeuta e o paciente juntos examinam o pensamento automático, testam sua validade e/ou utilidade e desenvolvem uma resposta mais adaptativa" (BECK, 1997, p. 119). Estas técnicas permitem ao paciente verificar se há razões lógicas para o pensamento automático que gerou o comportamento-problema. Avalie os padrões de pensamento disfuncional que podem estar presentes no paciente obeso (Coluna 1) e os relacione ao seu conceito (Coluna 2):

Coluna 1:

1. Hipergeneralização
2. Magnificação
3. Raciocínio Dicotômico
4. Pensamento Irracional

Coluna 2:

( ) Pensar em termos extremos e absolutos.
( ) Inferir uma regra com base em um único fato e aplicá-la a situações não semelhantes.
( ) Acreditar em uma relação de causa e efeito de fatos que carecem de lógica.
( ) Superestimação da importância de fatos indesejáveis resultantes.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) 1 – 2 – 3 – 4.
b) 3 – 1 – 2 – 4.
c) 2 – 1 – 3 – 4.
d) 4 – 2 – 3 – 1.
e) 3 – 1 – 4 – 2.

QUESTÃO 49

Entre os hábitos de vida, a dieta ocupa um papel de destaque no tratamento e prevenção da hipertensão arterial sistêmica (HAS), e a redução de peso também apresenta benefícios sobre a pressão arterial (PA). A redução de peso é a medida não farmacológica mais efetiva para controlar a HAS e mesmo pequenas reduções têm diminuído significativamente a pressão, bem como riscos cardiovasculares graças à melhoria do perfil lipídico e da tolerância à glicose, melhorando também a resposta à terapia de drogas anti-hipertensivas (CUPPARI, 2002). Acerca das recomendações nutricionais para a prevenção e o manejo da Hipertensão Arterial Sistêmica na Atenção Básica, assinale a alternativa correta.

a) Alimentos industrializados como embutidos, enlatados, molhos e carnes salgadas devem ser evitados, porque são ricos em gordura e sal.
b) Leia sempre o rótulo dos alimentos verificando a quantidade de sódio presente (limite diário: 2.500 mg de sódio).
c) Prefira temperos naturais como alho, cebola, limão, cebolinha, salsinha, açafrão, orégano, manjericão, coentro, cominho, páprica, sálvia, caldos de carnes e de legumes e sopas industrializadas.
d) Recomenda-se para indivíduos hipertensos 4g de sal por dia (uma colher de chá), considerando todas as refeições. Para não exagerar no consumo de sal, deixe o saleiro na mesa.
e) Consuma diariamente pelo menos duas porções de frutas e hortaliças.

QUESTÃO 50

Com base nas recomendações gerais sobre a escolha de alimentos apresentadas pelo Guia Alimentar para a População Brasileira, avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. Alimentos *in natura* ou minimamente processados, em grande variedade e predominantemente de origem vegetal, são a base para uma alimentação nutricionalmente balanceada, saborosa, culturalmente apropriada e promotora de um sistema alimentar socialmente e ambientalmente sustentável.

PORQUE

II. A composição nutricional desses alimentos os liga ao consumo excessivo de calorias e ao impacto que suas formas de produção, distribuição, comercialização e consumo têm sobre a cultura, a vida social e sobre o meio ambiente.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que

a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÕES
CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTÃO 1

Em relação à resolução 580, de 22 de março de 2018, sobre as pesquisas no Sistema Único de Saúde. Analise as opções abaixo e marque com (S) os aspectos éticos e conceitos entendidos como verdadeiros e (N) os aspectos éticos e conceitos falsos.

( ) No capítulo II Art. 3º - A utilização para fins de pesquisa de acervo e/ou material biológico humano resultante das atividades de atenção à saúde só poderá ser realizada com a devida apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.

( ) No capítulo II Art. 4º - É dever do pesquisador responsável, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, no processo de obtenção do consentimento, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço.

( ) No capítulo III Art. 11. - As pesquisas consideradas de interesse estratégico para o SUS pelo Ministério da Saúde serão encaminhadas para apreciação inicial na CONEP (como CEP do Ministério da Saúde) e poderão ter tramitação em caráter especial e de urgência.

( ) No capítulo III Art. 11 §3º - A solicitação do Ministério da Saúde para urgência e tramitação especial na CONEP será efetuada por meio de documento específico para cada projeto de encaminhamento do Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde.

( ) No capítulo IV Art. 13.- Para a tramitação dos projetos de pesquisa com cooperação ou copatrocínio com o Governo Brasileiro, conforme expresso no item IX.4, pontos 1.1 e 8, da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, deverá ser anexado o documento de encaminhamento do Secretário da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, específico por projeto, no protocolo.

( ) No capítulo III Art. 12. - Os projetos considerados como pesquisas estratégicas e encaminhados pelo Ministério da Saúde, com caráter de urgência para tramitação especial na CONEP, terão sua primeira avaliação em até 10 (dez) dias úteis, com a apreciação de pelo menos cinco membros titulares, sendo um desses, membro da Coordenação da CONEP.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – N – N – S – S.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 2

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, relacione o primeiro quadro (termos), com o segundo (definições).

TERMOS	
1	Instituição Coparticipante de Pesquisa
2	Assentimento Livre e Esclarecido
3	Pesquisa
4	Protocolo de Pesquisa
5	Dano associado ou recorrente da pesquisa

DEFINIÇÕES	
( )	Anuência do participante da pesquisa, criança, adolescente ou legalmente incapaz, livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação. Tais participantes devem ser esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades.
( )	Agravo imediato ou posterior, direto ou indireto, ao indivíduo ou à coletividade, decorrente da pesquisa.
( )	Organização, pública ou privada, legitimamente constituída e habilitada, na qual alguma das fases ou etapas da pesquisa se desenvolve.
( )	Conjunto de documentos contemplando a descrição da pesquisa em seus aspectos fundamentais e as informações relativas ao participante da pesquisa, à qualificação dos

	pesquisadores e a todas as instâncias responsáveis.
( )	Processo formal e sistemático que visa à produção, ao avanço do conhecimento e/ou à obtenção de respostas para problemas mediante emprego de método científico.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 1– 5 – 3 – 2.
b) 5 – 4 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 5 – 1 – 2 – 4.
e) 4 – 5 – 1 – 2 – 3.

QUESTÃO 3

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, em relação aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos e do processo de consentimento livre e esclarecido, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A eticidade da pesquisa implica no respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida.

( ) As pesquisas, em qualquer área do conhecimento envolvendo seres humanos, deverão observar entre as exigências, de ser adequada aos princípios científicos que a justifiquem e com possibilidades concretas de responder a incertezas; estar fundamentada em fatos científicos, experimentação prévia e/ou pressupostos adequados à área específica da pesquisa; e ser realizada sempre quando o conhecimento que se pretende obter não possa ser obtido por outro meio.

( ) O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deverá ainda ser adaptado, pelo pesquisador responsável, nas pesquisas com cooperação estrangeira concebidas em âmbito internacional, às normas éticas e à cultura local, sempre com linguagem clara e acessível a todos e, em especial, aos participantes da pesquisa, tomando o especial cuidado para que seja de fácil leitura e compreensão; além de ser elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela (s) pessoa (s) por ele delegada (s), devendo as páginas de assinaturas estar na mesma folha. Em ambas as vias deverão constar o endereço e contato telefônico ou outro, dos responsáveis pela pesquisa e do CEP local e da CONEP, quando pertinente.

( ) Se houver necessidade de distribuição aleatória dos participantes da pesquisa em grupos experimentais e de controle, assegurar que, a priori, não seja possível estabelecer as vantagens de um procedimento sobre outro, mediante revisão de literatura, métodos observacionais ou métodos que não envolvam seres humanos; obter consentimento livre e esclarecido do participante da pesquisa e/ou seu representante legal, inclusive nos casos das pesquisas que, por sua natureza, impliquem justificadamente, em consentimento a posteriori.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 4

Em relação à resolução 510 que dispõem sobre as normas aplicáveis à pesquisa em Ciências Humanas e Sociais, avalie as afirmações a seguir.

I. Não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP: I – pesquisa de opinião pública com participantes não identificados; II – pesquisa que utilize informações de acesso público, nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011; III – pesquisa que utilize informações de domínio público; IV - pesquisa censitária; V - pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual; e VI - pesquisa realizada exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica; VII - pesquisa que objetiva o aprofundamento

teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito; e VIII – atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunos de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização.

II. A definição de Pesquisa Encoberta é entendida como consulta verbal ou escrita de caráter pontual, realizada por meio de metodologia específica, através da qual o participante, é convidado a expressar sua preferência, avaliação ou o sentido que atribui a temas, atuação de pessoas e organizações, ou a produtos e serviços; sem possibilidade de identificação do participante.

III. A definição de pesquisador responsável é a pessoa com no mínimo título de tecnólogo, bacharel ou licenciatura, responsável pela coordenação e realização da pesquisa e pela integridade e bem estar dos participantes no processo de pesquisa. No caso de discentes de graduação que realizam pesquisas para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), a pesquisa será registrada no CEP, sob responsabilidade do respectivo orientador do TCC.

IV. O registro do consentimento ou do assentimento é entendido como o processo pautado na construção de relação de confiança entre pesquisador e participante da pesquisa, em conformidade com sua cultura e continuamente aberto ao diálogo e ao questionamento, não sendo o registro de sua obtenção necessariamente escrito.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 5

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. O processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido pode ser realizado por meio de sua expressão oral, escrita, língua de sinais ou de outras formas que se mostrem adequadas, devendo ser consideradas as características individuais, sociais, econômicas e culturais da pessoa ou grupo de pessoas participante da pesquisa e as abordagens metodológicas aplicadas.

PORQUE

II. No processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido, o participante deverá ter a oportunidade de esclarecer suas dúvidas, bem como dispor do tempo que lhe for adequado para a tomada de uma decisão autônoma.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 6

A Política de Humanização (PNH) é uma iniciativa inovadora no SUS. Criada em 2003, a PNH tem por objetivo qualificar práticas de gestão e de atenção em saúde. Na perspectiva da humanização, isso corresponde à produção de novas atitudes por parte de trabalhadores, gestores e usuários, de novas éticas no campo do trabalho e da gestão. Sobre a PNH, analise as assertivas a seguir.

I. A PNH entende a humanização como um modo de fazer inclusão, como uma prática social ampliadora dos vínculos de solidariedade e corresponsabilidade.

II. Uma das intencionalidades da PNH é apoiar as equipes no processo de trabalho, de modo que, transmita saberes prontos, validados pela gestão local, sendo de forma obrigatória a aplicação prática pelos trabalhadores.

III. A PNH atua de forma integrada, cooperativa e solidária, em conformidade com as diretrizes do SUS.

IV. Amplia o diálogo, promovendo o cuidado compartilhado e participativo, exclusivamente entre os profissionais e a população.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.

c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 7

Nas últimas décadas do século XIX, com o extraordinário trabalho de bacteriologistas como Koch e Pasteur, surgiu um novo paradigma para a explicação do processo saúde-doença. O conflito entre os enfoques biológico e social do processo saúde-doença estiveram no centro do debate sobre a configuração desse campo de conhecimento, de prática e de educação. Considerando os Determinantes Sociais da Saúde e o modelo de Dahlgren e Whitehead, marque a alternativa correta.

a) Os indivíduos estão na base do modelo, com suas características individuais de idade, sexo, moradia e fatores genéticos que, evidentemente, exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde.
b) A camada "Redes Sociais e Comunitárias" destaca a influência das redes comunitárias e de apoio, cuja maior ou menor riqueza expressa o nível de coesão social, sendo de pouca importância para a saúde da sociedade como um todo.
c) A camada "Estilo de Vida" está situada no limiar entre os fatores individuais e os DSS, já que os comportamentos, muitas vezes entendidos apenas como de responsabilidade individual, na realidade podem também ser considerados parte dos DSS, já que essas opções estão fortemente condicionadas por determinantes sociais - como informações, propaganda, pressão dos pares, possibilidades de acesso a alimentos saudáveis e espaços de lazer etc.
d) Os fatores relacionados a condições de vida e de trabalho, disponibilidade de alimentos e acesso a ambientes e serviços essenciais, como saúde e educação, estão na última camada do modelo de Dahlgren e Whitehead.
e) Os macrodeterminantes relacionados às condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade não influenciam sobre as demais camadas, de modo que, o fenômeno da globalização ampliou o aceso econômico e cultural da população.

QUESTÃO 8

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população. Sendo assim, analise as assertivas a seguir e assinale a alternativa correta.

a) Na perspectiva das RAS, a APS possui três funções ampliadas: a função resolutiva de atender a 90% dos problemas de saúde mais comuns, não necessariamente, os mais simples; a função coordenadora de ordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações ao longo das RAS; e a função de responsabilização pela saúde da população usuária que está adstrita, nas RAS, às equipes de ESF.
b) A população de uma RAS é definida pelos censos demográficos a cada 10 anos, sendo a mesma população cadastrada e vinculada às equipes de ESF.
c) Nas RAS, a concepção de hierarquia é substituída pela de poliarquia e o sistema organiza-se sob a forma vertical de atenção à saúde.
d) Na Portaria Nº. 4.279, a RAS é definida como 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 uma rede verticalizada e centralizada, garantindo o cuidado da comunidade.
e) Na concepção de RAS cabe a Unidade de Pronto Atendimento a responsabilidade de articular-se com a população.

QUESTÃO 9

A Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, retratando a saúde como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Sobre essas informações, analise as assertivas a seguir.

I. O SUS deve executar as ações: de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica, de

saúde do trabalhador, de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, de saúde bucal etc., conforme obrigações previstas na lei 8080/90.

II. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam, desde que estejam no mesmo Estado.

III. Em situações de urgência em saúde pública, caracterizadas por grande tempo de espera, alta demanda e necessidade de atenção especializada, reconhecidas pelo Ministério da Saúde, a União, por intermédio do Ministério da Saúde e das entidades da administração pública indireta, poderá por tempo indeterminado executar ações, contratar e prestar serviços de atenção especializada nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios, conforme regulamento do gestor federal do SUS.

IV. O processo de planejamento e orçamento do SUS é ascendente, do nível local até o federal, 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.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 10

De acordo com o Inciso I do art.198 da Constituição Federal, a direção do SUS é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente. Tendo como referência a Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, relacione o primeiro quadro (esfera de governo) com o segundo (atribuições).

ESFERA DE GOVERNO	
1	UNIÃO
2	ESTADOS
3	MUNICÍPIOS

ATRIBUIÇÕES	
( )	Formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano.
( )	Participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do SUS, em articulação com sua direção estadual.
( )	Executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do SUS ou que representem risco de disseminação nacional.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.
a) 3 – 2 – 1.
b) 1 – 2 – 3.
c) 3 – 2 – 1.
d) 2 – 3 – 1.
e) 1 – 3 – 2.

QUESTÃO 11

O planejamento em saúde é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, quer indicando processos e métodos de formulação, quer como requisito para fins de repasse de recursos e de controle de auditoria. Sobre o planejamento em saúde, analise as seguintes afirmações.

I. Como parte do ciclo de gestão, o planejamento deve estar próximo dos níveis de decisão do SUS. De forma bipartite, serão permanentemente pactuadas as bases funcionais do planejamento, monitoramento e avaliação do SUS.

II. Cabe à gestão estadual a elaboração e validação do Plano Municipal de Saúde, devendo ser considerada a disponibilidade

orçamentária, as metas e indicadores de interesse do gestor e o alinhamento ao plano de governo.

III. A Lei n.º 8.080/90 atribui à direção nacional do SUS a responsabilidade de "elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do SUS em cooperação com os estados, municípios e o Distrito Federal".

IV. O processo de planejamento deve ser ascendente, do nível local até o federal, com a participação dos órgãos deliberativos, compatibilizando as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos nos planos de saúde.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas III e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 12

Com base na Lei Orgânica da Saúde e na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, foi criado o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS), sendo estabelecido por meio da Portaria n° 3.194, de 28 de novembro de 2017. Analise as opções abaixo e marque com (S) as assertivas que correspondem a um objetivo do PRO EPS-SUS e (N) para as que não correspondem a um objetivo.

( ) Contribuir para a identificação de necessidades de Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores e profissionais do SUS, para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde, tendo a Atenção Básica como coordenadora do processo, e fortalecer a participação do controle social.

( ) Promover a articulação intra e interinstitucional, de modo a criar compromissos entre as diferentes redes de gestão, de serviços de saúde e educação e do controle social, com o desenvolvimento de atividades educacionais e de atenção à saúde integral.

( ) Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.

( ) Estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, compartilhados entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços de saúde, tendo os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino Saúde - COAPES, como dispositivo norteador para favorecer a integração das ações de formação aos processos de Educação Permanente da rede de saúde.

( ) Financiar pesquisas de Instituições Públicas e Privadas, na perspectiva de qualificar as práticas de cuidado no SUS, e nos serviços complementares.

( ) Acompanhar e fortalecer a prática profissional dos trabalhadores da área da saúde, auxiliando na revisão de protocolos e diretrizes de saúde, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – S – S – N – N.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 13

A partir das definições constitucionais, das legislações que regulamentam o SUS e das deliberações das conferências nacionais de, foi aprovada, em 2006, a Política Nacional de Promoção da Saúde do SUS, visando ao enfrentamento dos desafios de produção da saúde e à qualificação contínua das práticas sanitárias e do sistema de saúde. A partir dessas afirmações, avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

A promoção da saúde deve considerar a autonomia e a singularidade dos sujeitos, das coletividades e dos territórios.

PORQUE

A forma como eles elegem seus modos de viver dependem não apenas da vontade ou da liberdade individual e comunitária, mas do contexto social, econômico, político e cultural em que estão condicionados.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 14

A Resolução n°580, de 22 de março de 2018, regulamenta as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS). Com base na referida resolução, análise as assertivas a seguir e marque a alternativa correta.

a) É dever do profissional de saúde, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço, após a finalização da pesquisa.
b) A apreciação ética dos estudos realizados em serviços integrantes do SUS deverá ser realizada em CEP vinculado à instituição onde serão recrutados os participantes da pesquisa, sem prejuízo do fluxo definido pelas demais resoluções do CNS. No caso de não existir CEP na instituição, deverá ser seguido o fluxo definido pela CONEP.
c) A utilização para fins de pesquisa de acervo resultante das atividades de atenção à saúde poderá ser realizada sem apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.
d) A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, podendo realizar alterações das suas atividades funcionais, sem a necessidade de autorização do dirigente da instituição.
e) No caso de realização do estudo em instituição que esteja enquadrada como participante ou coparticipante da pesquisa, o Termo de Anuência Institucional deverá ser assinado pelo pesquisador responsável e comporá o conjunto documental para a apreciação ética da pesquisa.

QUESTÃO 15

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. A operacionalização da APS é regulamentada com base em princípios e diretrizes, estabelecidos, por meio da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Com base no texto acima e nos Princípios e Diretrizes da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2.

Bloco 1:

1. Princípios
2. Diretrizes

Bloco 2:

( ) Participação da comunidade
( ) Longitudinalidade
( ) Integralidade
( ) Universalidade
( ) Regionalização
( ) Equidade

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) 2- 1- 1- 2- 1- 1.
b) 1- 2- 1- 2- 1- 2.
c) 2- 1- 1- 1- 2- 2.
d) 1- 2- 2- 1- 1- 1.
e) 2- 2- 1- 1- 2- 1.

QUESTÃO 16

Sobre a epidemiologia em serviço de saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. Propõe medidas específicas de prevenção, controle erradicação de doenças, fornecendo indicadores que sirvam de suporte de planejamento, administração, e avaliação das ações de saúde.
II. Ciência que estuda o processo saúde-doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva.
III. A articulação epidemiologia – informação dificulta o entendimento da situação de saúde

e a análise ágil das informações possibilita a ação em tempo oportuno.

IV. A epidemiologia constitui um instrumento de transformação das condições de produção de saúde-doença no coletivo, impossibilitando a produção de saúde mediante intervenções de impacto individual e coletivo nos serviços de saúde.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 17

Sobre a gestão da atenção na saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. O conceito de modelo de atenção não nos permite perceber que diferentes composições de recursos produzem resultados diferentes em saúde.

II. Modelos de atenção resultam da coerência entre as definições sobre o complexo universo das relações causais que conformam a compreensão do processo saúde-doença, e das respostas tecnológicas daí resultantes.

III. Serviços de saúde centrados nas doenças têm grandes dificuldades de lidar com as complexidades dos sujeitos individuais e coletivos, com a chamada falta de adesão aos tratamentos, com os efeitos culturais das ações, com pacientes poliqueixosos que não se enquadram nos diagnósticos, com problemas chamados sociais e com questões subjetivas ou relacionais.

IV. A história e situação social das pessoas não exercem influência com relação ao diagnóstico e a terapêutica a ser utilizada, possibilitando o aumento da eficácia e adesão ao tratamento.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 18

Sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta.

a) As Conferências de Saúde são órgãos de caráter permanente e deliberativo, organizadas em cada um dos três níveis de Governo (Federal, Estadual e Municipal).
b) Com relação à composição dos conselhos de saúde, devem possuir formação paritária, sendo formados por 25% de usuários, 25% de entidades sem fins lucrativos, 25% de trabalhadores de saúde e 25% de representantes governamentais.
c) Embora normatizado, do ponto de vista político, o controle social não é uma prática consensual, tendo em vista as diferentes concepções teóricas que orientam sua operacionalização no âmbito dos conselhos, que são as instâncias deliberativas da participação social.
d) Os Conselhos de Saúde devem se reunir bimensalmente e as Conferências de Saúde acontecem a cada dois anos.
e) A participação e controle social no Sistema Único de Saúde possuem caráter consultivo e periódico, constituindo base de apoio a gestão no processo de tomada de decisão.

QUESTÃO 19

Sobre Saúde Coletiva, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A saúde coletiva pode ser definida como um campo de produção de conhecimentos voltados para a compreensão da saúde e a explicação de seus determinantes sociais.
( ) É correto afirmar que nem todos os indivíduos isentos de doença são sadios.
( ) Ao articular o processo saúde-doença no plano coletivo às intervenções centradas sobre danos, riscos e determinante socioambientais, a vigilância da saúde (enquanto modo tecnológico de intervenção) estimula uma reatualização da reflexão sobre promoção da saúde e qualidade de vida, além de articular a assistência médica e as vigilâncias sanitária e epidemiológica.
( ) A análise situacional consiste em realizar o levantamento das necessidades de atendimento em saúde de uma população, de

um determinado local, de acordo com o período de tempo determinado.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 20

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A investigação epidemiológica de campo de casos, surtos, epidemias ou outras formas de emergência em saúde é uma atividade obrigatória de todo sistema local de vigilância em saúde, cuja execução primária é responsabilidade de cada respectiva unidade técnica.

PORQUE

II. Ela é um dos diferentes segmentos de resposta in loco dos serviços de saúde e deve ocorrer de forma integrada e concomitante com as demais ações relacionadas à vigilância, promoção e assistência para a prevenção e controle de doenças (transmissíveis ou não) ou agravos (inusitados ou não).

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 21

Sobre os usos da Epidemiologia no contexto da Atenção à Saúde, avalie as assertivas a seguir.

I. A Epidemiologia subsidia o diagnóstico situacional de saúde, apoiando a formulação, monitoramento e avaliação de políticas públicas.

II. A investigação etiológica constitui um dos pilares da Epidemiologia, sendo aplicada tanto a agravos transmissíveis quanto não transmissíveis.

III. A avaliação de tecnologias, programas e serviços de saúde integra o escopo da Epidemiologia aplicada.

IV. A análise crítica da produção científica não se enquadra como uso da Epidemiologia.

Está correto o que se afirma em
a) apenas I, II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas II e IV.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 22

Com base nos conceitos de Saúde, Doença e Prevenção, assinale (V) para verdadeiro ou (F) para falso.

( ) A prevenção primária atua antes do aparecimento da doença, reduzindo a incidência.
( ) A prevenção secundária está relacionada à reabilitação e redução de incapacidades.
( ) A prevenção terciária visa minimizar danos e sequelas decorrentes do agravo.
( ) As medidas seletivas de prevenção são direcionadas a grupos populacionais específicos de maior risco.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.
a) V – F – V – V.
b) V – V – F – V.
c) F – V – V – F.
d) V – F – F – V.
e) F – F – V – V.

QUESTÃO 23

Um residente de Saúde Coletiva foi designado para apoiar a equipe de gestão municipal na elaboração do diagnóstico de saúde de um território, para tanto, utilizou dados secundários disponíveis nos sistemas de informação. Nesse contexto, o instrumento epidemiológico mais adequado para subsidiar esse diagnóstico é

a) indicadores de saúde, integrando dados demográficos, sociais, ambientais e assistenciais.
b) exclusivamente indicadores de morbidade hospitalar.
c) apenas taxas de mortalidade proporcional.

d) inquéritos clínicos individuais.
e) estudos experimentais randomizados.

QUESTÃO 24

Assinale a alternativa que define corretamente frequência absoluta em Epidemiologia.

a) Expressa a proporção de eventos em relação à população exposta.
b) Corresponde ao número total de eventos observados em determinado período ou local.
c) Representa taxas ajustadas por idade.
d) Permite comparação direta entre populações distintas.
e) É sempre expressa em percentuais.

QUESTÃO 25

Sobre incidência e prevalência, analise as afirmativas a seguir.

I. A incidência mensura casos novos de um agravo em uma população sob risco.
II. A prevalência expressa a magnitude total da doença em um ponto ou período.
III. Doenças crônicas, em geral, apresentam baixa prevalência e alta incidência.
IV. A duração da doença influencia diretamente a prevalência.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas III e IV.
c) apenas II e III.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 26

Relacione o Bloco 1 (Medidas Epidemiológicas) com o Bloco 2 (Conceitos).

Bloco 1

1. Incidência
2. Prevalência
3. Mortalidade específica

Bloco 2

( ) Expressa o risco de adoecer em determinado período.
( ) Representa o total de casos existentes em um momento específico.
( ) Avalia óbitos por causa ou grupo etário específico.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

a) 1 – 2 – 3.
b) 2 – 1 – 3.
c) 3 – 1 – 2.
d) 1 – 3 – 2.
e) 2 – 3 – 1.

QUESTÃO 27

Acerca do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), assinale a alternativa correta.

a) Independe do preenchimento adequado da Declaração de Óbito.
b) Possui cobertura total e ausência de sub-registro no Brasil.
c) É fundamental para vigilância epidemiológica e planejamento em saúde.
d) Tem uso restrito ao âmbito jurídico.
e) Não subsidia políticas públicas.

QUESTÃO 28

Sobre os métodos empregados em Epidemiologia, avalie as assertivas a seguir.

I. Estudos descritivos caracterizam a distribuição de eventos na população.
II. Estudos analíticos buscam explicar associações entre exposições e desfechos.
III. Ensaios clínicos randomizados são estudos observacionais.
IV. Estudos transversais avaliam simultaneamente exposição e desfecho.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas II e III.
c) apenas I, II e IV.
d) apenas II, III e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 29

Uma equipe de residentes pretende investigar a associação entre exposição ocupacional e ocorrência de doença crônica, iniciando o estudo a partir da identificação dos casos já diagnosticados. O delineamento epidemiológico mais adequado para essa investigação é

a) estudo transversal.
b) estudo ecológico.
c) estudo de coorte
d) estudo caso-controle.
e) ensaio clínico randomizado

QUESTÃO 30

Durante a vigilância de uma doença infecciosa emergente, observa-se aumento abrupto de casos, concentração espacial e intervalo curto entre exposições e adoecimento. A equipe decide iniciar investigação imediata.

A conduta epidemiológica mais adequada, segundo os princípios da Vigilância em Saúde, é

a) aguardar confirmação laboratorial de todos os casos antes de agir.
b) iniciar estudo transversal após encerramento do evento.
c) implementar medidas de controle simultaneamente à investigação.
d) limitar-se à análise retrospectiva dos dados.
e) priorizar apenas comunicação científica posterior.

QUESTÕES DO PROGRAMA SAÚDE COLETIVA

QUESTÃO 31

A Vigilância das Coberturas Vacinais (VCV) é um conjunto de ações que compreende o monitoramento, a avaliação, a investigação dos determinantes ou fatores de risco de transmissão de doenças imunopreveníveis em determinada população-alvo, fornecendo subsídios para o diagnóstico da situação vacinal e adoção de intervenção oportuna embasada em evidências técnicas e científicas. Tem como referência os princípios da Vigilância Epidemiológica, adotando os termos vigilância e investigação no sentido de identificar situações de risco para intervir. Constituem atividades da Vigilância das Coberturas Vacinais

I. identificar fatores de risco determinantes dos resultados das coberturas vacinais (sub ou sobre coberturas).
II. identificar fatores de risco de ocorrência de doenças imunopreveníveis com vacinas disponíveis para o controle, tendo por base a cobertura vacinal alcançada por localidade.
III. definir prioridades de intervenção considerando os critérios de risco de ocorrência de doenças estimado, com base nos parâmetros definidos a partir dos indicadores de desempenho da imunização.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II.
b) apenas III.
c) apenas I e II.
d) apenas I e III.
e) I, II e III.

QUESTÃO 32

A vigilância da mortalidade materna (MIF), infantil e fetal, envolve busca ativa, notificação, investigação, análise e monitoramento de óbitos, com a finalidade de aumentar a integridade e a qualidade do registro da notificação de eventos no SIM. A vigilância da mortalidade deve buscar extensão de cobertura da notificação e aprimoramento de especificidade dos dados nas Declarações de Óbito (DOs) fornecidas pelas fontes notificadoras.

Considerando essas informações, assinale a afirmativa correta.

a) São considerados óbitos neonatais: mortes entre nascidos vivos a partir dos 28 dias completo de vida até 1 ano incompleto.
b) O óbito neonatal precoce é aquele que ocorre no período compreendido entre o sétimo e o vigésimo sétimo dia após o nascimento.
c) A causa básica de morte é a doença ou a lesão que iniciou a sequência de acontecimentos patológicos que conduziram diretamente ao óbito, ou as circunstâncias do acidente ou violência que produziram a lesão fatal.
d) A vigilância do óbito deve identificar a causa do óbito, não lhe cabendo investigar a qualidade e as falhas na atenção à saúde recebidas antes da morte.
e) Óbito fetal é a morte de um produto da concepção, após a expulsão ou extração completa do corpo da mãe, independente da duração da gravidez.

QUESTÃO 33

O conceito de saúde da OMS, de 1948, define a saúde como um "estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de doença ou enfermidade". Essa definição holística vai além da mera falta de doenças, englobando a qualidade de vida e o bem-estar em todas as dimensões do ser humano, incluindo fatores sociais, ambientais e psicossociais. Com relação aos Determinantes Sociais e Saúde – DSS, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I. O principal desafio dos estudos sobre as relações entre determinantes sociais e saúde consiste em estabelecer uma hierarquia de determinações entre os fatores mais gerais de natureza social, econômica, política e as mediações por meio das quais esses fatores incidem sobre a situação de saúde de grupos e pessoas, já que a relação de determinação não é uma simples relação direta de causa-efeito.

PORQUE

II. É por meio do conhecimento deste complexo de mediações que se pode entender, por exemplo, por que não há uma correlação constante entre os macroindicadores de riqueza de uma sociedade, como o PIB, com os indicadores de saúde.

A respeito dessas afirmações, assinale a opção correta.

a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
c) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
d) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
e) As asserções I e II são proposições falsas.

QUESTÃO 34

A adoção do conceito de Vigilância em Saúde procura simbolizar um enfoque ampliado, pautado na indução de uma organização de práticas que pretendem se configurar de forma mais sistêmica por meio da incorporação de contribuições da epidemiologia, da geografia, do planejamento urbano, da epidemiologia e das ciências sociais em saúde. À medida que produz e utiliza de forma compartilhada a informação e a comunicação, busca melhor instrumentalizar a intervenção. De acordo com os princípios da Vigilância em Saúde, classifique (V) para as sentenças verdadeiras e (F) para as falsas.

( ) A incorporação da vigilância ambiental no âmbito das políticas públicas de saúde é relativamente recente no Brasil e suas ações estão inseridas no campo de atuação do SUS.
( ) A vigilância ambiental em saúde tem a sua importância reconhecida em virtude da relação entre ambiente e saúde, razão pela qual a combinação de seus componentes deve ser conduzida de modo a gerar a prevenção ou a redução da exposição humana a fatores ambientais prejudiciais à saúde.
( ) Conceitualmente, a vigilância sanitária é reconhecida como um conjunto de estratégias institucionais, administrativas, programáticas e sociais, integradas e orientadas por políticas públicas que se destinam a eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, com base em serviços e em ações integrais e essenciais à defesa e à promoção da vida em seu ambiente.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) V - F - F.
b) V - V – V.
c) F - V – F.
d) F - F – V.
e) V – F – V.

QUESTÃO 35

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (SNVS), compreende um conjunto de ações que visam à promoção da saúde, à prevenção da morbimortalidade e à redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora. Sobre a responsabilidade da VISAT, assinale a alternativa INCORRETA.

a) Assegurar a integralidade na atenção à saúde do trabalhador pressupõe a inserção de ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador em todos os serviços das Redes de Atenção à Saúde (RAS) do Sistema Único de Saúde (SUS).
b) Incorporar a categoria trabalho como determinante do processo saúde-doença dos indivíduos e da coletividade na elaboração, organização e execução das ações de Vigilância em Saúde.
c) Estabelecer relação entre o quadro clínico/diagnóstico e o trabalho, realizar a vigilância epidemiológica em saúde do trabalhador, compreendendo a notificação, busca ativa, investigação, confirmação da relação com o trabalho e encerramento dos casos, assim como monitoramento da morbimortalidade relacionada ao trabalho.
d) A vigilância em saúde do trabalhador, é a responsável por avaliar o grau de risco dos locais de trabalho, bem como elaborar os planos de gerenciamento de resíduos.
e) Propor, a partir da análise de situação de saúde no território, políticas públicas e estratégias de promoção à saúde do trabalhador.

QUESTÃO 36

Vigilância em Saúde é um processo contínuo e sistemático de coleta, análise e disseminação de dados sobre eventos de saúde, com o objetivo de planejar e implementar ações para proteger a população, prevenir e controlar riscos, doenças e agravos, promovendo a saúde. Ela abrange a Vigilância Epidemiológica, Ambiental, Sanitária, Saúde do Trabalhador, atuando de forma integrada no Sistema Único de Saúde (SUS) para garantir a integralidade da atenção.
Sobre essas definições, associe os itens, utilizando cada código a seguir.

I. Vigilância Epidemiológica
II. Vigilância em Saúde Ambiental

III. Vigilância Sanitária
IV. Vigilância em Saúde do Trabalhador

( ) Conjunto de ações que visam promoção da saúde, prevenção da morbimortalidade e redução de riscos e vulnerabilidades na população economicamente ativa, por meio da integração de ações que intervenham nas doenças e agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento, de processos produtivos e de trabalho.
( ) Conjunto de ações e serviços que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do ecossistema que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de promoção à saúde, prevenção e monitoramento dos fatores de riscos relacionados às doenças ou agravos à saúde.
( ) Conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças, transmissíveis e não-transmissíveis, e agravos à saúde.
( ) Conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços do interesse da saúde. Abrange a prestação de serviços e 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 descarte.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) IV – II – I – III.
b) III – II – I – IV.
c) IV – II – III – I.
d) IV – III – II – I.
e) III – IV – I – II.

QUESTÃO 37

A Política Nacional de Vigilância em Saúde é uma política pública de Estado e função essencial do SUS, tendo caráter universal, transversal e orientador do modelo de atenção nos territórios, sendo a sua gestão de responsabilidade exclusiva do poder público. Sobre os princípios da PNVS, assinale a alternativa INCORRETA.

a) Conhecimento do território: utilização da epidemiologia e da avaliação de risco para a definição de prioridades nos processos de planejamento, alocação de recursos e orientação programática.
b) Integralidade: articulação das ações de vigilância em saúde com as demais ações e serviços desenvolvidos e ofertados no SUS para garantir a integralidade da atenção à saúde da população.
c) Centralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
d) Equidade: identificação dos condicionantes e determinantes de saúde no território, atuando de forma compartilhada com outros setores envolvidos.
e) Universalidade: acesso universal e contínuo a ações e serviços de vigilância em saúde, integrados a rede de atenção à saúde, promovendo a corresponsabilização pela atenção às necessidades de saúde dos usuários e da coletividade.

QUESTÃO 38

As estratégias para organização da Vigilância em Saúde, entre outras ações, devem contemplar:

I. a articulação entre as vigilâncias;
II. processos de trabalho integrados com a atenção à saúde;
III. o estímulo à participação da comunidade no controle social.

Com base nessas estratégias, de acordo com os códigos acima, associe as ações/ atividades.

( ) Articulação com entidades, instituições, organizações não governamentais, associações, cooperativas e demais representações das comunidades presentes no território, inclusive as populações em situação de vulnerabilidade.
( ) Considerar o planejamento integrado da atenção, que contempla as ações de vigilância e assistência à saúde, como ferramenta para a definição de prioridades comuns para atuação conjunta, tomando como base a análise da situação de saúde e a avaliação dos riscos e vulnerabilidades do território.
( ) Investigação conjunta de surtos e eventos inusitados ou situação de saúde decorrentes

de potenciais impactos ambientais de processos e atividades produtivas nos territórios, envolvendo as vigilâncias epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental, em saúde do trabalhador e da trabalhadora e a rede de laboratórios de saúde pública.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) I – II – III.
b) III –I – II.
c) I– III – II.
d) II – III – I.
e) III – II – I.

QUESTÃO 39

As metas e os indicadores para avaliação e monitoramento da Política Nacional de Vigilância em Saúde devem estar contidos nos seguintes instrumentos de gestão definidos pelo sistema de planejamento do SUS

a) PQAVS e Relatório do Quadrimestre Anterior (RDQA).
b) Planos de Saúde; Programações Anuais de Saúde; Relatórios Anuais de Gestão
c) PPA e RAG.
d) Relatórios Anuais de Gestão e RDQA.
e) Relatório do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Plano Plurianual (PPA).

QUESTÃO 40

Com base na lei orgânica do Sistema Único de Saúde (SUS), Lei nº 8080, analise as sentenças a seguir.

I. O Sistema Único de Saúde, SUS, é a estrutura organizacional sistêmica do Estado brasileiro que oferece suporte à efetivação da política de saúde no Brasil, promovendo a viabilização dos princípios e diretrizes desta política. Compreende um conjunto de ações e serviços de saúde articulados em redes que vinculam as organizações de saúde das três esferas de governo para viabilizar as ações de promoção, vigilância e atenção à saúde.
II. Integram o SUS, as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos e medicamentos, inclusive sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde. Os serviços privados de saúde, em caráter complementar, podem integrar o SUS para prestação de serviço aos usuários do sistema, quando contratados ou conveniados para tal fim.
III. O SUS não se resume a um sistema de prestação de serviços assistenciais. É um sistema complexo que tem a responsabilidade de articular e coordenar ações promocionais e de prevenção com as de cura e reabilitação.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I.
b) apenas II.
c) apenas I e II.
d) apenas II e III.
e) I, II e III

QUESTÕES ESPECÍFICAS
ODONTOLOGIA

QUESTÃO 41

De acordo com Malamed, SF., (2013) a anestesia do nervo alveolar inferior é conhecida por apresentar altos índices de falha entre as técnicas anestésicas e isso ocorre principalmente devido à grande variação anatômica do ramo mandibular, da posição do forame mandibular e das referências ósseas utilizadas. Considerando esses aspectos, avalie as afirmativas a seguir.

I. O forame mandibular, na maior parte dos adultos, localiza-se acima do plano oclusal dos molares inferiores, justificando a necessidade de posicionamento superior do ponto de punção.
II. A língula mandibular encontra-se imediatamente anterior ao forame mandibular, podendo servir como referência anatômica indireta para o posicionamento da agulha.
III. Uma das causas da falha da anestesia do nervo alveolar inferior durante o emprego da técnica é deposição de anestésico baixo demais (abaixo do forame mandibular).
IV. Em crianças, o forame mandibular normalmente se localiza abaixo do plano oclusal, o que pode exigir ajuste da altura da agulha durante a técnica.
V. A linha oblíqua interna é uma referência confiável e constante, estando sempre no mesmo nível do forame mandibular.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas I, III e IV.
c) apenas II, III e V.
d) apenas I, II, III e IV.
e) apenas I, II, III e V

QUESTÃO 42

Durante o atendimento odontológico de um paciente de 25 anos foi identificado, por meio da radiografia periapical do primeiro molar inferior direito, uma extensa lesão periapical radiolúcida. O teste de sensibilidade a frio foi negativo e não houve resposta dolorosa à percussão vertical. O diagnóstico estabelecido foi necrose pulpar com periodontite apical crônica. Considerando evidências científicas sobre o manejo desse caso, assinale a alternativa correta.

a) Instrumentação e obturação em sessão única devem ser evitadas em todos os casos com lesão periapical.
b) A associação de hipoclorito de sódio com EDTA reduz a eficácia antimicrobiana, devendo ser evitada.
c) A medicação intracanal com hidróxido de cálcio por 7-14 dias pode ser utilizada, mas a literatura atual não contraindica sessão única se houver boa instrumentação e irrigação.
d) A obturação só deve ser realizada após a completa reparação radiográfica da lesão.
e) A Irrigação ultrassônica passiva (PUI) não é recomendada em dentes com lesão apical, pois aumenta o risco de extrusão do irrigante.

QUESTÃO 43

A nova classificação das doenças e condições periodontais associada aos princípios biológicos da raspagem e alisamento radicular, trouxe atualizações fundamentais para o diagnóstico e para a tomada de decisão clínica. Considerando essas informações, assinale a única afirmativa INCORRETA.

a) A periodontite na nova classificação é estadiada (I-IV) com base principalmente na severidade da perda de inserção clínica, complexidade do tratamento e risco de perda dentária.
b) A raspagem e o alisamento radicular têm como objetivo primário remover o biofilme e cálculo, reduzindo a inflamação e promovendo um ambiente favorável à cicatrização periodontal.
c) A progressão da periodontite é graduada (A-C) levando em conta a taxa de progressão, fatores modificadores e a perda óssea proporcional à idade do paciente.
d) A superfície radicular, após o alisamento radicular excessivo, tende a apresentar menor rugosidade, porém, isso pode comprometer a reinserção do epitélio juncional por reduzir a energia superficial necessária para adesão do novo tecido conectivo.
e) A nova classificação considera a gengivite como uma doença separada da periodontite, porém a perda de inserção clínica não é necessária para seu diagnóstico.

QUESTÃO 44

As restaurações estéticas diretas têm evoluído de forma significativa, especialmente com o avanço dos sistemas adesivos e das resinas compostas modernas. Entretanto, sua performance clínica continua diretamente relacionada ao entendimento das propriedades químicas, interação com o substrato dental e estabilidade ao longo do tempo. Com base em princípios de adesão e materiais restauradores estéticos, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( )	Os sistemas adesivos universais, apesar de permitirem múltiplas estratégias de adesão, apresentam maior susceptibilidade à degradação hidrolítica devido à alta concentração de monômeros hidrofílicos.
( )	O primer dos sistemas adesivos autocondicionantes contém monômeros ácidos capazes de desmineralizar parcialmente a dentina, mantendo parte da hidroxiapatita ao redor das fibras colágenas, o que favorece ligações químicas de monômeros funcionais como o 10-MDP.
( )	As resinas compostas nanoparticuladas apresentam melhor resistência que as microhíbridas e nanohíbridas, sendo por isso as mais indicadas para restaurações posteriores de grande porte, especialmente em regiões de alta carga oclusal.
( )	A presença do monômero TEGDMA nas resinas compostas reduz a viscosidade da matriz orgânica, podendo comprometer o brilho e a estabilidade mecânica ao longo do tempo.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) V- V- F- V.
b) V- F- F- V.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 45

Uma série de doenças potencialmente malignas e malignas da mucosa bucal podem apresentar manifestações clínicas semelhantes, exigindo do profissional experiência para o diagnóstico diferencial e tomada de decisão. A seguir, apresenta-se um quadro com patologias relevantes em estomatologia. Relacione o primeiro quadro (classificação) com o segundo (conceitos ou características)

CLASSIFICAÇÃO	
1	Leucoplasia oral
2	Eritroplasia oral
3	Líquen plano oral – forma erosiva
4	Carcinoma espinocelular

CONCEITOS OU CARACTERÍSTICAS	
( )	Lesão predominantemente vermelha, bem delimitada, com alto risco de displasia severa ou carcinoma *in situ*; apresenta o maior potencial de malignização entre as lesões potencialmente malignas da boca.
( )	Placas brancas que não se destacam ao raspado, causa desconhecida, mas uso de tabaco ou álcool são uma das hipóteses, é tipicamente considerada lesão pré-maligna, localização de assoalho e borda de língua.
( )	Lesão ulcerada, infiltrada, de bordas endurecidas; pode apresentar áreas eritroleucoplásicas. É a mais comum da cavidade bucal.
( )	Lesão com áreas atróficas e ulceradas, frequentemente associadas à dor ou ardência; histologicamente mostram banda de linfócitos na lâmina própria e degeneração hidrópica da camada basal.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 2 – 1 – 3 – 4.
b) 1 – 2 – 4 – 3.
c) 2 – 3– 1 – 4.
d) 3 – 1 – 2 – 4.
e) 2– 1 – 4– 3.

QUESTÃO 46

Uma paciente de 35 anos comparece à clínica odontológica relatando sangramento gengival espontâneo, halitose e mobilidade dentária leve em dentes posteriores. Ao exame clínico, observa-se presença de biofilme dental, cálculo subgengival e bolsas periodontais de 5 a 6 mm em múltiplos sítios. A paciente não apresenta doenças sistêmicas e não faz uso contínuo de medicamentos.

Com base nessa situação clínica, considere as afirmações abaixo:

I. Durante o diagnóstico e o tratamento da periodontite, é fundamental a remoção do biofilme e do cálculo dental, uma vez que esses fatores são determinantes para a instalação e progressão da doença periodontal.

PORQUE

II. A periodontite é uma doença inflamatória crônica induzida por biofilme dental, caracterizada pela destruição progressiva dos tecidos de suporte do dente.

Com base nas afirmações apresentadas, assinale a alternativa correta:

a) As afirmações I e II são verdadeiras, e a II justifica a I.
b) As afirmações I e II são falsas.
c) A afirmação I é verdadeira, e a II é falsa.
d) A afirmação I é falsa, e a II é verdadeira.
e) As afirmações I e II são verdadeiras, porém a II não justifica a I.

QUESTÃO 47

Independentemente do fator etiológico responsável por uma lesão em tecido não epitelial, desencadeia-se um mecanismo biológico padronizado que, na ausência de interferências, atua no sentido de restaurar a integridade tecidual. Esse mecanismo é denominado **processo de cicatrização**. Didaticamente, a cicatrização é descrita em fases básicas que, embora possam ocorrer de forma parcialmente simultânea, apresentam uma sequência cronológica característica.

Considere o seguinte **caso clínico**:

Um paciente de 45 anos foi submetido à exodontia de terceiro molar inferior incluso, sem intercorrências transoperatórias. No pós-operatório imediato, observou-se edema, dor e infiltração de células inflamatórias no local cirúrgico. Após alguns dias, houve formação de tecido de granulação rico em fibroblastos e neovascularização, seguida, semanas depois, pela reorganização das fibras colágenas e ganho de resistência tecidual.

Com base no processo fisiológico descrito, assinale a alternativa que indica corretamente a **ordem das fases da cicatrização.**

a) Fibroplasia, remodelação e fase inflamatória.
b) Remodelação, fase inflamatória e fibroplasia.
c) Fase inflamatória, remodelação e fibroplasia.
d) Fibroplasia, fase inflamatória e remodelação.
e) Fase inflamatória, fibroplasia e remodelação.

QUESTÃO 48

Uma criança de 6 anos, saudável, comparece ao consultório odontológico para restauração de molares decíduos sob anestesia local infiltrativa. Durante o planejamento do atendimento, o cirurgião-dentista considera as particularidades farmacológicas dos anestésicos locais, especialmente quanto à potência, metabolismo e vias de administração, a fim de reduzir o risco de toxicidade sistêmica.

Com base nos anestésicos locais utilizados na Odontologia, analise as afirmações a seguir:

I. A lidocaína pode ser empregada tanto por via infiltrativa quanto na forma tópica.
II. A benzocaína pertence ao grupo das amidas, sendo associada a menor risco de reações alérgicas.
III. A articaína apresenta metabolismo mais lento quando comparada a outros anestésicos locais.
IV. A mepivacaína possui potência anestésica aproximadamente quatro vezes superior à da lidocaína.
V. A bupivacaína apresenta potência anestésica inferior à da lidocaína.

Assinale a alternativa que contém apenas a afirmação correta:

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

QUESTÃO 49

Uma paciente de 52 anos procura atendimento odontológico relatando o aparecimento progressivo de uma lesão esbranquiçada na mucosa jugal direita, indolor, de limites bem definidos, que não se desprende à raspagem. A paciente é tabagista há mais de 20 anos e refere consumo frequente de bebidas alcoólicas. Ao exame clínico, observa-se placa branca homogênea, sem sinais clínicos de inflamação local.

Considerando os aspectos clínicos e patológicos das lesões brancas da cavidade oral, conforme descrito por Neville et al., assinale a alternativa CORRETA.

a) A lesão descrita é compatível com leucoplasia oral, considerada uma alteração potencialmente maligna.
b) A remoção mecânica da placa confirma o diagnóstico de candidíase pseudomembranosa.
c) O uso tópico de antifúngicos é o tratamento de escolha inicial para esse tipo de lesão.
d) A presença de dor é característica fundamental para o diagnóstico diferencial da leucoplasia.
e) Lesões brancas associadas ao tabagismo apresentam risco nulo de transformação maligna.

QUESTÃO 50

Um cirurgião-dentista realiza um bloqueio do nervo alveolar inferior em um paciente adulto para exodontia de molar inferior. Durante o procedimento, o profissional reforça a necessidade de conhecer com precisão os marcos anatômicos da região pterigomandibular, a fim de garantir eficácia anestésica e evitar complicações neurológicas e vasculares.

Com base na anatomia da face e nas estruturas envolvidas na anestesia do nervo alveolar inferior, conforme descrito por Madeira, assinale a alternativa CORRETA:

a) O nervo alveolar inferior é um ramo do nervo maxilar e emerge pelo forame mentual.
b) O nervo lingual localiza-se lateralmente ao nervo alveolar inferior na região do espaço pterigomandibular.
c) O nervo alveolar inferior penetra no forame mandibular localizado na face medial do ramo da mandíbula.
d) A artéria maxilar encontra-se medial ao nervo alveolar inferior durante o trajeto no espaço pterigomandibular.
e) O forame mandibular situa-se na face lateral do ramo mandibular, próximo à linha oblíqua externa.

QUESTÕES
CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTÃO 1

Em relação à resolução 580, de 22 de março de 2018, sobre as pesquisas no Sistema Único de Saúde. Analise as opções abaixo e marque com (S) os aspectos éticos e conceitos entendidos como verdadeiros e (N) os aspectos éticos e conceitos falsos.

( ) No capítulo II Art. 3º - A utilização para fins de pesquisa de acervo e/ou material biológico humano resultante das atividades de atenção à saúde só poderá ser realizada com a devida apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.

( ) No capítulo II Art. 4º - É dever do pesquisador responsável, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, no processo de obtenção do consentimento, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço.

( ) No capítulo III Art. 11. - As pesquisas consideradas de interesse estratégico para o SUS pelo Ministério da Saúde serão encaminhadas para apreciação inicial na CONEP (como CEP do Ministério da Saúde) e poderão ter tramitação em caráter especial e de urgência.

( ) No capítulo III Art. 11 §3º - A solicitação do Ministério da Saúde para urgência e tramitação especial na CONEP será efetuada por meio de documento específico para cada projeto de encaminhamento do Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde.

( ) No capítulo IV Art. 13.- Para a tramitação dos projetos de pesquisa com cooperação ou copatrocínio com o Governo Brasileiro, conforme expresso no item IX.4, pontos 1.1 e 8, da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, deverá ser anexado o documento de encaminhamento do Secretário da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, específico por projeto, no protocolo.

( ) No capítulo III Art. 12. - Os projetos considerados como pesquisas estratégicas e encaminhados pelo Ministério da Saúde, com caráter de urgência para tramitação especial na CONEP, terão sua primeira avaliação em até 10 (dez) dias úteis, com a apreciação de pelo menos cinco membros titulares, sendo um desses, membro da Coordenação da CONEP.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – N – N – S – S.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 2

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, relacione o primeiro quadro (termos), com o segundo (definições).

TERMOS	
1	Instituição Coparticipante de Pesquisa
2	Assentimento Livre e Esclarecido
3	Pesquisa
4	Protocolo de Pesquisa
5	Dano associado ou recorrente da pesquisa

DEFINIÇÕES	
( )	Anuência do participante da pesquisa, criança, adolescente ou legalmente incapaz, livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação. Tais participantes devem ser esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades.
( )	Agravo imediato ou posterior, direto ou indireto, ao indivíduo ou à coletividade, decorrente da pesquisa.
( )	Organização, pública ou privada, legitimamente constituída e habilitada, na qual alguma das fases ou etapas da pesquisa se desenvolve.
( )	Conjunto de documentos contemplando a descrição da pesquisa em seus aspectos fundamentais e as informações relativas ao participante da pesquisa, à qualificação dos

	pesquisadores e a todas as instâncias responsáveis.
( )	Processo formal e sistemático que visa à produção, ao avanço do conhecimento e/ou à obtenção de respostas para problemas mediante emprego de método científico.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 1– 5 – 3 – 2.
b) 5 – 4 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 5 – 1 – 2 – 4.
e) 4 – 5 – 1 – 2 – 3.

QUESTÃO 3

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, em relação aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos e do processo de consentimento livre e esclarecido, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A eticidade da pesquisa implica no respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida.

( ) As pesquisas, em qualquer área do conhecimento envolvendo seres humanos, deverão observar entre as exigências, de ser adequada aos princípios científicos que a justifiquem e com possibilidades concretas de responder a incertezas; estar fundamentada em fatos científicos, experimentação prévia e/ou pressupostos adequados à área específica da pesquisa; e ser realizada sempre quando o conhecimento que se pretende obter não possa ser obtido por outro meio.

( ) O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deverá ainda ser adaptado, pelo pesquisador responsável, nas pesquisas com cooperação estrangeira concebidas em âmbito internacional, às normas éticas e à cultura local, sempre com linguagem clara e acessível a todos e, em especial, aos participantes da pesquisa, tomando o especial cuidado para que seja de fácil leitura e compreensão; além de ser elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela (s) pessoa (s) por ele delegada (s), devendo as páginas de assinaturas estar na mesma folha. Em ambas as vias deverão constar o endereço e contato telefônico ou outro, dos responsáveis pela pesquisa e do CEP local e da CONEP, quando pertinente.

( ) Se houver necessidade de distribuição aleatória dos participantes da pesquisa em grupos experimentais e de controle, assegurar que, a priori, não seja possível estabelecer as vantagens de um procedimento sobre outro, mediante revisão de literatura, métodos observacionais ou métodos que não envolvam seres humanos; obter consentimento livre e esclarecido do participante da pesquisa e/ou seu representante legal, inclusive nos casos das pesquisas que, por sua natureza, impliquem justificadamente, em consentimento a posteriori.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 4

Em relação à resolução 510 que dispõem sobre as normas aplicáveis à pesquisa em Ciências Humanas e Sociais, avalie as afirmações a seguir.

I. Não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP: I – pesquisa de opinião pública com participantes não identificados; II – pesquisa que utilize informações de acesso público, nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011; III – pesquisa que utilize informações de domínio público; IV - pesquisa censitária; V - pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual; e VI - pesquisa realizada exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica; VII - pesquisa que objetiva o aprofundamento

teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito; e VIII – atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunos de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização.

II. A definição de Pesquisa Encoberta é entendida como consulta verbal ou escrita de caráter pontual, realizada por meio de metodologia específica, através da qual o participante, é convidado a expressar sua preferência, avaliação ou o sentido que atribui a temas, atuação de pessoas e organizações, ou a produtos e serviços; sem possibilidade de identificação do participante.

III. A definição de pesquisador responsável é a pessoa com no mínimo título de tecnólogo, bacharel ou licenciatura, responsável pela coordenação e realização da pesquisa e pela integridade e bem estar dos participantes no processo de pesquisa. No caso de discentes de graduação que realizam pesquisas para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), a pesquisa será registrada no CEP, sob responsabilidade do respectivo orientador do TCC.

IV. O registro do consentimento ou do assentimento é entendido como o processo pautado na construção de relação de confiança entre pesquisador e participante da pesquisa, em conformidade com sua cultura e continuamente aberto ao diálogo e ao questionamento, não sendo o registro de sua obtenção necessariamente escrito.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 5

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. O processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido pode ser realizado por meio de sua expressão oral, escrita, língua de sinais ou de outras formas que se mostrem adequadas, devendo ser consideradas as características individuais, sociais, econômicas e culturais da pessoa ou grupo de pessoas participante da pesquisa e as abordagens metodológicas aplicadas.

PORQUE

II. No processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido, o participante deverá ter a oportunidade de esclarecer suas dúvidas, bem como dispor do tempo que lhe for adequado para a tomada de uma decisão autônoma.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 6

A Política de Humanização (PNH) é uma iniciativa inovadora no SUS. Criada em 2003, a PNH tem por objetivo qualificar práticas de gestão e de atenção em saúde. Na perspectiva da humanização, isso corresponde à produção de novas atitudes por parte de trabalhadores, gestores e usuários, de novas éticas no campo do trabalho e da gestão. Sobre a PNH, analise as assertivas a seguir.

I. A PNH entende a humanização como um modo de fazer inclusão, como uma prática social ampliadora dos vínculos de solidariedade e corresponsabilidade.

II. Uma das intencionalidades da PNH é apoiar as equipes no processo de trabalho, de modo que, transmita saberes prontos, validados pela gestão local, sendo de forma obrigatória a aplicação prática pelos trabalhadores.

III. A PNH atua de forma integrada, cooperativa e solidária, em conformidade com as diretrizes do SUS.

IV. Amplia o diálogo, promovendo o cuidado compartilhado e participativo, exclusivamente entre os profissionais e a população.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.

c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 7

Nas últimas décadas do século XIX, com o extraordinário trabalho de bacteriologistas como Koch e Pasteur, surgiu um novo paradigma para a explicação do processo saúde-doença. O conflito entre os enfoques biológico e social do processo saúde-doença estiveram no centro do debate sobre a configuração desse campo de conhecimento, de prática e de educação. Considerando os Determinantes Sociais da Saúde e o modelo de Dahlgren e Whitehead, marque a alternativa correta.

a) Os indivíduos estão na base do modelo, com suas características individuais de idade, sexo, moradia e fatores genéticos que, evidentemente, exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde.
b) A camada "Redes Sociais e Comunitárias" destaca a influência das redes comunitárias e de apoio, cuja maior ou menor riqueza expressa o nível de coesão social, sendo de pouca importância para a saúde da sociedade como um todo.
c) A camada "Estilo de Vida" está situada no limiar entre os fatores individuais e os DSS, já que os comportamentos, muitas vezes entendidos apenas como de responsabilidade individual, na realidade podem também ser considerados parte dos DSS, já que essas opções estão fortemente condicionadas por determinantes sociais - como informações, propaganda, pressão dos pares, possibilidades de acesso a alimentos saudáveis e espaços de lazer etc.
d) Os fatores relacionados a condições de vida e de trabalho, disponibilidade de alimentos e acesso a ambientes e serviços essenciais, como saúde e educação, estão na última camada do modelo de Dahlgren e Whitehead.
e) Os macrodeterminantes relacionados às condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade não influenciam sobre as demais camadas, de modo que, o fenômeno da globalização ampliou o aceso econômico e cultural da população.

QUESTÃO 8

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população. Sendo assim, analise as assertivas a seguir e assinale a alternativa correta.

a) Na perspectiva das RAS, a APS possui três funções ampliadas: a função resolutiva de atender a 90% dos problemas de saúde mais comuns, não necessariamente, os mais simples; a função coordenadora de ordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações ao longo das RAS; e a função de responsabilização pela saúde da população usuária que está adstrita, nas RAS, às equipes de ESF.
b) A população de uma RAS é definida pelos censos demográficos a cada 10 anos, sendo a mesma população cadastrada e vinculada às equipes de ESF.
c) Nas RAS, a concepção de hierarquia é substituída pela de poliarquia e o sistema organiza-se sob a forma vertical de atenção à saúde.
d) Na Portaria Nº. 4.279, a RAS é definida como 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 uma rede verticalizada e centralizada, garantindo o cuidado da comunidade.
e) Na concepção de RAS cabe a Unidade de Pronto Atendimento a responsabilidade de articular-se com a população.

QUESTÃO 9

A Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, retratando a saúde como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Sobre essas informações, analise as assertivas a seguir.

I. O SUS deve executar as ações: de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica, de

saúde do trabalhador, de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, de saúde bucal etc., conforme obrigações previstas na lei 8080/90.

II. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam, desde que estejam no mesmo Estado.

III. Em situações de urgência em saúde pública, caracterizadas por grande tempo de espera, alta demanda e necessidade de atenção especializada, reconhecidas pelo Ministério da Saúde, a União, por intermédio do Ministério da Saúde e das entidades da administração pública indireta, poderá por tempo indeterminado executar ações, contratar e prestar serviços de atenção especializada nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios, conforme regulamento do gestor federal do SUS.

IV. O processo de planejamento e orçamento do SUS é ascendente, do nível local até o federal, 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.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 10

De acordo com o Inciso I do art.198 da Constituição Federal, a direção do SUS é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente. Tendo como referência a Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, relacione o primeiro quadro (esfera de governo) com o segundo (atribuições).

ESFERA DE GOVERNO	
1	UNIÃO
2	ESTADOS
3	MUNICÍPIOS

ATRIBUIÇÕES	
( )	Formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano.
( )	Participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do SUS, em articulação com sua direção estadual.
( )	Executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do SUS ou que representem risco de disseminação nacional.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.
a) 3 – 2 – 1.
b) 1 – 2 – 3.
c) 3 – 2 – 1.
d) 2 – 3 – 1.
e) 1 – 3 – 2.

QUESTÃO 11

O planejamento em saúde é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, quer indicando processos e métodos de formulação, quer como requisito para fins de repasse de recursos e de controle de auditoria. Sobre o planejamento em saúde, analise as seguintes afirmações.

I. Como parte do ciclo de gestão, o planejamento deve estar próximo dos níveis de decisão do SUS. De forma bipartite, serão permanentemente pactuadas as bases funcionais do planejamento, monitoramento e avaliação do SUS.

II. Cabe à gestão estadual a elaboração e validação do Plano Municipal de Saúde, devendo ser considerada a disponibilidade

orçamentária, as metas e indicadores de interesse do gestor e o alinhamento ao plano de governo.

III. A Lei n.º 8.080/90 atribui à direção nacional do SUS a responsabilidade de "elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do SUS em cooperação com os estados, municípios e o Distrito Federal".

IV. O processo de planejamento deve ser ascendente, do nível local até o federal, com a participação dos órgãos deliberativos, compatibilizando as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos nos planos de saúde.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas III e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 12

Com base na Lei Orgânica da Saúde e na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, foi criado o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS), sendo estabelecido por meio da Portaria n° 3.194, de 28 de novembro de 2017. Analise as opções abaixo e marque com (S) as assertivas que correspondem a um objetivo do PRO EPS-SUS e (N) para as que não correspondem a um objetivo.

( ) Contribuir para a identificação de necessidades de Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores e profissionais do SUS, para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde, tendo a Atenção Básica como coordenadora do processo, e fortalecer a participação do controle social.

( ) Promover a articulação intra e interinstitucional, de modo a criar compromissos entre as diferentes redes de gestão, de serviços de saúde e educação e do controle social, com o desenvolvimento de atividades educacionais e de atenção à saúde integral.

( ) Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.

( ) Estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, compartilhados entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços de saúde, tendo os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino Saúde - COAPES, como dispositivo norteador para favorecer a integração das ações de formação aos processos de Educação Permanente da rede de saúde.

( ) Financiar pesquisas de Instituições Públicas e Privadas, na perspectiva de qualificar as práticas de cuidado no SUS, e nos serviços complementares.

( ) Acompanhar e fortalecer a prática profissional dos trabalhadores da área da saúde, auxiliando na revisão de protocolos e diretrizes de saúde, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – S – S – N – N.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 13

A partir das definições constitucionais, das legislações que regulamentam o SUS e das deliberações das conferências nacionais de, foi aprovada, em 2006, a Política Nacional de Promoção da Saúde do SUS, visando ao enfrentamento dos desafios de produção da saúde e à qualificação contínua das práticas sanitárias e do sistema de saúde. A partir dessas afirmações, avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

A promoção da saúde deve considerar a autonomia e a singularidade dos sujeitos, das coletividades e dos territórios.

PORQUE

A forma como eles elegem seus modos de viver dependem não apenas da vontade ou da liberdade individual e comunitária, mas do contexto social, econômico, político e cultural em que estão condicionados.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 14

A Resolução n°580, de 22 de março de 2018, regulamenta as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS). Com base na referida resolução, análise as assertivas a seguir e marque a alternativa correta.

a) É dever do profissional de saúde, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço, após a finalização da pesquisa.
b) A apreciação ética dos estudos realizados em serviços integrantes do SUS deverá ser realizada em CEP vinculado à instituição onde serão recrutados os participantes da pesquisa, sem prejuízo do fluxo definido pelas demais resoluções do CNS. No caso de não existir CEP na instituição, deverá ser seguido o fluxo definido pela CONEP.
c) A utilização para fins de pesquisa de acervo resultante das atividades de atenção à saúde poderá ser realizada sem apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.
d) A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, podendo realizar alterações das suas atividades funcionais, sem a necessidade de autorização do dirigente da instituição.
e) No caso de realização do estudo em instituição que esteja enquadrada como participante ou coparticipante da pesquisa, o Termo de Anuência Institucional deverá ser assinado pelo pesquisador responsável e comporá o conjunto documental para a apreciação ética da pesquisa.

QUESTÃO 15

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. A operacionalização da APS é regulamentada com base em princípios e diretrizes, estabelecidos, por meio da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Com base no texto acima e nos Princípios e Diretrizes da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2.

Bloco 1:

1. Princípios
2. Diretrizes

Bloco 2:

( ) Participação da comunidade
( ) Longitudinalidade
( ) Integralidade
( ) Universalidade
( ) Regionalização
( ) Equidade

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) 2- 1- 1- 2- 1- 1.
b) 1- 2- 1- 2- 1- 2.
c) 2- 1- 1- 1- 2- 2.
d) 1- 2- 2- 1- 1- 1.
e) 2- 2- 1- 1- 2- 1.

QUESTÃO 16

Sobre a epidemiologia em serviço de saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. Propõe medidas específicas de prevenção, controle erradicação de doenças, fornecendo indicadores que sirvam de suporte de planejamento, administração, e avaliação das ações de saúde.
II. Ciência que estuda o processo saúde-doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva.
III. A articulação epidemiologia – informação dificulta o entendimento da situação de saúde

e a análise ágil das informações possibilita a ação em tempo oportuno.

IV. A epidemiologia constitui um instrumento de transformação das condições de produção de saúde-doença no coletivo, impossibilitando a produção de saúde mediante intervenções de impacto individual e coletivo nos serviços de saúde.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 17

Sobre a gestão da atenção na saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. O conceito de modelo de atenção não nos permite perceber que diferentes composições de recursos produzem resultados diferentes em saúde.

II. Modelos de atenção resultam da coerência entre as definições sobre o complexo universo das relações causais que conformam a compreensão do processo saúde-doença, e das respostas tecnológicas daí resultantes.

III. Serviços de saúde centrados nas doenças têm grandes dificuldades de lidar com as complexidades dos sujeitos individuais e coletivos, com a chamada falta de adesão aos tratamentos, com os efeitos culturais das ações, com pacientes poliqueixosos que não se enquadram nos diagnósticos, com problemas chamados sociais e com questões subjetivas ou relacionais.

IV. A história e situação social das pessoas não exercem influência com relação ao diagnóstico e a terapêutica a ser utilizada, possibilitando o aumento da eficácia e adesão ao tratamento.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 18

Sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta.

a) As Conferências de Saúde são órgãos de caráter permanente e deliberativo, organizadas em cada um dos três níveis de Governo (Federal, Estadual e Municipal).
b) Com relação à composição dos conselhos de saúde, devem possuir formação paritária, sendo formados por 25% de usuários, 25% de entidades sem fins lucrativos, 25% de trabalhadores de saúde e 25% de representantes governamentais.
c) Embora normatizado, do ponto de vista político, o controle social não é uma prática consensual, tendo em vista as diferentes concepções teóricas que orientam sua operacionalização no âmbito dos conselhos, que são as instâncias deliberativas da participação social.
d) Os Conselhos de Saúde devem se reunir bimensalmente e as Conferências de Saúde acontecem a cada dois anos.
e) A participação e controle social no Sistema Único de Saúde possuem caráter consultivo e periódico, constituindo base de apoio a gestão no processo de tomada de decisão.

QUESTÃO 19

Sobre Saúde Coletiva, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A saúde coletiva pode ser definida como um campo de produção de conhecimentos voltados para a compreensão da saúde e a explicação de seus determinantes sociais.
( ) É correto afirmar que nem todos os indivíduos isentos de doença são sadios.
( ) Ao articular o processo saúde-doença no plano coletivo às intervenções centradas sobre danos, riscos e determinante socioambientais, a vigilância da saúde (enquanto modo tecnológico de intervenção) estimula uma reatualização da reflexão sobre promoção da saúde e qualidade de vida, além de articular a assistência médica e as vigilâncias sanitária e epidemiológica.
( ) A análise situacional consiste em realizar o levantamento das necessidades de atendimento em saúde de uma população, de

um determinado local, de acordo com o período de tempo determinado.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 20

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A investigação epidemiológica de campo de casos, surtos, epidemias ou outras formas de emergência em saúde é uma atividade obrigatória de todo sistema local de vigilância em saúde, cuja execução primária é responsabilidade de cada respectiva unidade técnica.

PORQUE

II. Ela é um dos diferentes segmentos de resposta in loco dos serviços de saúde e deve ocorrer de forma integrada e concomitante com as demais ações relacionadas à vigilância, promoção e assistência para a prevenção e controle de doenças (transmissíveis ou não) ou agravos (inusitados ou não).

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 21

Sobre os usos da Epidemiologia no contexto da Atenção à Saúde, avalie as assertivas a seguir.

I. A Epidemiologia subsidia o diagnóstico situacional de saúde, apoiando a formulação, monitoramento e avaliação de políticas públicas.

II. A investigação etiológica constitui um dos pilares da Epidemiologia, sendo aplicada tanto a agravos transmissíveis quanto não transmissíveis.

III. A avaliação de tecnologias, programas e serviços de saúde integra o escopo da Epidemiologia aplicada.

IV. A análise crítica da produção científica não se enquadra como uso da Epidemiologia.

Está correto o que se afirma em
a) apenas I, II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas II e IV.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 22

Com base nos conceitos de Saúde, Doença e Prevenção, assinale (V) para verdadeiro ou (F) para falso.

( ) A prevenção primária atua antes do aparecimento da doença, reduzindo a incidência.
( ) A prevenção secundária está relacionada à reabilitação e redução de incapacidades.
( ) A prevenção terciária visa minimizar danos e sequelas decorrentes do agravo.
( ) As medidas seletivas de prevenção são direcionadas a grupos populacionais específicos de maior risco.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.
a) V – F – V – V.
b) V – V – F – V.
c) F – V – V – F.
d) V – F – F – V.
e) F – F – V – V.

QUESTÃO 23

Um residente de Saúde Coletiva foi designado para apoiar a equipe de gestão municipal na elaboração do diagnóstico de saúde de um território, para tanto, utilizou dados secundários disponíveis nos sistemas de informação. Nesse contexto, o instrumento epidemiológico mais adequado para subsidiar esse diagnóstico é

a) indicadores de saúde, integrando dados demográficos, sociais, ambientais e assistenciais.
b) exclusivamente indicadores de morbidade hospitalar.
c) apenas taxas de mortalidade proporcional.

d) inquéritos clínicos individuais.
e) estudos experimentais randomizados.

QUESTÃO 24

Assinale a alternativa que define corretamente frequência absoluta em Epidemiologia.

a) Expressa a proporção de eventos em relação à população exposta.
b) Corresponde ao número total de eventos observados em determinado período ou local.
c) Representa taxas ajustadas por idade.
d) Permite comparação direta entre populações distintas.
e) É sempre expressa em percentuais.

QUESTÃO 25

Sobre incidência e prevalência, analise as afirmativas a seguir.

I. A incidência mensura casos novos de um agravo em uma população sob risco.
II. A prevalência expressa a magnitude total da doença em um ponto ou período.
III. Doenças crônicas, em geral, apresentam baixa prevalência e alta incidência.
IV. A duração da doença influencia diretamente a prevalência.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas III e IV.
c) apenas II e III.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 26

Relacione o Bloco 1 (Medidas Epidemiológicas) com o Bloco 2 (Conceitos).

Bloco 1

1. Incidência
2. Prevalência
3. Mortalidade específica

Bloco 2

( ) Expressa o risco de adoecer em determinado período.
( ) Representa o total de casos existentes em um momento específico.
( ) Avalia óbitos por causa ou grupo etário específico.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

a) 1 – 2 – 3.
b) 2 – 1 – 3.
c) 3 – 1 – 2.
d) 1 – 3 – 2.
e) 2 – 3 – 1.

QUESTÃO 27

Acerca do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), assinale a alternativa correta.

a) Independe do preenchimento adequado da Declaração de Óbito.
b) Possui cobertura total e ausência de sub-registro no Brasil.
c) É fundamental para vigilância epidemiológica e planejamento em saúde.
d) Tem uso restrito ao âmbito jurídico.
e) Não subsidia políticas públicas.

QUESTÃO 28

Sobre os métodos empregados em Epidemiologia, avalie as assertivas a seguir.

I. Estudos descritivos caracterizam a distribuição de eventos na população.
II. Estudos analíticos buscam explicar associações entre exposições e desfechos.
III. Ensaios clínicos randomizados são estudos observacionais.
IV. Estudos transversais avaliam simultaneamente exposição e desfecho.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas II e III.
c) apenas I, II e IV.
d) apenas II, III e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 29

Uma equipe de residentes pretende investigar a associação entre exposição ocupacional e ocorrência de doença crônica, iniciando o estudo a partir da identificação dos casos já diagnosticados. O delineamento epidemiológico mais adequado para essa investigação é

a) estudo transversal.
b) estudo ecológico.
c) estudo de coorte
d) estudo caso-controle.
e) ensaio clínico randomizado

QUESTÃO 30

Durante a vigilância de uma doença infecciosa emergente, observa-se aumento abrupto de casos, concentração espacial e intervalo curto entre exposições e adoecimento. A equipe decide iniciar investigação imediata.

A conduta epidemiológica mais adequada, segundo os princípios da Vigilância em Saúde, é

a) aguardar confirmação laboratorial de todos os casos antes de agir.
b) iniciar estudo transversal após encerramento do evento.
c) implementar medidas de controle simultaneamente à investigação.
d) limitar-se à análise retrospectiva dos dados.
e) priorizar apenas comunicação científica posterior.

QUESTÕES DO PROGRAMA SAÚDE COLETIVA

QUESTÃO 31

A Vigilância das Coberturas Vacinais (VCV) é um conjunto de ações que compreende o monitoramento, a avaliação, a investigação dos determinantes ou fatores de risco de transmissão de doenças imunopreveníveis em determinada população-alvo, fornecendo subsídios para o diagnóstico da situação vacinal e adoção de intervenção oportuna embasada em evidências técnicas e científicas. Tem como referência os princípios da Vigilância Epidemiológica, adotando os termos vigilância e investigação no sentido de identificar situações de risco para intervir. Constituem atividades da Vigilância das Coberturas Vacinais

I. identificar fatores de risco determinantes dos resultados das coberturas vacinais (sub ou sobre coberturas).
II. identificar fatores de risco de ocorrência de doenças imunopreveníveis com vacinas disponíveis para o controle, tendo por base a cobertura vacinal alcançada por localidade.
III. definir prioridades de intervenção considerando os critérios de risco de ocorrência de doenças estimado, com base nos parâmetros definidos a partir dos indicadores de desempenho da imunização.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II.
b) apenas III.
c) apenas I e II.
d) apenas I e III.
e) I, II e III.

QUESTÃO 32

A vigilância da mortalidade materna (MIF), infantil e fetal, envolve busca ativa, notificação, investigação, análise e monitoramento de óbitos, com a finalidade de aumentar a integridade e a qualidade do registro da notificação de eventos no SIM. A vigilância da mortalidade deve buscar extensão de cobertura da notificação e aprimoramento de especificidade dos dados nas Declarações de Óbito (DOs) fornecidas pelas fontes notificadoras.

Considerando essas informações, assinale a afirmativa correta.

a) São considerados óbitos neonatais: mortes entre nascidos vivos a partir dos 28 dias completo de vida até 1 ano incompleto.
b) O óbito neonatal precoce é aquele que ocorre no período compreendido entre o sétimo e o vigésimo sétimo dia após o nascimento.
c) A causa básica de morte é a doença ou a lesão que iniciou a sequência de acontecimentos patológicos que conduziram diretamente ao óbito, ou as circunstâncias do acidente ou violência que produziram a lesão fatal.
d) A vigilância do óbito deve identificar a causa do óbito, não lhe cabendo investigar a qualidade e as falhas na atenção à saúde recebidas antes da morte.
e) Óbito fetal é a morte de um produto da concepção, após a expulsão ou extração completa do corpo da mãe, independente da duração da gravidez.

QUESTÃO 33

O conceito de saúde da OMS, de 1948, define a saúde como um "estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de doença ou enfermidade". Essa definição holística vai além da mera falta de doenças, englobando a qualidade de vida e o bem-estar em todas as dimensões do ser humano, incluindo fatores sociais, ambientais e psicossociais. Com relação aos Determinantes Sociais e Saúde – DSS, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I. O principal desafio dos estudos sobre as relações entre determinantes sociais e saúde consiste em estabelecer uma hierarquia de determinações entre os fatores mais gerais de natureza social, econômica, política e as mediações por meio das quais esses fatores incidem sobre a situação de saúde de grupos e pessoas, já que a relação de determinação não é uma simples relação direta de causa-efeito.

PORQUE

II. É por meio do conhecimento deste complexo de mediações que se pode entender, por exemplo, por que não há uma correlação constante entre os macroindicadores de riqueza de uma sociedade, como o PIB, com os indicadores de saúde.

A respeito dessas afirmações, assinale a opção correta.

a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
c) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
d) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
e) As asserções I e II são proposições falsas.

QUESTÃO 34

A adoção do conceito de Vigilância em Saúde procura simbolizar um enfoque ampliado, pautado na indução de uma organização de práticas que pretendem se configurar de forma mais sistêmica por meio da incorporação de contribuições da epidemiologia, da geografia, do planejamento urbano, da epidemiologia e das ciências sociais em saúde. À medida que produz e utiliza de forma compartilhada a informação e a comunicação, busca melhor instrumentalizar a intervenção. De acordo com os princípios da Vigilância em Saúde, classifique (V) para as sentenças verdadeiras e (F) para as falsas.

( ) A incorporação da vigilância ambiental no âmbito das políticas públicas de saúde é relativamente recente no Brasil e suas ações estão inseridas no campo de atuação do SUS.
( ) A vigilância ambiental em saúde tem a sua importância reconhecida em virtude da relação entre ambiente e saúde, razão pela qual a combinação de seus componentes deve ser conduzida de modo a gerar a prevenção ou a redução da exposição humana a fatores ambientais prejudiciais à saúde.
( ) Conceitualmente, a vigilância sanitária é reconhecida como um conjunto de estratégias institucionais, administrativas, programáticas e sociais, integradas e orientadas por políticas públicas que se destinam a eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, com base em serviços e em ações integrais e essenciais à defesa e à promoção da vida em seu ambiente.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) V - F - F.
b) V - V – V.
c) F - V – F.
d) F - F – V.
e) V – F – V.

QUESTÃO 35

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (SNVS), compreende um conjunto de ações que visam à promoção da saúde, à prevenção da morbimortalidade e à redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora. Sobre a responsabilidade da VISAT, assinale a alternativa INCORRETA.

a) Assegurar a integralidade na atenção à saúde do trabalhador pressupõe a inserção de ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador em todos os serviços das Redes de Atenção à Saúde (RAS) do Sistema Único de Saúde (SUS).
b) Incorporar a categoria trabalho como determinante do processo saúde-doença dos indivíduos e da coletividade na elaboração, organização e execução das ações de Vigilância em Saúde.
c) Estabelecer relação entre o quadro clínico/diagnóstico e o trabalho, realizar a vigilância epidemiológica em saúde do trabalhador, compreendendo a notificação, busca ativa, investigação, confirmação da relação com o trabalho e encerramento dos casos, assim como monitoramento da morbimortalidade relacionada ao trabalho.
d) A vigilância em saúde do trabalhador, é a responsável por avaliar o grau de risco dos locais de trabalho, bem como elaborar os planos de gerenciamento de resíduos.
e) Propor, a partir da análise de situação de saúde no território, políticas públicas e estratégias de promoção à saúde do trabalhador.

QUESTÃO 36

Vigilância em Saúde é um processo contínuo e sistemático de coleta, análise e disseminação de dados sobre eventos de saúde, com o objetivo de planejar e implementar ações para proteger a população, prevenir e controlar riscos, doenças e agravos, promovendo a saúde. Ela abrange a Vigilância Epidemiológica, Ambiental, Sanitária, Saúde do Trabalhador, atuando de forma integrada no Sistema Único de Saúde (SUS) para garantir a integralidade da atenção.
Sobre essas definições, associe os itens, utilizando cada código a seguir.

I. Vigilância Epidemiológica
II. Vigilância em Saúde Ambiental

III. Vigilância Sanitária
IV. Vigilância em Saúde do Trabalhador

( ) Conjunto de ações que visam promoção da saúde, prevenção da morbimortalidade e redução de riscos e vulnerabilidades na população economicamente ativa, por meio da integração de ações que intervenham nas doenças e agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento, de processos produtivos e de trabalho.
( ) Conjunto de ações e serviços que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do ecossistema que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de promoção à saúde, prevenção e monitoramento dos fatores de riscos relacionados às doenças ou agravos à saúde.
( ) Conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças, transmissíveis e não-transmissíveis, e agravos à saúde.
( ) Conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços do interesse da saúde. Abrange a prestação de serviços e 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 descarte.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) IV – II – I – III.
b) III – II – I – IV.
c) IV – II – III – I.
d) IV – III – II – I.
e) III – IV – I – II.

QUESTÃO 37

A Política Nacional de Vigilância em Saúde é uma política pública de Estado e função essencial do SUS, tendo caráter universal, transversal e orientador do modelo de atenção nos territórios, sendo a sua gestão de responsabilidade exclusiva do poder público. Sobre os princípios da PNVS, assinale a alternativa INCORRETA.

a) Conhecimento do território: utilização da epidemiologia e da avaliação de risco para a definição de prioridades nos processos de planejamento, alocação de recursos e orientação programática.
b) Integralidade: articulação das ações de vigilância em saúde com as demais ações e serviços desenvolvidos e ofertados no SUS para garantir a integralidade da atenção à saúde da população.
c) Centralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
d) Equidade: identificação dos condicionantes e determinantes de saúde no território, atuando de forma compartilhada com outros setores envolvidos.
e) Universalidade: acesso universal e contínuo a ações e serviços de vigilância em saúde, integrados a rede de atenção à saúde, promovendo a corresponsabilização pela atenção às necessidades de saúde dos usuários e da coletividade.

QUESTÃO 38

As estratégias para organização da Vigilância em Saúde, entre outras ações, devem contemplar:

I. a articulação entre as vigilâncias;
II. processos de trabalho integrados com a atenção à saúde;
III. o estímulo à participação da comunidade no controle social.

Com base nessas estratégias, de acordo com os códigos acima, associe as ações/ atividades.

( ) Articulação com entidades, instituições, organizações não governamentais, associações, cooperativas e demais representações das comunidades presentes no território, inclusive as populações em situação de vulnerabilidade.
( ) Considerar o planejamento integrado da atenção, que contempla as ações de vigilância e assistência à saúde, como ferramenta para a definição de prioridades comuns para atuação conjunta, tomando como base a análise da situação de saúde e a avaliação dos riscos e vulnerabilidades do território.
( ) Investigação conjunta de surtos e eventos inusitados ou situação de saúde decorrentes

de potenciais impactos ambientais de processos e atividades produtivas nos territórios, envolvendo as vigilâncias epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental, em saúde do trabalhador e da trabalhadora e a rede de laboratórios de saúde pública.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) I – II – III.
b) III –I – II.
c) I– III – II.
d) II – III – I.
e) III – II – I.

QUESTÃO 39

As metas e os indicadores para avaliação e monitoramento da Política Nacional de Vigilância em Saúde devem estar contidos nos seguintes instrumentos de gestão definidos pelo sistema de planejamento do SUS

a) PQAVS e Relatório do Quadrimestre Anterior (RDQA).
b) Planos de Saúde; Programações Anuais de Saúde; Relatórios Anuais de Gestão
c) PPA e RAG.
d) Relatórios Anuais de Gestão e RDQA.
e) Relatório do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Plano Plurianual (PPA).

QUESTÃO 40

Com base na lei orgânica do Sistema Único de Saúde (SUS), Lei nº 8080, analise as sentenças a seguir.

I. O Sistema Único de Saúde, SUS, é a estrutura organizacional sistêmica do Estado brasileiro que oferece suporte à efetivação da política de saúde no Brasil, promovendo a viabilização dos princípios e diretrizes desta política. Compreende um conjunto de ações e serviços de saúde articulados em redes que vinculam as organizações de saúde das três esferas de governo para viabilizar as ações de promoção, vigilância e atenção à saúde.
II. Integram o SUS, as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos e medicamentos, inclusive sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde. Os serviços privados de saúde, em caráter complementar, podem integrar o SUS para prestação de serviço aos usuários do sistema, quando contratados ou conveniados para tal fim.
III. O SUS não se resume a um sistema de prestação de serviços assistenciais. É um sistema complexo que tem a responsabilidade de articular e coordenar ações promocionais e de prevenção com as de cura e reabilitação.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I.
b) apenas II.
c) apenas I e II.
d) apenas II e III.
e) I, II e III

QUESTÕES ESPECÍFICAS
PSICOLOGIA

QUESTÃO 41

Sobre as Prioridades do Conselho Federal de Psicologia (CFP) para a Saúde Pública, avalie as assertivas a seguir:

I. **Defesa do SUS:** política pública universal do Sistema Único de Saúde. O Sistema Conselhos é uma entidade que desde início da reforma psiquiátrica e da reforma sanitária se posicionou em defesa do SUS e desde então vem convocando e mobilizando toda a categoria de psicólogos para o apoio a construção do SUS universal e do direito à saúde.

II. **O combate à desigualdade social:** para ter saúde é preciso enfrentar a desigualdade social no país. Do ponto de vista das perspectivas objetivas, o enfrentamento da questão da saúde está ligado à erradicação da miséria. A saúde pode ser um recurso para a erradicação da miséria e a luta por essa erradicação pode ser um recurso da promoção da saúde.

III. **Modelo de gestão e controle social:** o Plano Nacional de Saúde, em suas definições, considera a contribuição deste na redução das desigualdades em saúde, mediante a pactuação de metas estratégicas para a melhoria das condições de saúde da população e para a resolubilidade do SUS, assim como a participação e o controle social das ações e serviços de saúde desenvolvidas no país.

IV. **Saúde e Subjetividade:** Saúde é um constructo multifatorial cujos determinantes incluem idade, sexo, fatores hereditários, estilo de vida individual, influências sociais e comunitárias, condições de habitação e trabalho, bem como condições socioeconômicas, culturais e ambientais. [...] a atuação da Psicologia se dá por meio da aplicação dos conhecimentos e das técnicas psicológicas aos cuidados individuais e coletivos com a saúde e ao enfrentamento das doenças. Seu objeto é o sujeito psicológico e suas relações com os fatores multideterminantes da saúde, nos diferentes níveis de atenção. Inclui ainda os diferentes grupos sociais e seus problemas associados à promoção da saúde e à prevenção de doenças.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 42

Quanto às Referências Técnicas para a Atuação de Psicólogas(os) no CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), analise as assertivas a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) [...] podemos dizer que os psicólogos têm como desafio a possibilidade de construir a crítica ao discurso médico e à perspectiva reducionista acerca da experiência da loucura. O desafio está posto como necessidade para o reconhecimento da dimensão cultural que atravessa a existência desses sujeitos e conforma suas subjetividades. Tal reconhecimento é essencial para resgatar a dimensão humana do fenômeno da loucura e a dimensão do sofrimento que atravessa essa experiência humana.

( ) [...] do ponto de vista do diagnóstico, das teorias e das referências de projetos de intervenção para a prática dos psicólogos nos CAPS, devemos nos orientar sempre pela indagação acerca de que a servem os recursos utilizados e se eles estão a serviço da atenção psicossocial orientada pelos princípios da reforma psiquiátrica antimanicomial.

( ) [...] a prática dos CAPS e a ética libertária da reforma psiquiátrica convivem e se defrontam, cotidianamente, com os mitos da incapacidade, periculosidade, com os mandatos de tutela e exclusão, ou seja, com a lógica manicomial que interpela a Reforma Psiquiátrica e os CAPS na validade de sua resposta, mesmo frente à sensível inovação de sua prática e seus efeitos transformadores.

( ) A Reforma Psiquiátrica, política pública do Estado brasileiro de cuidado com as pessoas de sofrimento mental, é, em sua concepção e proposta, muito mais que uma reforma da assistência pública em saúde mental. [...] a prática nos CAPS é um embate entre a tradição e a invenção, a construção do novo na negação do velho; ou ainda, a construção diária de outro paradigma para o cuidado com a loucura que insere entre seus recursos e como

condição preliminar para o tratamento, a cidadania de quem é cuidado e de quem cuida.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- F.
d) V- V- V- V.
e) F- F- V- V.

QUESTÃO 43

É certo que a qualidade do **relacionamento paciente-profissional** desempenha importante papel em promover a adesão do paciente às instruções do tratamento. Nessa perspectiva, é correto afirmar que

a) o treinamento para habilidades de comunicação, atualmente, sequer é considerado um componente fundamental na qualidade do relacionamento entre paciente e profissional da saúde.
b) existem muitos tipos de CAPS, cada um atendendo determinadas necessidades de saúde, tais como instalações de cuidados prolongados, centros de reabilitação, hospitais psiquiátricos e casas de repouso ou hospital de terceira onda onde o paciente recebe cuidados paliativos.
c) o modelo tradicional do relacionamento paciente-profissional da saúde é paternalista, no qual os profissionais são ativos e os pacientes permanecem essencialmente passivos. Os pacientes que estão insatisfeitos com o estilo de comunicação do profissional e a qualidade geral desse relacionamento têm mais probabilidade de seguir as instruções do tratamento.
d) os elementos centrais do relacionamento entre o profissional da saúde e o paciente são a continuidade do atendimento, a comunicação e a qualidade geral das consultas. A má comunicação entre eles é comum, devido a pressões de tempo para o atendimento e porque os profissionais podem não ter boas habilidades comunicativas. Outros fatores envolvidos na má comunicação incluem as atitudes e crenças de pacientes e profissionais em relação a seus papéis, assim como diferenças de gênero, cultura e educação entre eles.
e) conforme os custos médicos aumentam, o sistema de saúde institui muitas medidas para aumentar nos custos, como, por exemplo, o advento de clínicas independentes e serviços de atendimento doméstico, e também as organizações de manutenção da saúde, empresas de provedores preferenciais e outras formas de atendimento administrado por instituições privadas. Uma preocupação com esse modelo é que as tomadas de decisão da gestão estão sendo tiradas das mãos dos médicos e atribuídas às seguradoras.

QUESTÃO 44

O Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) é uma ferramenta do Sistema Conselhos de Psicologia que tem como objetivo produzir referenciais técnicos para a atuação da Psicologia nas políticas públicas, mapeando as psicólogas e psicólogos em atuação e as práticas desenvolvidas, fomentando iniciativas, a nível local e nacional, que provoquem a discussão e o fortalecimento do lugar da Psicologia nesses espaços. Nesse contexto, a publicação "Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) em Políticas Públicas de Álcool e outras drogas" norteia o fazer profissional nos serviços, programas e políticas, demarca também o papel ético e político deste fazer. A Referência Técnica, em seus quatro eixos, vem difundir conhecimentos, contribuir com a reflexão e servir de incentivo ao aprimoramento da(o) psicóloga(o) em sua atuação e prática profissional nas políticas públicas sobre álcool e outras drogas. Com base nas Referências, relacione o primeiro quadro (eixos) com o segundo (descrição).

EIXOS	
1	Eixo I - Dimensão ético-política da atuação da(o) psicóloga(o) na política de álcool e outras drogas.
2	Eixo II - A(O) Psicóloga(o) na Rede Psicossocial e a política de atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas.
3	Eixo III - Desafios para uma prática profissional emancipadora.

4	Eixo IV - Por uma política de drogas com foco no usuário: conhecendo boas práticas do campo.

DESCRIÇÃO	
( )	Neste eixo foram identificados alguns programas, iniciativas e organizações de luta por uma sociedade com um sistema de saúde público e de qualidade e a efetivação de uma política de drogas com foco na participação plena da(o) usuária(o).
( )	Neste eixo será tratada a questão da atuação da(o) psicóloga(o) neste campo, considerando princípios norteadores da atuação integrada da equipe interprofissional, a partir de uma perspectiva multidisciplinar, guiada pela lógica da clínica ampliada, que opera junto com os diversos pontos da rede de saúde e socioassistencial presentes no território de intervenção.
( )	Neste eixo vamos tratar da contextualização histórica sobre drogas, enfocando as raízes e motivações do proibicionismo, bem como a criminalização dos hábitos e o controle dos corpos de alguns grupos étnicos, marcados pelo racismo e violência do Estado. E ainda, a medicalização da sociedade; a redução de danos; o protagonismo dos usuários e os marcos legais da construção dessa política.
( )	Neste eixo, dificilmente a humanidade conseguiria se abster do uso de drogas em algum momento ou situação. Portanto, para a atuação profissional qualificada técnica, política e ética, torna-se necessário refletir sobre questões como uso de drogas — subjetividade e sofrimento psíquico (igualdade, diversidade e singularidade); saúde — uma visão integral e sistêmica. E ainda, a construção de um novo lugar profissional: Interdisciplinaridade, Intersetorialidade e Atuação em Rede. Considerar as contribuições da Psicologia nas Políticas Públicas: um compromisso com a liberdade e os direitos humanos. Para tanto, é fundamental a qualificação profissional: graduação, formação permanente e supervisão técnica.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 3– 2 – 1.
b) 4 – 2 – 1 – 3.
c) 4 – 1 – 2 – 3.
d) 4 – 2– 3 –1.
e) 1 – 2 – 3 – 4.

QUESTÃO 45

Existem diversas experiências exitosas, no campo das políticas públicas de saúde, com a participação de psicólogas(os) que, ao longo do tempo, desenvolveram práticas de cuidado e de acolhimento. Essas práticas têm como pressupostos a defesa dos direitos humanos e o referencial ético e político da profissão. Logo, sobre as políticas públicas sobre álcool e outras drogas, avalie as afirmativas a seguir.

I. A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral aos Usuários de Álcool e outras Drogas adota o paradigma da Redução de Danos (RD) nas políticas de saúde e socioassistenciais, impulsiona o desenvolvimento de práticas de cuidado articuladas com os dispositivos substitutivos da Reforma Psiquiátrica e a defesa dos direitos humanos das pessoas que fazem uso de drogas.
II. As políticas sobre álcool e outras drogas englobam diversos setores da política pública, seja na área da segurança pública, seja na saúde, assistência social e educação. O grande desafio é atuar de modo ampliado e intersetorial na perspectiva da garantia de direitos e, dessa maneira, enfrentar a lógica reducionista que trata a questão das drogas pela via da doença e da periculosidade. Esta lógica cria dificuldades para o acolhimento dos usuários, que passam a ser objeto de discriminação, preconceito, exclusão, acionando também as práticas de recolhimento e internação compulsória como foi verificado nas grandes cidades brasileiras.
III. A estratégia da RD afirma a autonomia, o diálogo e os direitos das pessoas que fazem

uso de substâncias psicoativas, sem recorrer a julgamentos morais ou práticas criminalizadoras e punitivas. No contato dos agentes redutores de danos com os usuários de drogas é construído um espaço de corresponsabilização e vínculo. As estratégias de RD consideram as pessoas que fazem uso de drogas (lícitas ou ilícitas) como sujeitos de direitos e buscam garantir seu acesso às políticas públicas (saúde, educação, cultura, trabalho etc.) de modo integral.

IV. A RD deve funcionar no território de modo articulado com a rede de saúde pública e demais políticas multissetoriais, por isso as pessoas são atendidas próximas dos locais onde vivem por agentes redutores de danos, agentes comunitários de saúde e equipes interdisciplinares.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I, II e III.
b) apenas I, II e IV.
c) apenas I, III e IV.
d) apenas II, III e IV.
e) I, II, III, IV.

QUESTÃO 46

A publicação do Conselho Federal de Psicologia Referências Técnicas para atuação de psicólogas(os) no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) aponta questões no que tange o Cuidado em Rede – A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e o SUS. Analise as assertivas a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A Política Nacional de Saúde Mental propõe a assistência em rede de base comunitária para a atenção à saúde mental, essencialmente pública, de base municipal e com um controle social fiscalizador e gestor no processo de consolidação da Reforma Psiquiátrica.

( ) Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são os articuladores estratégicos desta rede e da política de saúde mental num determinado território. São o núcleo de uma nova clínica, produtora de autonomia, que convida o usuário à responsabilização e ao protagonismo em toda a trajetória do seu tratamento.

( ) A política do Ministério da Saúde para a saúde mental ganha contornos mais definidos somente a partir de 2001 com a aprovação da Lei nº 10.216 e a realização da III Conferência Nacional de Saúde Mental.

( ) A concepção de CAPS e de rede substitutiva se constrói a partir da década de 1990, quando se desencadeiam os processos de Reforma Psiquiátrica e Reforma Sanitária no Brasil com mudanças dos modelos de assistência e gestão nas práticas de saúde e defesa da saúde pública e coletiva.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- F- F- F.
b) F- F- F- V.
c) V- V- F- F.
d) V- V- V- F.
e) V- V- V- V.

QUESTÃO 47

A Portaria GM nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, amplia a abrangência dos serviços substitutivos de atenção diária, estabelecendo portes diferenciados – CAPS I, CAPS II e CAPS III – com base em critérios populacionais, e direcionando novos serviços específicos para área de álcool e outras drogas (CAPS AD) e infância e adolescência (CAPS i), sendo assim descritos na Portaria nº 3.088/2011 do Ministério da Saúde. A seguir, relacione o primeiro quadro (serviço) com o segundo (especificações).

SERVIÇO	
1	CAPS I
2	CAPS II
3	CAPS III
4	CAPS AD
5	CAPS AD III
6	CAPS i

	ESPECIFICAÇÕES
( )	atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades de cuidados clínicos contínuos. Serviço com no máximo doze leitos para observação e monitoramento, de funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana. Indicado para municípios ou regiões com população acima de duzentos mil habitantes.

( )	atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS AD, indicado para municípios ou regiões com população acima de duzentos mil habitantes.
( )	atende crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes e os que fazem uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço aberto e de caráter comunitário indicado para municípios ou regiões com população acima de cento e cinquenta mil habitantes.
( )	atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas de todas as faixas etárias. Sua implementação pode acontecer em municípios com população acima de vinte mil habitantes
( )	é direcionado para o atendimento de pessoas com transtornos mentais graves, podendo também atender pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, conforme a organização da rede de saúde local, indicado para municípios com população acima de setenta mil habitantes.
( )	atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço de saúde mental aberto e de caráter comunitário, indicado para municípios ou regiões com população acima de setenta mil habitantes.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no quadro de conceitos acima.

a) 1 –2– 3 – 4 – 5 – 6.
b) 5 – 3 – 6 – 1 –2 -4.
c) 5 – 6 – 3 – 4 – 1 – 2.
d) 5 – 3 – 6 – 2 – 1- 4.
e) 6 – 5 – 4 – 3 – 2 – 1.

QUESTÃO 48

Na realidade atual do SUS, é grande o número de pacientes portadores de psicoses crônicas que são acompanhados quase que exclusivamente por generalistas. O problema é que muitos se limitam ao fornecimento de medicação. Para ir, além disso, também é necessário apoio próximo de profissionais de Saúde Mental. Um pacote mínimo de cuidado na Atenção Básica deve incluir intervenções psicoeducacionais simples e, principalmente, a intermediação de ações intersetoriais. Nesse contexto, o alvoroço, a desorganização, a confusão, o comportamento violento são algumas das características mais facilmente associadas a situações de crise na saúde mental. O choro, o isolamento, a tristeza, a apatia, a insegurança são algumas das expressões que igualmente denotam que algo não vai bem com o sujeito, e que o fazem merecedor da atenção daqueles que convivem com ele. A incerteza, a ameaça, a insegurança e o medo são alguns dos sentimentos que podem fazer-se presentes nessas situações, tanto para o sujeito dito em crise quanto para os que convivem com ele, produzindo uma configuração social, marcada por severas dificuldades de comunicação e expressão entre os envolvidos, o que termina por amplificar o problema e gera uma sensação de urgência profundamente mobilizadora. Nesse contexto, sobre crise, é correto afirmar:

a) a palavra crise vem do latim krísis, que significava, na sua origem, momento de decisão, de mudança súbita; separar, decidir, julgar. Na história da Psicologia, segundo antigas concepções, constituía um momento decisivo para evolução de uma doença para cura ou para morte.
b) no caso das crises psíquicas, o desarranjo, o desespero, as vozes, visões ou a eclosão psicótica expressam também uma tentativa de remissão ou de resolução de problemas e sofrimentos cruciais na vida da pessoa, de um núcleo familiar e comunitário.
c) em saúde mental os sintomas devem ser suprimidos, muitas vezes eles devem ser acolhidos e suportados – considerando aqui ofertas de suporte adequadas.

d) as crises psíquicas são resolvidas, muitas vezes, por igrejas, terreiros e outras formas culturais. Somente parte delas é tratada pela Psicologia. Muitos atores podem ser acolhedores de pessoas em crise: médicos de família, agentes de Saúde, enfermeiros, vizinhos ou outros.
e) consideraremos as situações de crise como fenômenos essencialmente relacionais, como conflito ou quebra de consenso entre um sujeito e outro sujeito, mesmo que em algumas situações este outro pareça ser ele mesmo. Portanto, trata-se de situações cuja questão central é como restabelecer uma relação consensual e contratual, com responsabilidades compartilhadas entre as partes.

QUESTÃO 49

No contexto de Especificidades do cuidado em saúde mental para crianças e adolescentes na Atenção Básica, temos a Rede Ampliada de Atenção à Saúde Mental e o papel da Atenção Básica. A seguir, analise as assertivas e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A interface da Atenção Básica com as escolas do território também possibilita a implementação de ações de promoção da saúde mental e prevenção de problemas nesta área. Em muitas situações, a unidade de saúde se limita a referendar o encaminhamento da escola para um especialista.
( ) Os setores da educação, assistência social e justiça, além da saúde em geral, e da saúde mental em particular, devem se implicar na busca de processos de trabalhos mais coletivos em prol de resultados melhores e mais justos voltados para a melhoria da saúde mental dessas crianças e adolescentes.
( ) As crianças e adolescentes frequentam com assiduidade as Unidades Básicas de Saúde (UBS) por vários motivos e estes momentos de contato representam oportunidades importantes para acolhimento, observação e aconselhamento das famílias, mesmo quando a queixa não é explicitamente relacionada com a saúde mental.
( ) A ocorrência da maioria dos problemas de saúde mental é determinada por um conjunto de fatores. O impacto de cada fator varia de problema para problema, e de criança para criança. Existem fatores que estão fortemente associados com o desenvolvimento dos transtornos mentais, e outros que têm efeitos protetores. Tradicionalmente há três principais domínios que merecem consideração: social, psicológico e biológico.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) V- V- V- V.
d) F- F- F- F.
e) F- F- V- V.

QUESTÃO 50

Entende-se que a somatória de vários fatores de risco é mais importante para o desencadeamento dos transtornos do que um fator isolado. O conhecimento desses fatores, tanto os de risco como os de proteção, permitem o desenvolvimento de estratégias e ações de prevenção e tratamento dos problemas de saúde mental. Nesse contexto é preciso conhecer os fatores de risco e de proteção para saúde mental de crianças e adolescentes. A seguir, analise as assertivas e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso:

( ) No domínio **Social Família** - Cuidado parental inconsistente; Discórdia familiar excessiva; Morte ou ausência abrupta de membro da família; Pais ou cuidadores com transtorno mental, são fatores de risco.
( ) No domínio **Psicológico** - Temperamento difícil; Dificuldades significativas de aprendizagem; Abuso sexual, físico e emocional, são fatores de risco.
( ) No domínio **Social Família** - Vínculos familiares fortes; Oportunidades para envolvimento positivo na família são fatores de proteção.
( ) No domínio **Biológico** - Desenvolvimento físico apropriado à idade; Boa saúde física; Bom funcionamento intelectual, são fatores de proteção.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) V- V- V- V.
b) F- V- V- V.
c) F- F- V- V.
d) F- F- F- V.
e) F- F- F- F.

QUESTÕES
CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTÃO 1

Em relação à resolução 580, de 22 de março de 2018, sobre as pesquisas no Sistema Único de Saúde. Analise as opções abaixo e marque com (S) os aspectos éticos e conceitos entendidos como verdadeiros e (N) os aspectos éticos e conceitos falsos.

( ) No capítulo II Art. 3º - A utilização para fins de pesquisa de acervo e/ou material biológico humano resultante das atividades de atenção à saúde só poderá ser realizada com a devida apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.

( ) No capítulo II Art. 4º - É dever do pesquisador responsável, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, no processo de obtenção do consentimento, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço.

( ) No capítulo III Art. 11. - As pesquisas consideradas de interesse estratégico para o SUS pelo Ministério da Saúde serão encaminhadas para apreciação inicial na CONEP (como CEP do Ministério da Saúde) e poderão ter tramitação em caráter especial e de urgência.

( ) No capítulo III Art. 11 §3º - A solicitação do Ministério da Saúde para urgência e tramitação especial na CONEP será efetuada por meio de documento específico para cada projeto de encaminhamento do Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde.

( ) No capítulo IV Art. 13.- Para a tramitação dos projetos de pesquisa com cooperação ou copatrocínio com o Governo Brasileiro, conforme expresso no item IX.4, pontos 1.1 e 8, da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, deverá ser anexado o documento de encaminhamento do Secretário da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, específico por projeto, no protocolo.

( ) No capítulo III Art. 12. - Os projetos considerados como pesquisas estratégicas e encaminhados pelo Ministério da Saúde, com caráter de urgência para tramitação especial na CONEP, terão sua primeira avaliação em até 10 (dez) dias úteis, com a apreciação de pelo menos cinco membros titulares, sendo um desses, membro da Coordenação da CONEP.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – N – N – S – S.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 2

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, relacione o primeiro quadro (termos), com o segundo (definições).

TERMOS	
1	Instituição Coparticipante de Pesquisa
2	Assentimento Livre e Esclarecido
3	Pesquisa
4	Protocolo de Pesquisa
5	Dano associado ou recorrente da pesquisa

DEFINIÇÕES	
( )	Anuência do participante da pesquisa, criança, adolescente ou legalmente incapaz, livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação. Tais participantes devem ser esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades.
( )	Agravo imediato ou posterior, direto ou indireto, ao indivíduo ou à coletividade, decorrente da pesquisa.
( )	Organização, pública ou privada, legitimamente constituída e habilitada, na qual alguma das fases ou etapas da pesquisa se desenvolve.
( )	Conjunto de documentos contemplando a descrição da pesquisa em seus aspectos fundamentais e as informações relativas ao participante da pesquisa, à qualificação dos

	pesquisadores e a todas as instâncias responsáveis.
( )	Processo formal e sistemático que visa à produção, ao avanço do conhecimento e/ou à obtenção de respostas para problemas mediante emprego de método científico.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 1– 5 – 3 – 2.
b) 5 – 4 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 5 – 1 – 2 – 4.
e) 4 – 5 – 1 – 2 – 3.

QUESTÃO 3

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, em relação aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos e do processo de consentimento livre e esclarecido, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A eticidade da pesquisa implica no respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida.

( ) As pesquisas, em qualquer área do conhecimento envolvendo seres humanos, deverão observar entre as exigências, de ser adequada aos princípios científicos que a justifiquem e com possibilidades concretas de responder a incertezas; estar fundamentada em fatos científicos, experimentação prévia e/ou pressupostos adequados à área específica da pesquisa; e ser realizada sempre quando o conhecimento que se pretende obter não possa ser obtido por outro meio.

( ) O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deverá ainda ser adaptado, pelo pesquisador responsável, nas pesquisas com cooperação estrangeira concebidas em âmbito internacional, às normas éticas e à cultura local, sempre com linguagem clara e acessível a todos e, em especial, aos participantes da pesquisa, tomando o especial cuidado para que seja de fácil leitura e compreensão; além de ser elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela (s) pessoa (s) por ele delegada (s), devendo as páginas de assinaturas estar na mesma folha. Em ambas as vias deverão constar o endereço e contato telefônico ou outro, dos responsáveis pela pesquisa e do CEP local e da CONEP, quando pertinente.

( ) Se houver necessidade de distribuição aleatória dos participantes da pesquisa em grupos experimentais e de controle, assegurar que, a priori, não seja possível estabelecer as vantagens de um procedimento sobre outro, mediante revisão de literatura, métodos observacionais ou métodos que não envolvam seres humanos; obter consentimento livre e esclarecido do participante da pesquisa e/ou seu representante legal, inclusive nos casos das pesquisas que, por sua natureza, impliquem justificadamente, em consentimento a posteriori.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 4

Em relação à resolução 510 que dispõem sobre as normas aplicáveis à pesquisa em Ciências Humanas e Sociais, avalie as afirmações a seguir.

I. Não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP: I – pesquisa de opinião pública com participantes não identificados; II – pesquisa que utilize informações de acesso público, nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011; III – pesquisa que utilize informações de domínio público; IV - pesquisa censitária; V - pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual; e VI - pesquisa realizada exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica; VII - pesquisa que objetiva o aprofundamento

teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito; e VIII – atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunos de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização.

II. A definição de Pesquisa Encoberta é entendida como consulta verbal ou escrita de caráter pontual, realizada por meio de metodologia específica, através da qual o participante, é convidado a expressar sua preferência, avaliação ou o sentido que atribui a temas, atuação de pessoas e organizações, ou a produtos e serviços; sem possibilidade de identificação do participante.

III. A definição de pesquisador responsável é a pessoa com no mínimo título de tecnólogo, bacharel ou licenciatura, responsável pela coordenação e realização da pesquisa e pela integridade e bem estar dos participantes no processo de pesquisa. No caso de discentes de graduação que realizam pesquisas para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), a pesquisa será registrada no CEP, sob responsabilidade do respectivo orientador do TCC.

IV. O registro do consentimento ou do assentimento é entendido como o processo pautado na construção de relação de confiança entre pesquisador e participante da pesquisa, em conformidade com sua cultura e continuamente aberto ao diálogo e ao questionamento, não sendo o registro de sua obtenção necessariamente escrito.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 5

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. O processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido pode ser realizado por meio de sua expressão oral, escrita, língua de sinais ou de outras formas que se mostrem adequadas, devendo ser consideradas as características individuais, sociais, econômicas e culturais da pessoa ou grupo de pessoas participante da pesquisa e as abordagens metodológicas aplicadas.

PORQUE

II. No processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido, o participante deverá ter a oportunidade de esclarecer suas dúvidas, bem como dispor do tempo que lhe for adequado para a tomada de uma decisão autônoma.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 6

A Política de Humanização (PNH) é uma iniciativa inovadora no SUS. Criada em 2003, a PNH tem por objetivo qualificar práticas de gestão e de atenção em saúde. Na perspectiva da humanização, isso corresponde à produção de novas atitudes por parte de trabalhadores, gestores e usuários, de novas éticas no campo do trabalho e da gestão. Sobre a PNH, analise as assertivas a seguir.

I. A PNH entende a humanização como um modo de fazer inclusão, como uma prática social ampliadora dos vínculos de solidariedade e corresponsabilidade.

II. Uma das intencionalidades da PNH é apoiar as equipes no processo de trabalho, de modo que, transmita saberes prontos, validados pela gestão local, sendo de forma obrigatória a aplicação prática pelos trabalhadores.

III. A PNH atua de forma integrada, cooperativa e solidária, em conformidade com as diretrizes do SUS.

IV. Amplia o diálogo, promovendo o cuidado compartilhado e participativo, exclusivamente entre os profissionais e a população.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.

c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 7

Nas últimas décadas do século XIX, com o extraordinário trabalho de bacteriologistas como Koch e Pasteur, surgiu um novo paradigma para a explicação do processo saúde-doença. O conflito entre os enfoques biológico e social do processo saúde-doença estiveram no centro do debate sobre a configuração desse campo de conhecimento, de prática e de educação. Considerando os Determinantes Sociais da Saúde e o modelo de Dahlgren e Whitehead, marque a alternativa correta.

a) Os indivíduos estão na base do modelo, com suas características individuais de idade, sexo, moradia e fatores genéticos que, evidentemente, exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde.
b) A camada "Redes Sociais e Comunitárias" destaca a influência das redes comunitárias e de apoio, cuja maior ou menor riqueza expressa o nível de coesão social, sendo de pouca importância para a saúde da sociedade como um todo.
c) A camada "Estilo de Vida" está situada no limiar entre os fatores individuais e os DSS, já que os comportamentos, muitas vezes entendidos apenas como de responsabilidade individual, na realidade podem também ser considerados parte dos DSS, já que essas opções estão fortemente condicionadas por determinantes sociais - como informações, propaganda, pressão dos pares, possibilidades de acesso a alimentos saudáveis e espaços de lazer etc.
d) Os fatores relacionados a condições de vida e de trabalho, disponibilidade de alimentos e acesso a ambientes e serviços essenciais, como saúde e educação, estão na última camada do modelo de Dahlgren e Whitehead.
e) Os macrodeterminantes relacionados às condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade não influenciam sobre as demais camadas, de modo que, o fenômeno da globalização ampliou o aceso econômico e cultural da população.

QUESTÃO 8

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população. Sendo assim, analise as assertivas a seguir e assinale a alternativa correta.

a) Na perspectiva das RAS, a APS possui três funções ampliadas: a função resolutiva de atender a 90% dos problemas de saúde mais comuns, não necessariamente, os mais simples; a função coordenadora de ordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações ao longo das RAS; e a função de responsabilização pela saúde da população usuária que está adstrita, nas RAS, às equipes de ESF.
b) A população de uma RAS é definida pelos censos demográficos a cada 10 anos, sendo a mesma população cadastrada e vinculada às equipes de ESF.
c) Nas RAS, a concepção de hierarquia é substituída pela de poliarquia e o sistema organiza-se sob a forma vertical de atenção à saúde.
d) Na Portaria Nº. 4.279, a RAS é definida como 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 uma rede verticalizada e centralizada, garantindo o cuidado da comunidade.
e) Na concepção de RAS cabe a Unidade de Pronto Atendimento a responsabilidade de articular-se com a população.

QUESTÃO 9

A Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, retratando a saúde como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Sobre essas informações, analise as assertivas a seguir.

I. O SUS deve executar as ações: de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica, de

saúde do trabalhador, de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, de saúde bucal etc., conforme obrigações previstas na lei 8080/90.

II. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam, desde que estejam no mesmo Estado.

III. Em situações de urgência em saúde pública, caracterizadas por grande tempo de espera, alta demanda e necessidade de atenção especializada, reconhecidas pelo Ministério da Saúde, a União, por intermédio do Ministério da Saúde e das entidades da administração pública indireta, poderá por tempo indeterminado executar ações, contratar e prestar serviços de atenção especializada nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios, conforme regulamento do gestor federal do SUS.

IV. O processo de planejamento e orçamento do SUS é ascendente, do nível local até o federal, 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.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 10

De acordo com o Inciso I do art.198 da Constituição Federal, a direção do SUS é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente. Tendo como referência a Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, relacione o primeiro quadro (esfera de governo) com o segundo (atribuições).

ESFERA DE GOVERNO	
1	UNIÃO
2	ESTADOS
3	MUNICÍPIOS

ATRIBUIÇÕES	
( )	Formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano.
( )	Participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do SUS, em articulação com sua direção estadual.
( )	Executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do SUS ou que representem risco de disseminação nacional.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.
a) 3 – 2 – 1.
b) 1 – 2 – 3.
c) 3 – 2 – 1.
d) 2 – 3 – 1.
e) 1 – 3 – 2.

QUESTÃO 11

O planejamento em saúde é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, quer indicando processos e métodos de formulação, quer como requisito para fins de repasse de recursos e de controle de auditoria. Sobre o planejamento em saúde, analise as seguintes afirmações.

I. Como parte do ciclo de gestão, o planejamento deve estar próximo dos níveis de decisão do SUS. De forma bipartite, serão permanentemente pactuadas as bases funcionais do planejamento, monitoramento e avaliação do SUS.

II. Cabe à gestão estadual a elaboração e validação do Plano Municipal de Saúde, devendo ser considerada a disponibilidade

orçamentária, as metas e indicadores de interesse do gestor e o alinhamento ao plano de governo.

III. A Lei n.º 8.080/90 atribui à direção nacional do SUS a responsabilidade de "elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do SUS em cooperação com os estados, municípios e o Distrito Federal".

IV. O processo de planejamento deve ser ascendente, do nível local até o federal, com a participação dos órgãos deliberativos, compatibilizando as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos nos planos de saúde.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas III e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 12

Com base na Lei Orgânica da Saúde e na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, foi criado o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS), sendo estabelecido por meio da Portaria n° 3.194, de 28 de novembro de 2017. Analise as opções abaixo e marque com (S) as assertivas que correspondem a um objetivo do PRO EPS-SUS e (N) para as que não correspondem a um objetivo.

( ) Contribuir para a identificação de necessidades de Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores e profissionais do SUS, para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde, tendo a Atenção Básica como coordenadora do processo, e fortalecer a participação do controle social.

( ) Promover a articulação intra e interinstitucional, de modo a criar compromissos entre as diferentes redes de gestão, de serviços de saúde e educação e do controle social, com o desenvolvimento de atividades educacionais e de atenção à saúde integral.

( ) Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.

( ) Estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, compartilhados entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços de saúde, tendo os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino Saúde - COAPES, como dispositivo norteador para favorecer a integração das ações de formação aos processos de Educação Permanente da rede de saúde.

( ) Financiar pesquisas de Instituições Públicas e Privadas, na perspectiva de qualificar as práticas de cuidado no SUS, e nos serviços complementares.

( ) Acompanhar e fortalecer a prática profissional dos trabalhadores da área da saúde, auxiliando na revisão de protocolos e diretrizes de saúde, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – S – S – N – N.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 13

A partir das definições constitucionais, das legislações que regulamentam o SUS e das deliberações das conferências nacionais de, foi aprovada, em 2006, a Política Nacional de Promoção da Saúde do SUS, visando ao enfrentamento dos desafios de produção da saúde e à qualificação contínua das práticas sanitárias e do sistema de saúde. A partir dessas afirmações, avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

A promoção da saúde deve considerar a autonomia e a singularidade dos sujeitos, das coletividades e dos territórios.

PORQUE

A forma como eles elegem seus modos de viver dependem não apenas da vontade ou da liberdade individual e comunitária, mas do contexto social, econômico, político e cultural em que estão condicionados.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 14

A Resolução n°580, de 22 de março de 2018, regulamenta as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS). Com base na referida resolução, análise as assertivas a seguir e marque a alternativa correta.

a) É dever do profissional de saúde, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço, após a finalização da pesquisa.
b) A apreciação ética dos estudos realizados em serviços integrantes do SUS deverá ser realizada em CEP vinculado à instituição onde serão recrutados os participantes da pesquisa, sem prejuízo do fluxo definido pelas demais resoluções do CNS. No caso de não existir CEP na instituição, deverá ser seguido o fluxo definido pela CONEP.
c) A utilização para fins de pesquisa de acervo resultante das atividades de atenção à saúde poderá ser realizada sem apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.
d) A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, podendo realizar alterações das suas atividades funcionais, sem a necessidade de autorização do dirigente da instituição.
e) No caso de realização do estudo em instituição que esteja enquadrada como participante ou coparticipante da pesquisa, o Termo de Anuência Institucional deverá ser assinado pelo pesquisador responsável e comporá o conjunto documental para a apreciação ética da pesquisa.

QUESTÃO 15

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. A operacionalização da APS é regulamentada com base em princípios e diretrizes, estabelecidos, por meio da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Com base no texto acima e nos Princípios e Diretrizes da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2.

Bloco 1:

1. Princípios
2. Diretrizes

Bloco 2:

( ) Participação da comunidade
( ) Longitudinalidade
( ) Integralidade
( ) Universalidade
( ) Regionalização
( ) Equidade

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) 2- 1- 1- 2- 1- 1.
b) 1- 2- 1- 2- 1- 2.
c) 2- 1- 1- 1- 2- 2.
d) 1- 2- 2- 1- 1- 1.
e) 2- 2- 1- 1- 2- 1.

QUESTÃO 16

Sobre a epidemiologia em serviço de saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. Propõe medidas específicas de prevenção, controle erradicação de doenças, fornecendo indicadores que sirvam de suporte de planejamento, administração, e avaliação das ações de saúde.
II. Ciência que estuda o processo saúde-doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva.
III. A articulação epidemiologia – informação dificulta o entendimento da situação de saúde

e a análise ágil das informações possibilita a ação em tempo oportuno.

IV. A epidemiologia constitui um instrumento de transformação das condições de produção de saúde-doença no coletivo, impossibilitando a produção de saúde mediante intervenções de impacto individual e coletivo nos serviços de saúde.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 17

Sobre a gestão da atenção na saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. O conceito de modelo de atenção não nos permite perceber que diferentes composições de recursos produzem resultados diferentes em saúde.

II. Modelos de atenção resultam da coerência entre as definições sobre o complexo universo das relações causais que conformam a compreensão do processo saúde-doença, e das respostas tecnológicas daí resultantes.

III. Serviços de saúde centrados nas doenças têm grandes dificuldades de lidar com as complexidades dos sujeitos individuais e coletivos, com a chamada falta de adesão aos tratamentos, com os efeitos culturais das ações, com pacientes poliqueixosos que não se enquadram nos diagnósticos, com problemas chamados sociais e com questões subjetivas ou relacionais.

IV. A história e situação social das pessoas não exercem influência com relação ao diagnóstico e a terapêutica a ser utilizada, possibilitando o aumento da eficácia e adesão ao tratamento.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 18

Sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta.

a) As Conferências de Saúde são órgãos de caráter permanente e deliberativo, organizadas em cada um dos três níveis de Governo (Federal, Estadual e Municipal).
b) Com relação à composição dos conselhos de saúde, devem possuir formação paritária, sendo formados por 25% de usuários, 25% de entidades sem fins lucrativos, 25% de trabalhadores de saúde e 25% de representantes governamentais.
c) Embora normatizado, do ponto de vista político, o controle social não é uma prática consensual, tendo em vista as diferentes concepções teóricas que orientam sua operacionalização no âmbito dos conselhos, que são as instâncias deliberativas da participação social.
d) Os Conselhos de Saúde devem se reunir bimensalmente e as Conferências de Saúde acontecem a cada dois anos.
e) A participação e controle social no Sistema Único de Saúde possuem caráter consultivo e periódico, constituindo base de apoio a gestão no processo de tomada de decisão.

QUESTÃO 19

Sobre Saúde Coletiva, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A saúde coletiva pode ser definida como um campo de produção de conhecimentos voltados para a compreensão da saúde e a explicação de seus determinantes sociais.
( ) É correto afirmar que nem todos os indivíduos isentos de doença são sadios.
( ) Ao articular o processo saúde-doença no plano coletivo às intervenções centradas sobre danos, riscos e determinante socioambientais, a vigilância da saúde (enquanto modo tecnológico de intervenção) estimula uma reatualização da reflexão sobre promoção da saúde e qualidade de vida, além de articular a assistência médica e as vigilâncias sanitária e epidemiológica.
( ) A análise situacional consiste em realizar o levantamento das necessidades de atendimento em saúde de uma população, de

um determinado local, de acordo com o período de tempo determinado.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 20

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A investigação epidemiológica de campo de casos, surtos, epidemias ou outras formas de emergência em saúde é uma atividade obrigatória de todo sistema local de vigilância em saúde, cuja execução primária é responsabilidade de cada respectiva unidade técnica.

PORQUE

II. Ela é um dos diferentes segmentos de resposta in loco dos serviços de saúde e deve ocorrer de forma integrada e concomitante com as demais ações relacionadas à vigilância, promoção e assistência para a prevenção e controle de doenças (transmissíveis ou não) ou agravos (inusitados ou não).

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 21

Sobre os usos da Epidemiologia no contexto da Atenção à Saúde, avalie as assertivas a seguir.

I. A Epidemiologia subsidia o diagnóstico situacional de saúde, apoiando a formulação, monitoramento e avaliação de políticas públicas.

II. A investigação etiológica constitui um dos pilares da Epidemiologia, sendo aplicada tanto a agravos transmissíveis quanto não transmissíveis.

III. A avaliação de tecnologias, programas e serviços de saúde integra o escopo da Epidemiologia aplicada.

IV. A análise crítica da produção científica não se enquadra como uso da Epidemiologia.

Está correto o que se afirma em
a) apenas I, II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas II e IV.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 22

Com base nos conceitos de Saúde, Doença e Prevenção, assinale (V) para verdadeiro ou (F) para falso.

( ) A prevenção primária atua antes do aparecimento da doença, reduzindo a incidência.
( ) A prevenção secundária está relacionada à reabilitação e redução de incapacidades.
( ) A prevenção terciária visa minimizar danos e sequelas decorrentes do agravo.
( ) As medidas seletivas de prevenção são direcionadas a grupos populacionais específicos de maior risco.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.
a) V – F – V – V.
b) V – V – F – V.
c) F – V – V – F.
d) V – F – F – V.
e) F – F – V – V.

QUESTÃO 23

Um residente de Saúde Coletiva foi designado para apoiar a equipe de gestão municipal na elaboração do diagnóstico de saúde de um território, para tanto, utilizou dados secundários disponíveis nos sistemas de informação. Nesse contexto, o instrumento epidemiológico mais adequado para subsidiar esse diagnóstico é

a) indicadores de saúde, integrando dados demográficos, sociais, ambientais e assistenciais.
b) exclusivamente indicadores de morbidade hospitalar.
c) apenas taxas de mortalidade proporcional.

d) inquéritos clínicos individuais.
e) estudos experimentais randomizados.

QUESTÃO 24

Assinale a alternativa que define corretamente frequência absoluta em Epidemiologia.

a) Expressa a proporção de eventos em relação à população exposta.
b) Corresponde ao número total de eventos observados em determinado período ou local.
c) Representa taxas ajustadas por idade.
d) Permite comparação direta entre populações distintas.
e) É sempre expressa em percentuais.

QUESTÃO 25

Sobre incidência e prevalência, analise as afirmativas a seguir.

I. A incidência mensura casos novos de um agravo em uma população sob risco.
II. A prevalência expressa a magnitude total da doença em um ponto ou período.
III. Doenças crônicas, em geral, apresentam baixa prevalência e alta incidência.
IV. A duração da doença influencia diretamente a prevalência.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas III e IV.
c) apenas II e III.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 26

Relacione o Bloco 1 (Medidas Epidemiológicas) com o Bloco 2 (Conceitos).

Bloco 1

1. Incidência
2. Prevalência
3. Mortalidade específica

Bloco 2

( ) Expressa o risco de adoecer em determinado período.
( ) Representa o total de casos existentes em um momento específico.
( ) Avalia óbitos por causa ou grupo etário específico.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

a) 1 – 2 – 3.
b) 2 – 1 – 3.
c) 3 – 1 – 2.
d) 1 – 3 – 2.
e) 2 – 3 – 1.

QUESTÃO 27

Acerca do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), assinale a alternativa correta.

a) Independe do preenchimento adequado da Declaração de Óbito.
b) Possui cobertura total e ausência de sub-registro no Brasil.
c) É fundamental para vigilância epidemiológica e planejamento em saúde.
d) Tem uso restrito ao âmbito jurídico.
e) Não subsidia políticas públicas.

QUESTÃO 28

Sobre os métodos empregados em Epidemiologia, avalie as assertivas a seguir.

I. Estudos descritivos caracterizam a distribuição de eventos na população.
II. Estudos analíticos buscam explicar associações entre exposições e desfechos.
III. Ensaios clínicos randomizados são estudos observacionais.
IV. Estudos transversais avaliam simultaneamente exposição e desfecho.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas II e III.
c) apenas I, II e IV.
d) apenas II, III e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 29

Uma equipe de residentes pretende investigar a associação entre exposição ocupacional e ocorrência de doença crônica, iniciando o estudo a partir da identificação dos casos já diagnosticados. O delineamento epidemiológico mais adequado para essa investigação é

a) estudo transversal.
b) estudo ecológico.
c) estudo de coorte
d) estudo caso-controle.
e) ensaio clínico randomizado

QUESTÃO 30

Durante a vigilância de uma doença infecciosa emergente, observa-se aumento abrupto de casos, concentração espacial e intervalo curto entre exposições e adoecimento. A equipe decide iniciar investigação imediata.

A conduta epidemiológica mais adequada, segundo os princípios da Vigilância em Saúde, é

a) aguardar confirmação laboratorial de todos os casos antes de agir.
b) iniciar estudo transversal após encerramento do evento.
c) implementar medidas de controle simultaneamente à investigação.
d) limitar-se à análise retrospectiva dos dados.
e) priorizar apenas comunicação científica posterior.

QUESTÕES DO PROGRAMA SAÚDE COLETIVA

QUESTÃO 31

A Vigilância das Coberturas Vacinais (VCV) é um conjunto de ações que compreende o monitoramento, a avaliação, a investigação dos determinantes ou fatores de risco de transmissão de doenças imunopreveníveis em determinada população-alvo, fornecendo subsídios para o diagnóstico da situação vacinal e adoção de intervenção oportuna embasada em evidências técnicas e científicas. Tem como referência os princípios da Vigilância Epidemiológica, adotando os termos vigilância e investigação no sentido de identificar situações de risco para intervir. Constituem atividades da Vigilância das Coberturas Vacinais

I. identificar fatores de risco determinantes dos resultados das coberturas vacinais (sub ou sobre coberturas).
II. identificar fatores de risco de ocorrência de doenças imunopreveníveis com vacinas disponíveis para o controle, tendo por base a cobertura vacinal alcançada por localidade.
III. definir prioridades de intervenção considerando os critérios de risco de ocorrência de doenças estimado, com base nos parâmetros definidos a partir dos indicadores de desempenho da imunização.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II.
b) apenas III.
c) apenas I e II.
d) apenas I e III.
e) I, II e III.

QUESTÃO 32

A vigilância da mortalidade materna (MIF), infantil e fetal, envolve busca ativa, notificação, investigação, análise e monitoramento de óbitos, com a finalidade de aumentar a integridade e a qualidade do registro da notificação de eventos no SIM. A vigilância da mortalidade deve buscar extensão de cobertura da notificação e aprimoramento de especificidade dos dados nas Declarações de Óbito (DOs) fornecidas pelas fontes notificadoras.

Considerando essas informações, assinale a afirmativa correta.

a) São considerados óbitos neonatais: mortes entre nascidos vivos a partir dos 28 dias completo de vida até 1 ano incompleto.
b) O óbito neonatal precoce é aquele que ocorre no período compreendido entre o sétimo e o vigésimo sétimo dia após o nascimento.
c) A causa básica de morte é a doença ou a lesão que iniciou a sequência de acontecimentos patológicos que conduziram diretamente ao óbito, ou as circunstâncias do acidente ou violência que produziram a lesão fatal.
d) A vigilância do óbito deve identificar a causa do óbito, não lhe cabendo investigar a qualidade e as falhas na atenção à saúde recebidas antes da morte.
e) Óbito fetal é a morte de um produto da concepção, após a expulsão ou extração completa do corpo da mãe, independente da duração da gravidez.

QUESTÃO 33

O conceito de saúde da OMS, de 1948, define a saúde como um "estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de doença ou enfermidade". Essa definição holística vai além da mera falta de doenças, englobando a qualidade de vida e o bem-estar em todas as dimensões do ser humano, incluindo fatores sociais, ambientais e psicossociais. Com relação aos Determinantes Sociais e Saúde – DSS, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I. O principal desafio dos estudos sobre as relações entre determinantes sociais e saúde consiste em estabelecer uma hierarquia de determinações entre os fatores mais gerais de natureza social, econômica, política e as mediações por meio das quais esses fatores incidem sobre a situação de saúde de grupos e pessoas, já que a relação de determinação não é uma simples relação direta de causa-efeito.

PORQUE

II. É por meio do conhecimento deste complexo de mediações que se pode entender, por exemplo, por que não há uma correlação constante entre os macroindicadores de riqueza de uma sociedade, como o PIB, com os indicadores de saúde.

A respeito dessas afirmações, assinale a opção correta.

a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
c) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
d) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
e) As asserções I e II são proposições falsas.

QUESTÃO 34

A adoção do conceito de Vigilância em Saúde procura simbolizar um enfoque ampliado, pautado na indução de uma organização de práticas que pretendem se configurar de forma mais sistêmica por meio da incorporação de contribuições da epidemiologia, da geografia, do planejamento urbano, da epidemiologia e das ciências sociais em saúde. À medida que produz e utiliza de forma compartilhada a informação e a comunicação, busca melhor instrumentalizar a intervenção. De acordo com os princípios da Vigilância em Saúde, classifique (V) para as sentenças verdadeiras e (F) para as falsas.

( ) A incorporação da vigilância ambiental no âmbito das políticas públicas de saúde é relativamente recente no Brasil e suas ações estão inseridas no campo de atuação do SUS.
( ) A vigilância ambiental em saúde tem a sua importância reconhecida em virtude da relação entre ambiente e saúde, razão pela qual a combinação de seus componentes deve ser conduzida de modo a gerar a prevenção ou a redução da exposição humana a fatores ambientais prejudiciais à saúde.
( ) Conceitualmente, a vigilância sanitária é reconhecida como um conjunto de estratégias institucionais, administrativas, programáticas e sociais, integradas e orientadas por políticas públicas que se destinam a eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, com base em serviços e em ações integrais e essenciais à defesa e à promoção da vida em seu ambiente.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) V - F - F.
b) V - V – V.
c) F - V – F.
d) F - F – V.
e) V – F – V.

QUESTÃO 35

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (SNVS), compreende um conjunto de ações que visam à promoção da saúde, à prevenção da morbimortalidade e à redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora. Sobre a responsabilidade da VISAT, assinale a alternativa INCORRETA.

a) Assegurar a integralidade na atenção à saúde do trabalhador pressupõe a inserção de ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador em todos os serviços das Redes de Atenção à Saúde (RAS) do Sistema Único de Saúde (SUS).
b) Incorporar a categoria trabalho como determinante do processo saúde-doença dos indivíduos e da coletividade na elaboração, organização e execução das ações de Vigilância em Saúde.
c) Estabelecer relação entre o quadro clínico/diagnóstico e o trabalho, realizar a vigilância epidemiológica em saúde do trabalhador, compreendendo a notificação, busca ativa, investigação, confirmação da relação com o trabalho e encerramento dos casos, assim como monitoramento da morbimortalidade relacionada ao trabalho.
d) A vigilância em saúde do trabalhador, é a responsável por avaliar o grau de risco dos locais de trabalho, bem como elaborar os planos de gerenciamento de resíduos.
e) Propor, a partir da análise de situação de saúde no território, políticas públicas e estratégias de promoção à saúde do trabalhador.

QUESTÃO 36

Vigilância em Saúde é um processo contínuo e sistemático de coleta, análise e disseminação de dados sobre eventos de saúde, com o objetivo de planejar e implementar ações para proteger a população, prevenir e controlar riscos, doenças e agravos, promovendo a saúde. Ela abrange a Vigilância Epidemiológica, Ambiental, Sanitária, Saúde do Trabalhador, atuando de forma integrada no Sistema Único de Saúde (SUS) para garantir a integralidade da atenção.
Sobre essas definições, associe os itens, utilizando cada código a seguir.

I. Vigilância Epidemiológica
II. Vigilância em Saúde Ambiental

III. Vigilância Sanitária
IV. Vigilância em Saúde do Trabalhador

( ) Conjunto de ações que visam promoção da saúde, prevenção da morbimortalidade e redução de riscos e vulnerabilidades na população economicamente ativa, por meio da integração de ações que intervenham nas doenças e agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento, de processos produtivos e de trabalho.
( ) Conjunto de ações e serviços que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do ecossistema que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de promoção à saúde, prevenção e monitoramento dos fatores de riscos relacionados às doenças ou agravos à saúde.
( ) Conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças, transmissíveis e não-transmissíveis, e agravos à saúde.
( ) Conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços do interesse da saúde. Abrange a prestação de serviços e 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 descarte.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) IV – II – I – III.
b) III – II – I – IV.
c) IV – II – III – I.
d) IV – III – II – I.
e) III – IV – I – II.

QUESTÃO 37

A Política Nacional de Vigilância em Saúde é uma política pública de Estado e função essencial do SUS, tendo caráter universal, transversal e orientador do modelo de atenção nos territórios, sendo a sua gestão de responsabilidade exclusiva do poder público. Sobre os princípios da PNVS, assinale a alternativa INCORRETA.

a) Conhecimento do território: utilização da epidemiologia e da avaliação de risco para a definição de prioridades nos processos de planejamento, alocação de recursos e orientação programática.
b) Integralidade: articulação das ações de vigilância em saúde com as demais ações e serviços desenvolvidos e ofertados no SUS para garantir a integralidade da atenção à saúde da população.
c) Centralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
d) Equidade: identificação dos condicionantes e determinantes de saúde no território, atuando de forma compartilhada com outros setores envolvidos.
e) Universalidade: acesso universal e contínuo a ações e serviços de vigilância em saúde, integrados a rede de atenção à saúde, promovendo a corresponsabilização pela atenção às necessidades de saúde dos usuários e da coletividade.

QUESTÃO 38

As estratégias para organização da Vigilância em Saúde, entre outras ações, devem contemplar:

I. a articulação entre as vigilâncias;
II. processos de trabalho integrados com a atenção à saúde;
III. o estímulo à participação da comunidade no controle social.

Com base nessas estratégias, de acordo com os códigos acima, associe as ações/ atividades.

( ) Articulação com entidades, instituições, organizações não governamentais, associações, cooperativas e demais representações das comunidades presentes no território, inclusive as populações em situação de vulnerabilidade.
( ) Considerar o planejamento integrado da atenção, que contempla as ações de vigilância e assistência à saúde, como ferramenta para a definição de prioridades comuns para atuação conjunta, tomando como base a análise da situação de saúde e a avaliação dos riscos e vulnerabilidades do território.
( ) Investigação conjunta de surtos e eventos inusitados ou situação de saúde decorrentes

de potenciais impactos ambientais de processos e atividades produtivas nos territórios, envolvendo as vigilâncias epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental, em saúde do trabalhador e da trabalhadora e a rede de laboratórios de saúde pública.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) I – II – III.
b) III –I – II.
c) I– III – II.
d) II – III – I.
e) III – II – I.

QUESTÃO 39

As metas e os indicadores para avaliação e monitoramento da Política Nacional de Vigilância em Saúde devem estar contidos nos seguintes instrumentos de gestão definidos pelo sistema de planejamento do SUS

a) PQAVS e Relatório do Quadrimestre Anterior (RDQA).
b) Planos de Saúde; Programações Anuais de Saúde; Relatórios Anuais de Gestão
c) PPA e RAG.
d) Relatórios Anuais de Gestão e RDQA.
e) Relatório do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Plano Plurianual (PPA).

QUESTÃO 40

Com base na lei orgânica do Sistema Único de Saúde (SUS), Lei nº 8080, analise as sentenças a seguir.

I. O Sistema Único de Saúde, SUS, é a estrutura organizacional sistêmica do Estado brasileiro que oferece suporte à efetivação da política de saúde no Brasil, promovendo a viabilização dos princípios e diretrizes desta política. Compreende um conjunto de ações e serviços de saúde articulados em redes que vinculam as organizações de saúde das três esferas de governo para viabilizar as ações de promoção, vigilância e atenção à saúde.
II. Integram o SUS, as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos e medicamentos, inclusive sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde. Os serviços privados de saúde, em caráter complementar, podem integrar o SUS para prestação de serviço aos usuários do sistema, quando contratados ou conveniados para tal fim.
III. O SUS não se resume a um sistema de prestação de serviços assistenciais. É um sistema complexo que tem a responsabilidade de articular e coordenar ações promocionais e de prevenção com as de cura e reabilitação.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I.
b) apenas II.
c) apenas I e II.
d) apenas II e III.
e) I, II e III

QUESTÕES ESPECÍFICAS
SERVIÇO SOCIAL

QUESTÃO 41

Considerando o entendimento de saúde assumido pela Constituição Federal de 1988, as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, dispostos na Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), disposta na Lei nº 8142, de 28 de dezembro de 1990, e, a Política Nacional de Atenção Básica, aprovada pela Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, avalie as afirmativas a seguir.

I. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I – descentralização, com direção única em cada esfera de governo; II – atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III – participação da comunidade.

II. Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

III. 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 Assistência Social (SUAS).

IV. O Sistema Único de Saúde (SUS) contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: I - a Conferência de Saúde; II - o Conselho de Saúde; III – o Departamento Distrital de Saúde.

V. A Atenção Especializada em Saúde 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.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas I e III.
c) apenas II, III e IV.
d) apenas II, IV e V.
e) apenas II e V.

QUESTÃO 42

Considerando a Lei nº 8662/93, de Regulamentação da Profissão, aprovado em 13 de Março de 1993 com as alterações introduzidas pelas Resoluções CFESS nº290/94, 293/94, 333/96 e 594/11, e os Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde (CFESS), avalie as afirmativas a seguir.

I. A 10ª edição do Código de Ética do/a Assistente Social (revista e ampliada, com a incorporação as alterações discutidas e aprovadas no 39º Encontro Nacional CFESS/CRESS, realizado em 2010), apresenta o reconhecimento da linguagem de gênero e a modificação de nomenclatura do termo “opção sexual” por “orientação sexual”. Essas alterações incorporam avanços nas discussões acerca dos direitos da população LGBT pela livre orientação e expressão sexual.

II. Livre exercício das atividades inerentes à Profissão, aprimoramento profissional de forma contínua, ampla autonomia no exercício da Profissão e participar de programas de socorro à população em situação de calamidade pública são alguns dos Princípios Fundamentais do Código de Ética do/a Assistente Social.

III. A perspectiva de seguridade social pautada no projeto ético-político da categoria é concebida como parte de uma agenda estratégica da luta democrática e popular no Brasil, visando à construção de uma sociedade justa e igualitária.

IV. Pensar e realizar uma atuação competente e crítica do Serviço Social na área da saúde desconsidera, entre outros movimentos: tentar construir e/ou efetivar, conjuntamente com outros trabalhadores da saúde, espaços nas unidades que garantam a participação popular e dos trabalhadores de saúde nas decisões a serem tomadas.

Está correto o que se afirma em
a) apenas I e III.
b) apenas I e IV.
c) apenas II e III.
d) apenas II e IV.
e) apenas III e IV.

QUESTÃO 43

"O Serviço Social é uma profissão que contribui de maneira efetiva para o acesso da população às ações e aos serviços de saúde. No entanto, com o avanço do neoliberalismo, do ataque e do retrocesso nos direitos sociais, o trabalho da/o assistente no SUS é tensionado com os desafios expressivos, as demandas complexas e o aprofundamento das expressões da questão social na saúde. É um cenário que exige uma atuação crítica e propositiva, na direção do projeto ético-político profissional e da reforma sanitária para a construção de estratégias e respostas coletivas na defesa da universalidade desse direito" Bisco e Sarreta (2019, p.35).

A partir do contexto apresentado, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) O Serviço Social é uma profissão que apresenta um Projeto Ético-Político Profissional, crítico, mas não coerente e compatível ao Projeto da Reforma Sanitária, que defende o Sistema Único de Saúde (SUS) como política do Estado brasileiro e não como conquista da classe trabalhadora.

( ) A compreensão da complexidade da política de saúde e da saúde como direito universal, exige uma análise crítica à luz da totalidade para o desvendamento dessa realidade, para que seja capaz de romper com a aparência e o reducionismo, no processo de apreensão do real.

( ) Os princípios que orientam o Projeto Ético-Político Profissional do Serviço Social têm estreita relação com os princípios do SUS e do Projeto da Reforma Sanitária, portanto, devem orientar a atuação da/o assistente social na saúde.

( ) A construção de espaços participativos e democráticos dentro das instituições aproxima os usuários, movimentos sociais, trabalhadores e outras profissões que compartilham os mesmos princípios e valores do Serviço Social, com a finalidade de somar forças para resgatar o SUS universal e com qualidade para toda a população.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- F- F.
b) F- V- V- V.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 44

Em "Determinantes Sociais e determinação social do processo saúde-doença: discutindo conceitos e perspectivas", na busca de elucidar semelhanças e diferenças entre as categorias apresentadas, Silva e Bicudo (2022, p.28) recorrem a algumas ideias. Vejamos:

I. "Um ponto de partida fundamental é a compreensão de que a relação entre saúde e doença é historicamente atravessada por várias teorias interpretativas e concepções que buscam — seja através de sistemas teórico-filosóficos, seja do imaginário social (Minayo, 1988) — explicações causais para as doenças";

II. "[...] as teorias sobre o processo saúde-doença expressam determinadas visões de mundo, ancoradas em projetos filosóficos distintos, e até antagônicos" (Oliveira, 2000).

A partir do texto e do contexto apresentados, assinale a alternativa que indica a informação correta.
a) Segundo a Comissão sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CDSS), os determinantes estruturais e as condições de vida cotidianas constituem os determinantes sociais da saúde, mas não são responsáveis pelas desigualdades na saúde dentro e entre países.
b) A abordagem da Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre os determinantes sociais da saúde é realizada sob o enfoque dos

denominados 'fatores' (condições de vida e trabalho, de educação, de moradia, etc.), 'circunstâncias' e 'condições', o que configura uma leitura abrangente e crítica da vida social.

c) A determinação social da saúde é uma concepção que compreende o processo saúde-doença como um processo dialético, sendo, no modo de produção capitalista, uma expressão de contradição e desigualdade; nesse sentido, entende como implicados estruturalmente os aspectos biológicos, econômicos, sociais e culturais.
d) O enfoque da determinação social do processo saúde-doença aponta para o caráter histórico da doença e sua relação com os processos que ocorrem na coletividade humana.
e) A determinação social da saúde compreende o processo saúde-doença como um fenômeno biológico e individual, independente das condições socioeconômicas e das relações de produção no capitalismo.

QUESTÃO 45

Para Guimarães (2017, p.52), no artigo Expressões conservadoras no trabalho em saúde: a abordagem familiar e comunitária em questão, a "política de saúde, como forma de enfrentamento da questão social, encontrou no cotidiano da vida e da família dos trabalhadores o espaço para a reprodução de sua lógica. A análise histórica aponta que o enfoque familiar e comunitário tem se reproduzido na perspectiva de controle das lutas sociais, seja pelo controle direto da vida dos trabalhadores na medicina social, seja pelo modelo médico e o caráter previdenciário dos sistemas de bem-estar, pela via integrativa da comunidade ao processo de desenvolvimento, bem como pela transferência de responsabilidades da perspectiva neoliberal". Nesse contexto, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) O reconhecimento da direção social do trabalho nos serviços de saúde aponta que o fazer profissional na área da saúde não é um fim em si mesmo. Trata-se de uma ação que possui finalidade, que passa por escolhas de alternativas e se concretiza sob a direção de diferentes formas de apreensão do movimento societário.
( ) O significado que a abordagem familiar e comunitária assume no conjunto de contradições das políticas sociais aponta a necessidade de vinculação dessa intervenção ao cenário de disputa hegemônica que se configura na política de saúde.
( ) A análise da abordagem familiar e comunitária por meio do processo de formação de especialistas em Saúde da Família evidencia que há um posicionamento claro na disputa entre projetos de saúde e sociedade.
( ) A lógica do acolhimento, da humanização, da integralidade, da escuta, apartada das mediações societárias, em um serviço que se apresenta como porta de entrada, mas se efetiva como porta de contenção, tende a responsabilizar os trabalhadores de saúde pela condução de processos que extrapolam suas possibilidades.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- F- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- V.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 46

Em *Projeto Ético-Político do Serviço Social e sua Relação com a Reforma Sanitária: elementos para o debate*, Bravo e Matos (2009, p.37) apontam que o "trabalho do assistente social na saúde deve ter como eixo central a busca criativa e incessante da incorporação dos conhecimentos e das novas requisições à profissão, articulados aos princípios dos projetos da reforma sanitária e ético-político do Serviço Social. É sempre na referência a esses dois projetos que se poderá ter a compreensão se o profissional está de fato dando respostas qualificadas as necessidades apresentadas pelos usuário". A partir do contexto apresentado, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso, ao pensar hoje uma atuação competente e crítica do Serviço Social na área da saúde.

( ) Facilitar o acesso de todo e qualquer usuário aos serviços de saúde da Instituição.
( ) de forma compromissada e criativa não submeter a operacionalização de seu trabalho aos rearranjos propostos pelos governos que descaracterizam a proposta original do SUS de direito.

( ) Elaborar e participar de projetos de educação permanente.
( ) Por ser uma atribuição privativa de assistentes sociais, tentar construir e/ou efetivar, separado de outros trabalhadores da saúde, espaços nas unidades que garantam a participação popular e dos funcionários nas decisões a serem tomadas.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- F- F.
b) F- V- V- V.
c) F- F- F- V.
d) V- F- V- V.
e) V- V- V- F.

QUESTÃO 47

"As atribuições e competências dos profissionais de Serviço Social, sejam aquelas realizadas na saúde ou em outro espaço sócio ocupacional, são orientadas e norteadas por direitos e deveres constantes no Código de Ética Profissional e na Lei de Regulamentação da Profissão, que devem ser observados e respeitados, tanto pelos profissionais quanto pelas instituições empregadoras" (CFESS, 2010, p. 43). Tendo em vista o disposto acima, o perfil do assistente social para atuar nas diferentes políticas sociais deve afastar-se das abordagens tradicionais funcionalistas e pragmáticas, que reforçam as práticas conservadoras que tratam as situações sociais como problemas pessoais que devem ser resolvidos individualmente. As competências e atribuições dos assistentes sociais, nessa direção e com base na Lei de Regulamentação da Profissão, requisitam do profissional algumas competências gerais que são fundamentais à compreensão do contexto sócio-histórico em que se situa sua intervenção. A partir do contexto apresentado, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso, ao considerar essas competências.

( ) Apreensão crítica dos processos sociais de produção e reprodução das relações sociais numa perspectiva de individualidade e subjetivação.
( ) Compreensão do significado social da profissão e de seu desenvolvimento sócio-histórico, nos cenários internacional e nacional, desvelando as possibilidades de ação contidas na realidade.
( ) Identificação das demandas presentes na sociedade, visando formular respostas profissionais para o enfrentamento da questão social, considerando as novas articulações entre o público e o privado.
( ) Análise do movimento histórico da sociedade brasileira, apreendendo as particularidades do desenvolvimento do capitalismo no país e as particularidades regionais.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- F- F.
b) F- V- V- V.
c) F- F- F- V.
d) V- F- V- V.
e) V- V- V- F.

QUESTÃO 48

"A ação profissional contém os fundamentos teórico-metodológicos e ético-políticos, construídos pela profissão em determinado momento histórico e os procedimentos técnico-operativos. O projeto ético-político da profissão, construído nos últimos trinta anos, pauta-se na perspectiva da totalidade social e tem na questão social a base de sua fundamentação como já foi referido" (CFESS, 2010, p.14). Nessa perspectiva, de acordo com o mesmo documento: *Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde*, os assistentes sociais na saúde atuam em quatro grandes eixos: atendimento direto aos usuários; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional.
Tendo como referência estas diretrizes, relacione o primeiro quadro (classificação) com o segundo (conceitos).

CLASSIFICAÇÃO	
1	Atendimento direto aos usuários.
2	Mobilização, participação e controle Social.
3	Investigação, planejamento e gestão.
4	Assessoria, qualificação e formação profissional.

CONCEITOS	
( )	Este eixo envolve um conjunto de ações que tem como perspectiva o fortalecimento de processos democráticos e participativos

	capazes de produzir, em equipe e intersetorialmente, propostas que viabilizem e potencializem o trabalho em favor dos usuários e trabalhadores de saúde, na garantia dos direitos sociais.
( )	As ações que predominam neste eixo são as ações socioassistenciais, as ações de articulação interdisciplinar e as ações socioeducativas.
( )	Estão englobadas, neste eixo, as ações relacionadas especificamente com a equipe de Serviço Social, como também com os demais profissionais de saúde.
( )	Um dos espaços criados para estabelecer a comunicação, neste eixo, é a "ouvidoria".

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no quadro de conceitos acima.

a) 4 – 1 – 2 – 3.
b) 1 – 4 – 2 – 3.
c) 3 – 1 – 4 – 2.
d) 3 – 4 – 1 – 2.
e) 4 – 3 – 1 – 2.

QUESTÃO 49

Considerando as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, dispostos na Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990 e a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), disposta na Lei nº 8142, de 28 de dezembro de 1990, avalie as afirmativas a seguir.

I. A colaboração na proteção do meio ambiente, não é um campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS).
II. A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é compartilhada e descentralizada, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: I - no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; II - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e III - no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.
III. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
IV. 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, pelo Conselho de Saúde.
V. 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.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas I e III.
c) apenas I, III e IV.
d) apenas II, III e V.
e) apenas III, IV e V.

QUESTÃO 50

A Resolução CFESS nº 273, de 13 de março de 1993, instituiu o Código de Ética Profissional do/a Assistente Social e dá outras providências. A revisão a que se procedeu, compatível com o espírito do texto de 1986, partiu da compreensão de que a ética deve ter como suporte uma ontologia do ser social. Esta concepção já contém, em si mesma, uma projeção de sociedade - aquela em que se propicie aos/as trabalhadores(as) um pleno desenvolvimento para a invenção e vivência de novos valores, o que, evidentemente, supõe a erradicação de todos os processos de exploração, opressão e alienação. Tendo como referência esta diretriz, relacione o primeiro quadro (classificação) com o segundo (conteúdo).

CLASSIFICAÇÃO	
1	Princípio Fundamental
2	Direito do/a assistente social
3	Dever do/a assistente social
4	Vedado ao/à assistente social

CONTEÚDO	
( )	Emprestar seu nome e registro profissional a firmas, organizações ou empresas para simulação do exercício efetivo do Serviço Social.
( )	Empenhar-se na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, à participação de grupos socialmente discriminados e à discussão das diferenças.
( )	Dispor de condições de trabalho condignas, seja em entidade pública ou privada, de forma a garantir a qualidade do exercício profissional.
( )	Fornecer à população usuária, quando solicitado, informações concernentes ao trabalho desenvolvido pelo Serviço Social e as suas conclusões, resguardado o sigilo profissional.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no quadro de conceitos acima.

a) 4 – 1 – 2 – 3.
b) 1 – 4 – 3 – 2.
c) 2 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 4 – 1 – 2.
e) 4 – 3 – 1 – 2.

QUESTÕES
CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTÃO 1

Em relação à resolução 580, de 22 de março de 2018, sobre as pesquisas no Sistema Único de Saúde. Analise as opções abaixo e marque com (S) os aspectos éticos e conceitos entendidos como verdadeiros e (N) os aspectos éticos e conceitos falsos.

( ) No capítulo II Art. 3º - A utilização para fins de pesquisa de acervo e/ou material biológico humano resultante das atividades de atenção à saúde só poderá ser realizada com a devida apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.

( ) No capítulo II Art. 4º - É dever do pesquisador responsável, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, no processo de obtenção do consentimento, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço.

( ) No capítulo III Art. 11. - As pesquisas consideradas de interesse estratégico para o SUS pelo Ministério da Saúde serão encaminhadas para apreciação inicial na CONEP (como CEP do Ministério da Saúde) e poderão ter tramitação em caráter especial e de urgência.

( ) No capítulo III Art. 11 §3º - A solicitação do Ministério da Saúde para urgência e tramitação especial na CONEP será efetuada por meio de documento específico para cada projeto de encaminhamento do Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde.

( ) No capítulo IV Art. 13.- Para a tramitação dos projetos de pesquisa com cooperação ou copatrocínio com o Governo Brasileiro, conforme expresso no item IX.4, pontos 1.1 e 8, da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, deverá ser anexado o documento de encaminhamento do Secretário da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, específico por projeto, no protocolo.

( ) No capítulo III Art. 12. - Os projetos considerados como pesquisas estratégicas e encaminhados pelo Ministério da Saúde, com caráter de urgência para tramitação especial na CONEP, terão sua primeira avaliação em até 10 (dez) dias úteis, com a apreciação de pelo menos cinco membros titulares, sendo um desses, membro da Coordenação da CONEP.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – N – N – S – S.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 2

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, relacione o primeiro quadro (termos), com o segundo (definições).

TERMOS	
1	Instituição Coparticipante de Pesquisa
2	Assentimento Livre e Esclarecido
3	Pesquisa
4	Protocolo de Pesquisa
5	Dano associado ou recorrente da pesquisa

DEFINIÇÕES	
( )	Anuência do participante da pesquisa, criança, adolescente ou legalmente incapaz, livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação. Tais participantes devem ser esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades.
( )	Agravo imediato ou posterior, direto ou indireto, ao indivíduo ou à coletividade, decorrente da pesquisa.
( )	Organização, pública ou privada, legitimamente constituída e habilitada, na qual alguma das fases ou etapas da pesquisa se desenvolve.
( )	Conjunto de documentos contemplando a descrição da pesquisa em seus aspectos fundamentais e as informações relativas ao participante da pesquisa, à qualificação dos

	pesquisadores e a todas as instâncias responsáveis.
( )	Processo formal e sistemático que visa à produção, ao avanço do conhecimento e/ou à obtenção de respostas para problemas mediante emprego de método científico.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 1– 5 – 3 – 2.
b) 5 – 4 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 5 – 1 – 2 – 4.
e) 4 – 5 – 1 – 2 – 3.

QUESTÃO 3

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, em relação aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos e do processo de consentimento livre e esclarecido, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A eticidade da pesquisa implica no respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida.

( ) As pesquisas, em qualquer área do conhecimento envolvendo seres humanos, deverão observar entre as exigências, de ser adequada aos princípios científicos que a justifiquem e com possibilidades concretas de responder a incertezas; estar fundamentada em fatos científicos, experimentação prévia e/ou pressupostos adequados à área específica da pesquisa; e ser realizada sempre quando o conhecimento que se pretende obter não possa ser obtido por outro meio.

( ) O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deverá ainda ser adaptado, pelo pesquisador responsável, nas pesquisas com cooperação estrangeira concebidas em âmbito internacional, às normas éticas e à cultura local, sempre com linguagem clara e acessível a todos e, em especial, aos participantes da pesquisa, tomando o especial cuidado para que seja de fácil leitura e compreensão; além de ser elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela (s) pessoa (s) por ele delegada (s), devendo as páginas de assinaturas estar na mesma folha. Em ambas as vias deverão constar o endereço e contato telefônico ou outro, dos responsáveis pela pesquisa e do CEP local e da CONEP, quando pertinente.

( ) Se houver necessidade de distribuição aleatória dos participantes da pesquisa em grupos experimentais e de controle, assegurar que, a priori, não seja possível estabelecer as vantagens de um procedimento sobre outro, mediante revisão de literatura, métodos observacionais ou métodos que não envolvam seres humanos; obter consentimento livre e esclarecido do participante da pesquisa e/ou seu representante legal, inclusive nos casos das pesquisas que, por sua natureza, impliquem justificadamente, em consentimento a posteriori.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 4

Em relação à resolução 510 que dispõem sobre as normas aplicáveis à pesquisa em Ciências Humanas e Sociais, avalie as afirmações a seguir.

I. Não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP: I – pesquisa de opinião pública com participantes não identificados; II – pesquisa que utilize informações de acesso público, nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011; III – pesquisa que utilize informações de domínio público; IV - pesquisa censitária; V - pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual; e VI - pesquisa realizada exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica; VII - pesquisa que objetiva o aprofundamento

teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito; e VIII – atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunos de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização.

II. A definição de Pesquisa Encoberta é entendida como consulta verbal ou escrita de caráter pontual, realizada por meio de metodologia específica, através da qual o participante, é convidado a expressar sua preferência, avaliação ou o sentido que atribui a temas, atuação de pessoas e organizações, ou a produtos e serviços; sem possibilidade de identificação do participante.

III. A definição de pesquisador responsável é a pessoa com no mínimo título de tecnólogo, bacharel ou licenciatura, responsável pela coordenação e realização da pesquisa e pela integridade e bem estar dos participantes no processo de pesquisa. No caso de discentes de graduação que realizam pesquisas para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), a pesquisa será registrada no CEP, sob responsabilidade do respectivo orientador do TCC.

IV. O registro do consentimento ou do assentimento é entendido como o processo pautado na construção de relação de confiança entre pesquisador e participante da pesquisa, em conformidade com sua cultura e continuamente aberto ao diálogo e ao questionamento, não sendo o registro de sua obtenção necessariamente escrito.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 5

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. O processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido pode ser realizado por meio de sua expressão oral, escrita, língua de sinais ou de outras formas que se mostrem adequadas, devendo ser consideradas as características individuais, sociais, econômicas e culturais da pessoa ou grupo de pessoas participante da pesquisa e as abordagens metodológicas aplicadas.

PORQUE

II. No processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido, o participante deverá ter a oportunidade de esclarecer suas dúvidas, bem como dispor do tempo que lhe for adequado para a tomada de uma decisão autônoma.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 6

A Política de Humanização (PNH) é uma iniciativa inovadora no SUS. Criada em 2003, a PNH tem por objetivo qualificar práticas de gestão e de atenção em saúde. Na perspectiva da humanização, isso corresponde à produção de novas atitudes por parte de trabalhadores, gestores e usuários, de novas éticas no campo do trabalho e da gestão. Sobre a PNH, analise as assertivas a seguir.

I. A PNH entende a humanização como um modo de fazer inclusão, como uma prática social ampliadora dos vínculos de solidariedade e corresponsabilidade.

II. Uma das intencionalidades da PNH é apoiar as equipes no processo de trabalho, de modo que, transmita saberes prontos, validados pela gestão local, sendo de forma obrigatória a aplicação prática pelos trabalhadores.

III. A PNH atua de forma integrada, cooperativa e solidária, em conformidade com as diretrizes do SUS.

IV. Amplia o diálogo, promovendo o cuidado compartilhado e participativo, exclusivamente entre os profissionais e a população.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.

c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 7

Nas últimas décadas do século XIX, com o extraordinário trabalho de bacteriologistas como Koch e Pasteur, surgiu um novo paradigma para a explicação do processo saúde-doença. O conflito entre os enfoques biológico e social do processo saúde-doença estiveram no centro do debate sobre a configuração desse campo de conhecimento, de prática e de educação. Considerando os Determinantes Sociais da Saúde e o modelo de Dahlgren e Whitehead, marque a alternativa correta.

a) Os indivíduos estão na base do modelo, com suas características individuais de idade, sexo, moradia e fatores genéticos que, evidentemente, exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde.
b) A camada "Redes Sociais e Comunitárias" destaca a influência das redes comunitárias e de apoio, cuja maior ou menor riqueza expressa o nível de coesão social, sendo de pouca importância para a saúde da sociedade como um todo.
c) A camada "Estilo de Vida" está situada no limiar entre os fatores individuais e os DSS, já que os comportamentos, muitas vezes entendidos apenas como de responsabilidade individual, na realidade podem também ser considerados parte dos DSS, já que essas opções estão fortemente condicionadas por determinantes sociais - como informações, propaganda, pressão dos pares, possibilidades de acesso a alimentos saudáveis e espaços de lazer etc.
d) Os fatores relacionados a condições de vida e de trabalho, disponibilidade de alimentos e acesso a ambientes e serviços essenciais, como saúde e educação, estão na última camada do modelo de Dahlgren e Whitehead.
e) Os macrodeterminantes relacionados às condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade não influenciam sobre as demais camadas, de modo que, o fenômeno da globalização ampliou o aceso econômico e cultural da população.

QUESTÃO 8

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população. Sendo assim, analise as assertivas a seguir e assinale a alternativa correta.

a) Na perspectiva das RAS, a APS possui três funções ampliadas: a função resolutiva de atender a 90% dos problemas de saúde mais comuns, não necessariamente, os mais simples; a função coordenadora de ordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações ao longo das RAS; e a função de responsabilização pela saúde da população usuária que está adstrita, nas RAS, às equipes de ESF.
b) A população de uma RAS é definida pelos censos demográficos a cada 10 anos, sendo a mesma população cadastrada e vinculada às equipes de ESF.
c) Nas RAS, a concepção de hierarquia é substituída pela de poliarquia e o sistema organiza-se sob a forma vertical de atenção à saúde.
d) Na Portaria Nº. 4.279, a RAS é definida como 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 uma rede verticalizada e centralizada, garantindo o cuidado da comunidade.
e) Na concepção de RAS cabe a Unidade de Pronto Atendimento a responsabilidade de articular-se com a população.

QUESTÃO 9

A Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, retratando a saúde como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Sobre essas informações, analise as assertivas a seguir.

I. O SUS deve executar as ações: de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica, de

saúde do trabalhador, de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, de saúde bucal etc., conforme obrigações previstas na lei 8080/90.

II. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam, desde que estejam no mesmo Estado.

III. Em situações de urgência em saúde pública, caracterizadas por grande tempo de espera, alta demanda e necessidade de atenção especializada, reconhecidas pelo Ministério da Saúde, a União, por intermédio do Ministério da Saúde e das entidades da administração pública indireta, poderá por tempo indeterminado executar ações, contratar e prestar serviços de atenção especializada nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios, conforme regulamento do gestor federal do SUS.

IV. O processo de planejamento e orçamento do SUS é ascendente, do nível local até o federal, 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.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 10

De acordo com o Inciso I do art.198 da Constituição Federal, a direção do SUS é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente. Tendo como referência a Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, relacione o primeiro quadro (esfera de governo) com o segundo (atribuições).

ESFERA DE GOVERNO	
1	UNIÃO
2	ESTADOS
3	MUNICÍPIOS

ATRIBUIÇÕES	
( )	Formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano.
( )	Participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do SUS, em articulação com sua direção estadual.
( )	Executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do SUS ou que representem risco de disseminação nacional.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.
a) 3 – 2 – 1.
b) 1 – 2 – 3.
c) 3 – 2 – 1.
d) 2 – 3 – 1.
e) 1 – 3 – 2.

QUESTÃO 11

O planejamento em saúde é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, quer indicando processos e métodos de formulação, quer como requisito para fins de repasse de recursos e de controle de auditoria. Sobre o planejamento em saúde, analise as seguintes afirmações.

I. Como parte do ciclo de gestão, o planejamento deve estar próximo dos níveis de decisão do SUS. De forma bipartite, serão permanentemente pactuadas as bases funcionais do planejamento, monitoramento e avaliação do SUS.

II. Cabe à gestão estadual a elaboração e validação do Plano Municipal de Saúde, devendo ser considerada a disponibilidade

orçamentária, as metas e indicadores de interesse do gestor e o alinhamento ao plano de governo.

III. A Lei n.º 8.080/90 atribui à direção nacional do SUS a responsabilidade de "elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do SUS em cooperação com os estados, municípios e o Distrito Federal".

IV. O processo de planejamento deve ser ascendente, do nível local até o federal, com a participação dos órgãos deliberativos, compatibilizando as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos nos planos de saúde.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas III e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 12

Com base na Lei Orgânica da Saúde e na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, foi criado o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS), sendo estabelecido por meio da Portaria n° 3.194, de 28 de novembro de 2017. Analise as opções abaixo e marque com (S) as assertivas que correspondem a um objetivo do PRO EPS-SUS e (N) para as que não correspondem a um objetivo.

( ) Contribuir para a identificação de necessidades de Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores e profissionais do SUS, para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde, tendo a Atenção Básica como coordenadora do processo, e fortalecer a participação do controle social.

( ) Promover a articulação intra e interinstitucional, de modo a criar compromissos entre as diferentes redes de gestão, de serviços de saúde e educação e do controle social, com o desenvolvimento de atividades educacionais e de atenção à saúde integral.

( ) Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.

( ) Estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, compartilhados entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços de saúde, tendo os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino Saúde - COAPES, como dispositivo norteador para favorecer a integração das ações de formação aos processos de Educação Permanente da rede de saúde.

( ) Financiar pesquisas de Instituições Públicas e Privadas, na perspectiva de qualificar as práticas de cuidado no SUS, e nos serviços complementares.

( ) Acompanhar e fortalecer a prática profissional dos trabalhadores da área da saúde, auxiliando na revisão de protocolos e diretrizes de saúde, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – S – S – N – N.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 13

A partir das definições constitucionais, das legislações que regulamentam o SUS e das deliberações das conferências nacionais de, foi aprovada, em 2006, a Política Nacional de Promoção da Saúde do SUS, visando ao enfrentamento dos desafios de produção da saúde e à qualificação contínua das práticas sanitárias e do sistema de saúde. A partir dessas afirmações, avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

A promoção da saúde deve considerar a autonomia e a singularidade dos sujeitos, das coletividades e dos territórios.

PORQUE

A forma como eles elegem seus modos de viver dependem não apenas da vontade ou da liberdade individual e comunitária, mas do contexto social, econômico, político e cultural em que estão condicionados.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 14

A Resolução n°580, de 22 de março de 2018, regulamenta as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS). Com base na referida resolução, análise as assertivas a seguir e marque a alternativa correta.

a) É dever do profissional de saúde, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço, após a finalização da pesquisa.
b) A apreciação ética dos estudos realizados em serviços integrantes do SUS deverá ser realizada em CEP vinculado à instituição onde serão recrutados os participantes da pesquisa, sem prejuízo do fluxo definido pelas demais resoluções do CNS. No caso de não existir CEP na instituição, deverá ser seguido o fluxo definido pela CONEP.
c) A utilização para fins de pesquisa de acervo resultante das atividades de atenção à saúde poderá ser realizada sem apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.
d) A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, podendo realizar alterações das suas atividades funcionais, sem a necessidade de autorização do dirigente da instituição.
e) No caso de realização do estudo em instituição que esteja enquadrada como participante ou coparticipante da pesquisa, o Termo de Anuência Institucional deverá ser assinado pelo pesquisador responsável e comporá o conjunto documental para a apreciação ética da pesquisa.

QUESTÃO 15

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. A operacionalização da APS é regulamentada com base em princípios e diretrizes, estabelecidos, por meio da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Com base no texto acima e nos Princípios e Diretrizes da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2.

Bloco 1:

1. Princípios
2. Diretrizes

Bloco 2:

( ) Participação da comunidade
( ) Longitudinalidade
( ) Integralidade
( ) Universalidade
( ) Regionalização
( ) Equidade

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) 2- 1- 1- 2- 1- 1.
b) 1- 2- 1- 2- 1- 2.
c) 2- 1- 1- 1- 2- 2.
d) 1- 2- 2- 1- 1- 1.
e) 2- 2- 1- 1- 2- 1.

QUESTÃO 16

Sobre a epidemiologia em serviço de saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. Propõe medidas específicas de prevenção, controle erradicação de doenças, fornecendo indicadores que sirvam de suporte de planejamento, administração, e avaliação das ações de saúde.
II. Ciência que estuda o processo saúde-doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva.
III. A articulação epidemiologia – informação dificulta o entendimento da situação de saúde

e a análise ágil das informações possibilita a ação em tempo oportuno.

IV. A epidemiologia constitui um instrumento de transformação das condições de produção de saúde-doença no coletivo, impossibilitando a produção de saúde mediante intervenções de impacto individual e coletivo nos serviços de saúde.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 17

Sobre a gestão da atenção na saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. O conceito de modelo de atenção não nos permite perceber que diferentes composições de recursos produzem resultados diferentes em saúde.

II. Modelos de atenção resultam da coerência entre as definições sobre o complexo universo das relações causais que conformam a compreensão do processo saúde-doença, e das respostas tecnológicas daí resultantes.

III. Serviços de saúde centrados nas doenças têm grandes dificuldades de lidar com as complexidades dos sujeitos individuais e coletivos, com a chamada falta de adesão aos tratamentos, com os efeitos culturais das ações, com pacientes poliqueixosos que não se enquadram nos diagnósticos, com problemas chamados sociais e com questões subjetivas ou relacionais.

IV. A história e situação social das pessoas não exercem influência com relação ao diagnóstico e a terapêutica a ser utilizada, possibilitando o aumento da eficácia e adesão ao tratamento.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 18

Sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta.

a) As Conferências de Saúde são órgãos de caráter permanente e deliberativo, organizadas em cada um dos três níveis de Governo (Federal, Estadual e Municipal).
b) Com relação à composição dos conselhos de saúde, devem possuir formação paritária, sendo formados por 25% de usuários, 25% de entidades sem fins lucrativos, 25% de trabalhadores de saúde e 25% de representantes governamentais.
c) Embora normatizado, do ponto de vista político, o controle social não é uma prática consensual, tendo em vista as diferentes concepções teóricas que orientam sua operacionalização no âmbito dos conselhos, que são as instâncias deliberativas da participação social.
d) Os Conselhos de Saúde devem se reunir bimensalmente e as Conferências de Saúde acontecem a cada dois anos.
e) A participação e controle social no Sistema Único de Saúde possuem caráter consultivo e periódico, constituindo base de apoio a gestão no processo de tomada de decisão.

QUESTÃO 19

Sobre Saúde Coletiva, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A saúde coletiva pode ser definida como um campo de produção de conhecimentos voltados para a compreensão da saúde e a explicação de seus determinantes sociais.
( ) É correto afirmar que nem todos os indivíduos isentos de doença são sadios.
( ) Ao articular o processo saúde-doença no plano coletivo às intervenções centradas sobre danos, riscos e determinante socioambientais, a vigilância da saúde (enquanto modo tecnológico de intervenção) estimula uma reatualização da reflexão sobre promoção da saúde e qualidade de vida, além de articular a assistência médica e as vigilâncias sanitária e epidemiológica.
( ) A análise situacional consiste em realizar o levantamento das necessidades de atendimento em saúde de uma população, de

um determinado local, de acordo com o período de tempo determinado.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 20

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A investigação epidemiológica de campo de casos, surtos, epidemias ou outras formas de emergência em saúde é uma atividade obrigatória de todo sistema local de vigilância em saúde, cuja execução primária é responsabilidade de cada respectiva unidade técnica.

PORQUE

II. Ela é um dos diferentes segmentos de resposta in loco dos serviços de saúde e deve ocorrer de forma integrada e concomitante com as demais ações relacionadas à vigilância, promoção e assistência para a prevenção e controle de doenças (transmissíveis ou não) ou agravos (inusitados ou não).

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 21

Sobre os usos da Epidemiologia no contexto da Atenção à Saúde, avalie as assertivas a seguir.

I. A Epidemiologia subsidia o diagnóstico situacional de saúde, apoiando a formulação, monitoramento e avaliação de políticas públicas.

II. A investigação etiológica constitui um dos pilares da Epidemiologia, sendo aplicada tanto a agravos transmissíveis quanto não transmissíveis.

III. A avaliação de tecnologias, programas e serviços de saúde integra o escopo da Epidemiologia aplicada.

IV. A análise crítica da produção científica não se enquadra como uso da Epidemiologia.

Está correto o que se afirma em
a) apenas I, II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas II e IV.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 22

Com base nos conceitos de Saúde, Doença e Prevenção, assinale (V) para verdadeiro ou (F) para falso.

( ) A prevenção primária atua antes do aparecimento da doença, reduzindo a incidência.
( ) A prevenção secundária está relacionada à reabilitação e redução de incapacidades.
( ) A prevenção terciária visa minimizar danos e sequelas decorrentes do agravo.
( ) As medidas seletivas de prevenção são direcionadas a grupos populacionais específicos de maior risco.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.
a) V – F – V – V.
b) V – V – F – V.
c) F – V – V – F.
d) V – F – F – V.
e) F – F – V – V.

QUESTÃO 23

Um residente de Saúde Coletiva foi designado para apoiar a equipe de gestão municipal na elaboração do diagnóstico de saúde de um território, para tanto, utilizou dados secundários disponíveis nos sistemas de informação. Nesse contexto, o instrumento epidemiológico mais adequado para subsidiar esse diagnóstico é

a) indicadores de saúde, integrando dados demográficos, sociais, ambientais e assistenciais.
b) exclusivamente indicadores de morbidade hospitalar.
c) apenas taxas de mortalidade proporcional.

d) inquéritos clínicos individuais.
e) estudos experimentais randomizados.

QUESTÃO 24

Assinale a alternativa que define corretamente frequência absoluta em Epidemiologia.

a) Expressa a proporção de eventos em relação à população exposta.
b) Corresponde ao número total de eventos observados em determinado período ou local.
c) Representa taxas ajustadas por idade.
d) Permite comparação direta entre populações distintas.
e) É sempre expressa em percentuais.

QUESTÃO 25

Sobre incidência e prevalência, analise as afirmativas a seguir.

I. A incidência mensura casos novos de um agravo em uma população sob risco.
II. A prevalência expressa a magnitude total da doença em um ponto ou período.
III. Doenças crônicas, em geral, apresentam baixa prevalência e alta incidência.
IV. A duração da doença influencia diretamente a prevalência.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas III e IV.
c) apenas II e III.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 26

Relacione o Bloco 1 (Medidas Epidemiológicas) com o Bloco 2 (Conceitos).

Bloco 1

1. Incidência
2. Prevalência
3. Mortalidade específica

Bloco 2

( ) Expressa o risco de adoecer em determinado período.
( ) Representa o total de casos existentes em um momento específico.
( ) Avalia óbitos por causa ou grupo etário específico.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

a) 1 – 2 – 3.
b) 2 – 1 – 3.
c) 3 – 1 – 2.
d) 1 – 3 – 2.
e) 2 – 3 – 1.

QUESTÃO 27

Acerca do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), assinale a alternativa correta.

a) Independe do preenchimento adequado da Declaração de Óbito.
b) Possui cobertura total e ausência de sub-registro no Brasil.
c) É fundamental para vigilância epidemiológica e planejamento em saúde.
d) Tem uso restrito ao âmbito jurídico.
e) Não subsidia políticas públicas.

QUESTÃO 28

Sobre os métodos empregados em Epidemiologia, avalie as assertivas a seguir.

I. Estudos descritivos caracterizam a distribuição de eventos na população.
II. Estudos analíticos buscam explicar associações entre exposições e desfechos.
III. Ensaios clínicos randomizados são estudos observacionais.
IV. Estudos transversais avaliam simultaneamente exposição e desfecho.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas II e III.
c) apenas I, II e IV.
d) apenas II, III e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 29

Uma equipe de residentes pretende investigar a associação entre exposição ocupacional e ocorrência de doença crônica, iniciando o estudo a partir da identificação dos casos já diagnosticados. O delineamento epidemiológico mais adequado para essa investigação é

a) estudo transversal.
b) estudo ecológico.
c) estudo de coorte
d) estudo caso-controle.
e) ensaio clínico randomizado

QUESTÃO 30

Durante a vigilância de uma doença infecciosa emergente, observa-se aumento abrupto de casos, concentração espacial e intervalo curto entre exposições e adoecimento. A equipe decide iniciar investigação imediata.

A conduta epidemiológica mais adequada, segundo os princípios da Vigilância em Saúde, é

a) aguardar confirmação laboratorial de todos os casos antes de agir.
b) iniciar estudo transversal após encerramento do evento.
c) implementar medidas de controle simultaneamente à investigação.
d) limitar-se à análise retrospectiva dos dados.
e) priorizar apenas comunicação científica posterior.

QUESTÕES DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

QUESTÃO 31

O Brasil vive, nesse início de século, uma situação de saúde que combina uma transição demográfica acelerada e uma transição epidemiológica singular expressa na tripla carga de doenças: uma agenda não superada de doenças infecciosas e carenciais, uma carga importante de causas externas e uma presença fortemente hegemônica das condições crônicas. Com base nessa afirmação, avalie as afirmativas a seguir.

I. A solução para essa crise está em acelerar a transição do sistema de atenção à saúde por meio de reformas profundas que implantem as redes de atenção à saúde, coordenadas pela atenção primária à saúde.
II. A atenção secundária à saúde, na perspectiva das redes de atenção à saúde, deve cumprir três funções essenciais que lhe imprimem a característica de uma estratégia de ordenação dos sistemas de atenção à saúde: a função resolutiva de atender a 85% dos problemas mais comuns de saúde; a função ordenadora de coordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações nas redes; e a função de responsabilização pela saúde da população usuária que está adscrita, nas redes de atenção à saúde, às equipes de cuidados secundários.
III. A solução para essa crise está em acelerar a transição do sistema de atenção à saúde por meio de reformas profundas que implantem os sistemas hierarquizados de atenção à saúde, coordenadas pela atenção secundária à saúde.
IV. O SUS é um sistema que se organiza de forma fragmentada e que responde às demandas sociais com ações reativas, episódicas e voltadas, prioritariamente, para as condições agudas e para as agudizações das condições crônicas.

É correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 32

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. Acerca dessas informações, assinale a afirmativa correta.

a) As UPAs constituem a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
b) A Atenção Básica será ofertada integralmente e gratuitamente somente aos integrantes do Programa Bolsa Família, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde.
c) A Vigilância em Saúde e Atenção Básica devem trabalhar em paralelo, de modo que os resultados atendam às necessidades de saúde da população, na ótica da longitudinalidade do cuidado.
d) A PNAB - Política Nacional de Atenção Básica - tem nos CAPS, Policlínicas e UPAs sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica.
e) 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.

QUESTÃO 33

Com relação ao financiamento da atenção básica, de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, é correto afirmar que

a) o financiamento da Atenção Básica deve ser tripartite e com detalhamento apresentado pelo Plano Municipal de Saúde garantido nos instrumentos conforme especificado no Plano Nacional, Estadual e Municipal de gestão do SUS. No âmbito federal, o montante de recursos financeiros destinados à viabilização

de ações de Atenção Básica à saúde compõe o bloco de financiamento de Atenção Básica (Bloco AB) e parte do bloco de financiamento de investimento e seus recursos deverão ser utilizados para financiamento das ações de Atenção Básica.

b) os critérios de alocação dos recursos da AB são realizados de forma igualitária a todos os municípios, independente da população, e deverão se ajustar conforme a regulamentação de transferência de recursos federais para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde no âmbito do SUS, respeitando especificidades locais, e critério definido na LC 141/2012.

c) equipe de Atenção Básica (eAB): os valores dos incentivos financeiros para as equipes de Atenção Básica (eAB) implantadas serão transferidos semestralmente, tendo como base o número de equipes de Atenção Básica (eAB) registrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde vigente no mês anterior ao da respectiva competência financeira.

d) os valores dos incentivos financeiros para as equipes de ACS (EACS) implantadas são transferidos a cada mês, tendo como base a população local registrada no último censo populacional, anterior ao da respectiva competência financeira.

e) o financiamento federal para as ações de Atenção Básica deverá ser composto por recursos per capita; que levem em consideração aspectos sociodemográficos e epidemiológicos; cujo valor será calculado com base no número de Agentes Comunitários de Saúde, registrados no cadastro de equipes e profissionais do SCNES, no mês de agosto do ano vigente.

QUESTÃO 34

As atribuições dos profissionais das equipes que atuam na Atenção Básica deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal. Sobre o que constitui atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica, coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.

( ) Cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando as informações sistematicamente para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local.

( ) Participar do acolhimento dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, realizando classificação de risco, identificando as necessidades de intervenções de cuidado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo.

( ) Realizar a gestão das filas de espera, evitando a prática do encaminhamento desnecessário, com base nos processos de regulação locais (referência e contrarreferência), ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes que atuam na atenção básica.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- V- V- V.

QUESTÃO 35

Considerando a Política Nacional de Atenção Básica, e com base nos princípios e diretrizes da Portaria nº 2436/2017, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2:

Bloco 1:

1. Equipes de Saúde da Família - ESF
2. Equipes Multidisciplinares – E Multi

Bloco 2:

( ) Não se constituem em porta de entrada do sistema, e devem atuar de forma integrada à rede de serviços de saúde.
( ) É a estratégia prioritária de atenção à saúde e visa à reorganização da Atenção Básica no país, de acordo com os preceitos do SUS.
( ) Deverá ser composto por, no mínimo cinco profissionais de nível superior de ocupações não-coincidentes.
( ) É considerada como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica, por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de ampliar a resolutividade e impactar na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) 2- 1- 2- 1.
b) 1- 2- 1- 2.
c) 2- 1- 1- 1.
d) 1- 2- 2- 1.
e) 1- 2- 1- 2.

QUESTÃO 36

O Plano de Enfrentamento das DCNT tem o objetivo de promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco, além de apoiar os serviços de saúde voltados às doenças crônicas. Tendo como referência o Plano de Enfretamento, relacione o primeiro quadro (eixos) com o segundo (ações e atividades).

EIXOS	
1	Vigilância, informação, avaliação e monitoramento
2	Promoção da saúde
3	Cuidado integral

AÇÕES E ATIVIDADES	
( )	Implementar estratégias de formação dos profissionais de saúde da APS para a detecção precoce dos cânceres passíveis de rastreamento (colo do útero e de mama) e diagnóstico precoce (câncer de mama, pele, boca, próstata e colorretal).
( )	Estimular e apoiar implementação de medidas intersetoriais voltadas à redução do consumo de alimentos ultraprocesssados, açúcar, álcool e produtos fumígenos derivados ou não de tabaco e aumento da prática de atividade física.
( )	Elaborar proposta de monitoramento da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e dislipidemias nos diferentes níveis de atenção do SUS.
( )	Promover iniciativas intersetoriais que impactem na redução da influência de agentes ambientais e relacionados ao trabalho nas causas e agravamentos das doenças respiratórias crônicas (DRC).
( )	Realizar/incentivar a pesquisa baseada em evidências e/ou inquéritos populacionais, necessária para aumentar o conhecimento sobre o câncer e seus fatores de risco.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 3 – 1– 2 – 3 – 2.
b) 1 – 3 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 3 – 1 – 2 – 3.
d) 3 – 2 – 1 – 2 – 1.
e) 1 – 1 – 3 – 2 – 3.

QUESTÃO 37

O atendimento à demanda espontânea e, em especial, às urgências e emergências envolve ações que devem ser realizadas em todos os pontos de atenção à saúde, entre eles, os serviços de atenção básica. Essas ações incluem aspectos organizativos da equipe e seu processo de trabalho como também aspectos resolutivos de cuidado e de condutas.

Analise as opções abaixo e assinale a alternativa correta.

a) Os profissionais da Equipe de Saúde Bucal (ESB) devem ser envolvidos no processo de primeira escuta somente no que diz respeito ao núcleo da odontologia.
b) Acolhimento com classificação de risco: todos os pacientes devem ser avaliados com relação

a dor relatada e atendidos de acordo com a faixa etária.

c) Equidade: é preciso tratar diferentemente os desiguais (diferenciação positiva) ou cada um de acordo com a sua necessidade.
d) As demandas espontâneas e casos de urgência e emergência devem ser encaminhados para as UPAS no menor tempo possível, preferencialmente com o acionamento do SAMU.
e) A discussão do plano terapêutico do indivíduo deve ser realizada pelo médico(a) e enfermeiro(a) da equipe, como forma de resguardar o sigilo e a relação com o paciente.

QUESTÃO 38

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A Atenção Básica, enquanto um dos eixos estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS), vive um momento especial ao ser assumida como uma das prioridades do Ministério da Saúde e do Governo Federal.

PORQUE

II. O atendimento à demanda espontânea, em especial, às urgências e emergências envolve ações que devem ser realizadas em todos os pontos de atenção à saúde, entre eles, os serviços de atenção básica. Essas ações incluem aspectos organizativos da equipe e seu processo de trabalho como também aspectos resolutivos de cuidado e de condutas.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que

a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 39

Ao atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, a PNPIC (Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares) contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS.

Analise as opções abaixo e assinale a alternativa INCORRETA.

a) O campo da PNPIC contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa.
b) Constituem pontos compartilhados pelas diversas abordagens abrangidas pela PNPIC a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado.
c) A acupuntura é uma tecnologia de intervenção em saúde que aborda de modo integral e dinâmico o processo saúde-doença no ser humano, podendo ser usada isolada ou de forma integrada com outros recursos terapêuticos.
d) A fitoterapia é uma “terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal”, somente podendo ser utilizada em associação com medicação alopática, de acordo com o protocolo, normas e diretrizes da PNPIC do Ministério da Saúde.
e) Os médicos antroposóficos utilizam os conhecimentos e recursos da Medicina Antroposófica como instrumentos para ampliação da clínica. Entre os recursos que acompanham a abordagem médica, destaca-se o uso de medicamentos baseados na homeopatia, fitoterapia e outros específicos da medicina antroposófica. Integrada ao trabalho médico está prevista a atuação de outros profissionais da área da Saúde, de acordo com as especificidades de cada categoria.

QUESTÃO 40

Considerando a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) São responsabilidades comuns a todas as esferas municipais e estaduais de governo, contribuir para a reorientação do modelo de atenção e de gestão com base nos princípios e nas diretrizes da PNAB.

( ) São responsabilidades comuns a todas as esferas de governo, garantir provimento e estratégias de fixação de profissionais de saúde para a Atenção Básica com vistas a promover ofertas de cuidado e o vínculo.

( ) Compete ao Ministério da Saúde a gestão das ações de Atenção Básica no âmbito da União, articular com o Ministério da Educação estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde, visando à formação de profissionais e gestores com perfil adequado à Atenção Básica.

( ) Compete às Secretarias Estaduais de Saúde e ao Distrito Federal a coordenação do componente estadual e distrital da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais e de acordo com as políticas, diretrizes e prioridades estabelecidas, ser corresponsável pelo monitoramento das ações de Atenção Básica nos municípios.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- V- V.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÕES ESPECÍFICAS
EDUCAÇÃO FÍSICA

QUESTÃO 41

Os princípios do treinamento de força são descritos na literatura como procedimentos básicos que nortearão a prescrição do treinamento. Eles são cruciais para o sucesso de um programa de treinamento, em outras palavras, são elementos que norteiam as ideias e as atitudes a serem tomadas na elaboração do treinamento. Sobre tais princípios, avalie as assertivas a seguir.

I. O princípio da sobrecarga progressiva fundamenta-se no fato de que, para evoluir, o organismo necessita de cargas maiores que aquelas às quais está adaptado.
II. O princípio da especificidade pressupõe que existe alto grau de especificidade na tarefa motora realizada. Isso significa que não precisa treinar de forma específica para gerar resultados específicos.
III. O princípio da individualidade parte do pressuposto de que existe diferença substancial entre as pessoas, logo, não é surpreendente que o estímulo de um mesmo exercício provoque diferentes respostas.
IV. O princípio da reversibilidade afirma que mesmo que ocorra a interrupção ou a diminuição da intensidade e/ou volume de treinamento (abaixo de um nível mínimo) não haverá regressão dos resultados obtidos.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 42

Maria, 68 anos, sexo feminino, foi encaminhada ao profissional de Educação Física da equipe multiprofissional com diagnóstico de osteoporose. A paciente apresenta sarcopenia leve e relata insegurança ao caminhar. Com base na mecanotransdução e na Lei de Wolff, qual das propostas de intervenção abaixo apresenta a maior evidência científica para o estímulo da osteogênese e o tratamento da referida patologia (osteoporose)?

a) Atividades aquáticas (natação e hidroginástica): indicadas pela redução do impacto articular e facilitação do movimento em ambiente de microgravidade.
b) Alongamento estático e flexibilidade: foco na amplitude de movimento para compensar a rigidez articular típica da idade.
c) Treinamento resistido (musculação) e impacto controlado: utilização de cargas progressivas e exercícios que gerem tensão mecânica e compressão óssea.
d) Repouso: estratégia para minimizar o risco de fraturas espontâneas e desgaste metabólico.
e) Yoga e alongamentos: foco no equilíbrio, controle respiratório e manutenção da mobilidade funcional sem submeter a paciente à sobrecargas.

QUESTÃO 43

O Guia de Atividade Física para a População Brasileira traz as primeiras recomendações e informações do Ministério da Saúde sobre atividade física para que a população tenha uma vida ativa, promovendo a saúde e a melhoria da qualidade de vida. Sobre as recomendações de atividade física para adultos, marque a alternativa correta.

a) São recomendadas as práticas de, pelo menos, 3 horas de atividades físicas de qualquer intensidade, podendo ser distribuídas ao longo do dia.
b) São recomendadas as práticas de, pelo menos, 150 minutos de atividades físicas muito leves, ou, se preferir, atividades físicas moderadas por, pelo menos, 75 minutos por semana, visto que atividades vigorosas não devem ser recomendadas.
c) São recomendadas as práticas de, pelo menos, 150 minutos de atividades físicas moderadas, ou, se preferir, atividades físicas vigorosas por, pelo menos, 75 minutos por semana.
d) São recomendas as práticas de, no mínimo, 150 minutos de atividades físicas de intensidade vigorosa, ou, no mínimo, 75 minutos de atividades físicas de intensidade moderada, por semana.
e) Realizar somente atividades físicas de intensidade vigorosa, por, pelo menos, 300 minutos por semana, visto que atividades de

intensidade moderada não contribuem para melhora da saúde e nem da qualidade de vida.

QUESTÃO 44

Classicamente, força muscular pode ser definida como a superação de uma dada resistência pela contração muscular. Analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) Força explosiva: é o produto da força e da velocidade do movimento [Potência = (força x distância) /tempo].
( ) Força máxima é a habilidade de manter a produção de força por
( ) um tempo prolongado ou durante muitas repetições em determinados exercícios.
( ) Resistência de força é a quantidade máxima de tensão que um músculo ou
( ) um grupo muscular pode gerar durante uma repetição em determinado exercício.
( ) O aumento da força muscular é uma forma de ajuste do organismo à sobrecarga do treinamento, no qual ocorrem alterações fisiológicas e estruturais.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) V- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- F- F- V.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 45

O músculo esquelético é muito elástico e pode ser alongado ou encurtado em velocidades razoavelmente altas sem grandes danos ao tecido. O desempenho do músculo sob cargas e velocidades variadas fica determinado pelas quatro propriedades do tecido muscular esquelético: irritabilidade, contratilidade, extensibilidade e elasticidade. Tendo como referência as propriedades do tecido, relacione o primeiro quadro (classificação) com o segundo (conceitos).

CLASSIFICAÇÃO	
1	IRRITABILIDADE
2	CONTRATILIDADE
3	EXTENSIBILIDADE
4	ELASTICIDADE

CONCEITOS	
( )	É a capacidade do músculo de gerar tensão e encurtar ao receber estimulação suficiente.
( )	É a capacidade do músculo de alongar ou esticar além do comprimento em repouso
( )	É a capacidade do músculo de responder à estimulação.
( )	É a capacidade da fibra muscular de retornar tão logo tenha sido removida a força de alongamento

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 2 – 3– 1 – 4.
b) 2 – 4 – 1 – 3.
c) 1 – 3 – 2 – 4.
d) 2 – 1 – 3 – 4.
e) 3 – 2 – 1 – 4.

QUESTÃO 46

Uma exigência importante do princípio da sobrecarga progressiva é a necessidade de variação do treinamento, a qual propicia períodos de descanso planejados e diferentes níveis de estresse do exercício. Uma vez adaptado ao estresse imposto por um programa de treinamento específico, caso o indivíduo não ajuste as variáveis do treinamento a fim de torná-lo mais difícil, as adaptações ocorridas até então, não ocorrerão mais. Analise as opções abaixo e marque com (S) as estratégias para aumentar a sobrecarga progressiva e (N) as estratégias que não podem ser consideradas aumento de sobrecarga progressiva.

( ) Aumentar a carga (kg) para um número específico de repetições.
( ) Aumentar a quantidade de repetições para uma carga específica.
( ) Reduzir a carga e a amplitude de movimento.
( ) Aumentar a quantidade de séries realizadas.
( ) Reduzir drasticamente o intervalo quando o objetivo for aumentar força máxima.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) S – S – N – S – S.
b) S – S – N – N – S.
c) S – S – N – S – N.

d) S – N – N – N – S.
e) S – S – S – S – S.

QUESTÃO 47

Ao se determinar o que será testado e por qual objetivo a avaliação será feita, o profissional deve procurar na literatura o melhor teste para a situação envolvida. A escolha desses testes deve ser feita com base em três princípios: a validade, a fidedignidade ou confiabilidade e a objetividade ou reprodutibilidade. Sobre um teste, avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A validade de um teste consiste em ele conseguir medir o que se propõe a medir.

PORQUE

II. Quando o teste é aplicado sobre os mesmos indivíduos, por avaliadores diferentes, e, ainda assim, apresenta os mesmos resultados, diz-se que possui objetividade ou reprodutibilidade.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que

f) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
g) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
h) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
i) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
j) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 48

O corpo e seus segmentos se movem nos planos de movimento em torno dos eixos de movimento. O corpo humano se move em três planos, os quais são chamados de planos cardinais do movimento. Com base nessas informações, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2:

Bloco 1:

1. Plano frontal
2. Plano sagital
3. Plano transversal

Bloco 2:

( ) Esse plano divide o corpo nas partes anterior e posterior.
( ) Esse plano divide o corpo nas partes superior e inferior.
( ) Esse plano dividi o corpo nos lados direito e esquerdo.
( ) Nesse plano ocorrem os movimentos de flexão e extensão.
( ) Nesse plano ocorrem os movimentos de adução e abdução.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) 2- 1- 3- 2- 1.
b) 1- 3 -2 - 2- 1.
c) 2- 3- 1- 1- 2.
d) 1- 2- 3- 1- 1.
e) 1- 2- 3- 2- 2.

QUESTÃO 49

De acordo com o Guia de Atividade Física para a população brasileira, a prática de atividade física durante a gestação traz diversos benefícios para a saúde da gestante e do bebê, além de reduzir os riscos de algumas complicações relacionadas à gravidez. Sobre a prática de atividade física na gestação, avalie as assertivas a seguir.

I. A prática de atividade física diminui o risco do desenvolvimento de pressão alta e diabetes gestacional (alto nível de açúcar no sangue durante a gravidez).
II. A prática de atividade física aumenta o risco de malformação do bebê.
III. A atividade física aumenta o risco do bebê nascer prematuro.
IV. A prática regular de atividade física na gestação auxilia no controle do peso corporal.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e III
b) apenas II e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas II e IV.

QUESTÃO 50

A aptidão física voltada à saúde refere-se à complexa relação de adaptação fisiológica à necessidade que cada pessoa tem para exercer tarefas diariamente. Isso significa que a aptidão física não está relacionada apenas à capacidade/habilidade/potencialidade de exercer determinadas tarefas. A aptidão física está relacionada com quatro dimensões corporais: a dimensão morfológica; a dimensão funcional-motora; a dimensão fisiológica e a dimensão corporal. Cada uma dessas dimensões engloba componentes que estão relacionados ao estado de bem-estar e à capacidade/habilidade/potencialidade de exercer tarefas cotidianas. Qual das alternativas abaixo contém a descrição correta dos componentes da dimensão funcional-motora?

a) A dimensão funcional-motora é composta pela composição corporal e pela distribuição da gordura corporal. Em tese, a composição corporal é obtida pelo fracionamento do peso corporal a partir de quatro elementos: gordura, ossos, músculos e resíduos.
b) A dimensão funcional-motora envolve as capacidades de consumo máximo de oxigênio, força, resistência muscular e flexibilidade.
c) A dimensão funcional-motora envolve a pressão sanguínea, a tolerância à glicose e a sensibilidade à insulina, a oxidação de substratos e dos níveis de lipídeos sanguíneos e o perfil de lipoproteínas.
d) A dimensão funcional-motora envolve a tolerância ao estresse.
e) A dimensão funcional-motora refere-se às alterações nas capacidades psicofisiológicas, composição corporal e pressão sanguínea.

QUESTÕES
CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTÃO 1

Em relação à resolução 580, de 22 de março de 2018, sobre as pesquisas no Sistema Único de Saúde. Analise as opções abaixo e marque com (S) os aspectos éticos e conceitos entendidos como verdadeiros e (N) os aspectos éticos e conceitos falsos.

( ) No capítulo II Art. 3º - A utilização para fins de pesquisa de acervo e/ou material biológico humano resultante das atividades de atenção à saúde só poderá ser realizada com a devida apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.

( ) No capítulo II Art. 4º - É dever do pesquisador responsável, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, no processo de obtenção do consentimento, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço.

( ) No capítulo III Art. 11. - As pesquisas consideradas de interesse estratégico para o SUS pelo Ministério da Saúde serão encaminhadas para apreciação inicial na CONEP (como CEP do Ministério da Saúde) e poderão ter tramitação em caráter especial e de urgência.

( ) No capítulo III Art. 11 §3º - A solicitação do Ministério da Saúde para urgência e tramitação especial na CONEP será efetuada por meio de documento específico para cada projeto de encaminhamento do Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde.

( ) No capítulo IV Art. 13.- Para a tramitação dos projetos de pesquisa com cooperação ou copatrocínio com o Governo Brasileiro, conforme expresso no item IX.4, pontos 1.1 e 8, da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, deverá ser anexado o documento de encaminhamento do Secretário da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, específico por projeto, no protocolo.

( ) No capítulo III Art. 12. - Os projetos considerados como pesquisas estratégicas e encaminhados pelo Ministério da Saúde, com caráter de urgência para tramitação especial na CONEP, terão sua primeira avaliação em até 10 (dez) dias úteis, com a apreciação de pelo menos cinco membros titulares, sendo um desses, membro da Coordenação da CONEP.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – N – N – S – S.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 2

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, relacione o primeiro quadro (termos), com o segundo (definições).

TERMOS	
1	Instituição Coparticipante de Pesquisa
2	Assentimento Livre e Esclarecido
3	Pesquisa
4	Protocolo de Pesquisa
5	Dano associado ou recorrente da pesquisa

DEFINIÇÕES	
( )	Anuência do participante da pesquisa, criança, adolescente ou legalmente incapaz, livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação. Tais participantes devem ser esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades.
( )	Agravo imediato ou posterior, direto ou indireto, ao indivíduo ou à coletividade, decorrente da pesquisa.
( )	Organização, pública ou privada, legitimamente constituída e habilitada, na qual alguma das fases ou etapas da pesquisa se desenvolve.
( )	Conjunto de documentos contemplando a descrição da pesquisa em seus aspectos fundamentais e as informações relativas ao participante da pesquisa, à qualificação dos

	pesquisadores e a todas as instâncias responsáveis.
( )	Processo formal e sistemático que visa à produção, ao avanço do conhecimento e/ou à obtenção de respostas para problemas mediante emprego de método científico.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 1– 5 – 3 – 2.
b) 5 – 4 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 5 – 1 – 2 – 4.
e) 4 – 5 – 1 – 2 – 3.

QUESTÃO 3

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, em relação aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos e do processo de consentimento livre e esclarecido, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A eticidade da pesquisa implica no respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida.

( ) As pesquisas, em qualquer área do conhecimento envolvendo seres humanos, deverão observar entre as exigências, de ser adequada aos princípios científicos que a justifiquem e com possibilidades concretas de responder a incertezas; estar fundamentada em fatos científicos, experimentação prévia e/ou pressupostos adequados à área específica da pesquisa; e ser realizada sempre quando o conhecimento que se pretende obter não possa ser obtido por outro meio.

( ) O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deverá ainda ser adaptado, pelo pesquisador responsável, nas pesquisas com cooperação estrangeira concebidas em âmbito internacional, às normas éticas e à cultura local, sempre com linguagem clara e acessível a todos e, em especial, aos participantes da pesquisa, tomando o especial cuidado para que seja de fácil leitura e compreensão; além de ser elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela (s) pessoa (s) por ele delegada (s), devendo as páginas de assinaturas estar na mesma folha. Em ambas as vias deverão constar o endereço e contato telefônico ou outro, dos responsáveis pela pesquisa e do CEP local e da CONEP, quando pertinente.

( ) Se houver necessidade de distribuição aleatória dos participantes da pesquisa em grupos experimentais e de controle, assegurar que, a priori, não seja possível estabelecer as vantagens de um procedimento sobre outro, mediante revisão de literatura, métodos observacionais ou métodos que não envolvam seres humanos; obter consentimento livre e esclarecido do participante da pesquisa e/ou seu representante legal, inclusive nos casos das pesquisas que, por sua natureza, impliquem justificadamente, em consentimento a posteriori.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 4

Em relação à resolução 510 que dispõem sobre as normas aplicáveis à pesquisa em Ciências Humanas e Sociais, avalie as afirmações a seguir.

I. Não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP: I – pesquisa de opinião pública com participantes não identificados; II – pesquisa que utilize informações de acesso público, nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011; III – pesquisa que utilize informações de domínio público; IV - pesquisa censitária; V - pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual; e VI - pesquisa realizada exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica; VII - pesquisa que objetiva o aprofundamento

teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito; e VIII – atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunos de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização.

II. A definição de Pesquisa Encoberta é entendida como consulta verbal ou escrita de caráter pontual, realizada por meio de metodologia específica, através da qual o participante, é convidado a expressar sua preferência, avaliação ou o sentido que atribui a temas, atuação de pessoas e organizações, ou a produtos e serviços; sem possibilidade de identificação do participante.

III. A definição de pesquisador responsável é a pessoa com no mínimo título de tecnólogo, bacharel ou licenciatura, responsável pela coordenação e realização da pesquisa e pela integridade e bem estar dos participantes no processo de pesquisa. No caso de discentes de graduação que realizam pesquisas para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), a pesquisa será registrada no CEP, sob responsabilidade do respectivo orientador do TCC.

IV. O registro do consentimento ou do assentimento é entendido como o processo pautado na construção de relação de confiança entre pesquisador e participante da pesquisa, em conformidade com sua cultura e continuamente aberto ao diálogo e ao questionamento, não sendo o registro de sua obtenção necessariamente escrito.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 5

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. O processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido pode ser realizado por meio de sua expressão oral, escrita, língua de sinais ou de outras formas que se mostrem adequadas, devendo ser consideradas as características individuais, sociais, econômicas e culturais da pessoa ou grupo de pessoas participante da pesquisa e as abordagens metodológicas aplicadas.

PORQUE

II. No processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido, o participante deverá ter a oportunidade de esclarecer suas dúvidas, bem como dispor do tempo que lhe for adequado para a tomada de uma decisão autônoma.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 6

A Política de Humanização (PNH) é uma iniciativa inovadora no SUS. Criada em 2003, a PNH tem por objetivo qualificar práticas de gestão e de atenção em saúde. Na perspectiva da humanização, isso corresponde à produção de novas atitudes por parte de trabalhadores, gestores e usuários, de novas éticas no campo do trabalho e da gestão. Sobre a PNH, analise as assertivas a seguir.

I. A PNH entende a humanização como um modo de fazer inclusão, como uma prática social ampliadora dos vínculos de solidariedade e corresponsabilidade.

II. Uma das intencionalidades da PNH é apoiar as equipes no processo de trabalho, de modo que, transmita saberes prontos, validados pela gestão local, sendo de forma obrigatória a aplicação prática pelos trabalhadores.

III. A PNH atua de forma integrada, cooperativa e solidária, em conformidade com as diretrizes do SUS.

IV. Amplia o diálogo, promovendo o cuidado compartilhado e participativo, exclusivamente entre os profissionais e a população.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.

c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 7

Nas últimas décadas do século XIX, com o extraordinário trabalho de bacteriologistas como Koch e Pasteur, surgiu um novo paradigma para a explicação do processo saúde-doença. O conflito entre os enfoques biológico e social do processo saúde-doença estiveram no centro do debate sobre a configuração desse campo de conhecimento, de prática e de educação. Considerando os Determinantes Sociais da Saúde e o modelo de Dahlgren e Whitehead, marque a alternativa correta.

a) Os indivíduos estão na base do modelo, com suas características individuais de idade, sexo, moradia e fatores genéticos que, evidentemente, exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde.
b) A camada "Redes Sociais e Comunitárias" destaca a influência das redes comunitárias e de apoio, cuja maior ou menor riqueza expressa o nível de coesão social, sendo de pouca importância para a saúde da sociedade como um todo.
c) A camada "Estilo de Vida" está situada no limiar entre os fatores individuais e os DSS, já que os comportamentos, muitas vezes entendidos apenas como de responsabilidade individual, na realidade podem também ser considerados parte dos DSS, já que essas opções estão fortemente condicionadas por determinantes sociais - como informações, propaganda, pressão dos pares, possibilidades de acesso a alimentos saudáveis e espaços de lazer etc.
d) Os fatores relacionados a condições de vida e de trabalho, disponibilidade de alimentos e acesso a ambientes e serviços essenciais, como saúde e educação, estão na última camada do modelo de Dahlgren e Whitehead.
e) Os macrodeterminantes relacionados às condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade não influenciam sobre as demais camadas, de modo que, o fenômeno da globalização ampliou o aceso econômico e cultural da população.

QUESTÃO 8

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população. Sendo assim, analise as assertivas a seguir e assinale a alternativa correta.

a) Na perspectiva das RAS, a APS possui três funções ampliadas: a função resolutiva de atender a 90% dos problemas de saúde mais comuns, não necessariamente, os mais simples; a função coordenadora de ordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações ao longo das RAS; e a função de responsabilização pela saúde da população usuária que está adstrita, nas RAS, às equipes de ESF.
b) A população de uma RAS é definida pelos censos demográficos a cada 10 anos, sendo a mesma população cadastrada e vinculada às equipes de ESF.
c) Nas RAS, a concepção de hierarquia é substituída pela de poliarquia e o sistema organiza-se sob a forma vertical de atenção à saúde.
d) Na Portaria Nº. 4.279, a RAS é definida como 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 uma rede verticalizada e centralizada, garantindo o cuidado da comunidade.
e) Na concepção de RAS cabe a Unidade de Pronto Atendimento a responsabilidade de articular-se com a população.

QUESTÃO 9

A Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, retratando a saúde como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Sobre essas informações, analise as assertivas a seguir.

I. O SUS deve executar as ações: de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica, de

saúde do trabalhador, de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, de saúde bucal etc., conforme obrigações previstas na lei 8080/90.

II. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam, desde que estejam no mesmo Estado.

III. Em situações de urgência em saúde pública, caracterizadas por grande tempo de espera, alta demanda e necessidade de atenção especializada, reconhecidas pelo Ministério da Saúde, a União, por intermédio do Ministério da Saúde e das entidades da administração pública indireta, poderá por tempo indeterminado executar ações, contratar e prestar serviços de atenção especializada nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios, conforme regulamento do gestor federal do SUS.

IV. O processo de planejamento e orçamento do SUS é ascendente, do nível local até o federal, 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.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 10

De acordo com o Inciso I do art.198 da Constituição Federal, a direção do SUS é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente. Tendo como referência a Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, relacione o primeiro quadro (esfera de governo) com o segundo (atribuições).

ESFERA DE GOVERNO	
1	UNIÃO
2	ESTADOS
3	MUNICÍPIOS

ATRIBUIÇÕES	
( )	Formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano.
( )	Participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do SUS, em articulação com sua direção estadual.
( )	Executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do SUS ou que representem risco de disseminação nacional.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.
a) 3 – 2 – 1.
b) 1 – 2 – 3.
c) 3 – 2 – 1.
d) 2 – 3 – 1.
e) 1 – 3 – 2.

QUESTÃO 11

O planejamento em saúde é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, quer indicando processos e métodos de formulação, quer como requisito para fins de repasse de recursos e de controle de auditoria. Sobre o planejamento em saúde, analise as seguintes afirmações.

I. Como parte do ciclo de gestão, o planejamento deve estar próximo dos níveis de decisão do SUS. De forma bipartite, serão permanentemente pactuadas as bases funcionais do planejamento, monitoramento e avaliação do SUS.

II. Cabe à gestão estadual a elaboração e validação do Plano Municipal de Saúde, devendo ser considerada a disponibilidade

orçamentária, as metas e indicadores de interesse do gestor e o alinhamento ao plano de governo.

III. A Lei n.º 8.080/90 atribui à direção nacional do SUS a responsabilidade de "elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do SUS em cooperação com os estados, municípios e o Distrito Federal".

IV. O processo de planejamento deve ser ascendente, do nível local até o federal, com a participação dos órgãos deliberativos, compatibilizando as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos nos planos de saúde.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas III e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 12

Com base na Lei Orgânica da Saúde e na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, foi criado o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS), sendo estabelecido por meio da Portaria n° 3.194, de 28 de novembro de 2017. Analise as opções abaixo e marque com (S) as assertivas que correspondem a um objetivo do PRO EPS-SUS e (N) para as que não correspondem a um objetivo.

( ) Contribuir para a identificação de necessidades de Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores e profissionais do SUS, para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde, tendo a Atenção Básica como coordenadora do processo, e fortalecer a participação do controle social.

( ) Promover a articulação intra e interinstitucional, de modo a criar compromissos entre as diferentes redes de gestão, de serviços de saúde e educação e do controle social, com o desenvolvimento de atividades educacionais e de atenção à saúde integral.

( ) Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.

( ) Estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, compartilhados entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços de saúde, tendo os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino Saúde - COAPES, como dispositivo norteador para favorecer a integração das ações de formação aos processos de Educação Permanente da rede de saúde.

( ) Financiar pesquisas de Instituições Públicas e Privadas, na perspectiva de qualificar as práticas de cuidado no SUS, e nos serviços complementares.

( ) Acompanhar e fortalecer a prática profissional dos trabalhadores da área da saúde, auxiliando na revisão de protocolos e diretrizes de saúde, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – S – S – N – N.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 13

A partir das definições constitucionais, das legislações que regulamentam o SUS e das deliberações das conferências nacionais de, foi aprovada, em 2006, a Política Nacional de Promoção da Saúde do SUS, visando ao enfrentamento dos desafios de produção da saúde e à qualificação contínua das práticas sanitárias e do sistema de saúde. A partir dessas afirmações, avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

A promoção da saúde deve considerar a autonomia e a singularidade dos sujeitos, das coletividades e dos territórios.

PORQUE

A forma como eles elegem seus modos de viver dependem não apenas da vontade ou da liberdade individual e comunitária, mas do contexto social, econômico, político e cultural em que estão condicionados.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 14

A Resolução n°580, de 22 de março de 2018, regulamenta as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS). Com base na referida resolução, análise as assertivas a seguir e marque a alternativa correta.

a) É dever do profissional de saúde, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço, após a finalização da pesquisa.
b) A apreciação ética dos estudos realizados em serviços integrantes do SUS deverá ser realizada em CEP vinculado à instituição onde serão recrutados os participantes da pesquisa, sem prejuízo do fluxo definido pelas demais resoluções do CNS. No caso de não existir CEP na instituição, deverá ser seguido o fluxo definido pela CONEP.
c) A utilização para fins de pesquisa de acervo resultante das atividades de atenção à saúde poderá ser realizada sem apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.
d) A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, podendo realizar alterações das suas atividades funcionais, sem a necessidade de autorização do dirigente da instituição.
e) No caso de realização do estudo em instituição que esteja enquadrada como participante ou coparticipante da pesquisa, o Termo de Anuência Institucional deverá ser assinado pelo pesquisador responsável e comporá o conjunto documental para a apreciação ética da pesquisa.

QUESTÃO 15

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. A operacionalização da APS é regulamentada com base em princípios e diretrizes, estabelecidos, por meio da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Com base no texto acima e nos Princípios e Diretrizes da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2.

Bloco 1:

1. Princípios
2. Diretrizes

Bloco 2:

( ) Participação da comunidade
( ) Longitudinalidade
( ) Integralidade
( ) Universalidade
( ) Regionalização
( ) Equidade

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) 2- 1- 1- 2- 1- 1.
b) 1- 2- 1- 2- 1- 2.
c) 2- 1- 1- 1- 2- 2.
d) 1- 2- 2- 1- 1- 1.
e) 2- 2- 1- 1- 2- 1.

QUESTÃO 16

Sobre a epidemiologia em serviço de saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. Propõe medidas específicas de prevenção, controle erradicação de doenças, fornecendo indicadores que sirvam de suporte de planejamento, administração, e avaliação das ações de saúde.
II. Ciência que estuda o processo saúde-doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva.
III. A articulação epidemiologia – informação dificulta o entendimento da situação de saúde

e a análise ágil das informações possibilita a ação em tempo oportuno.

IV. A epidemiologia constitui um instrumento de transformação das condições de produção de saúde-doença no coletivo, impossibilitando a produção de saúde mediante intervenções de impacto individual e coletivo nos serviços de saúde.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 17

Sobre a gestão da atenção na saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. O conceito de modelo de atenção não nos permite perceber que diferentes composições de recursos produzem resultados diferentes em saúde.

II. Modelos de atenção resultam da coerência entre as definições sobre o complexo universo das relações causais que conformam a compreensão do processo saúde-doença, e das respostas tecnológicas daí resultantes.

III. Serviços de saúde centrados nas doenças têm grandes dificuldades de lidar com as complexidades dos sujeitos individuais e coletivos, com a chamada falta de adesão aos tratamentos, com os efeitos culturais das ações, com pacientes poliqueixosos que não se enquadram nos diagnósticos, com problemas chamados sociais e com questões subjetivas ou relacionais.

IV. A história e situação social das pessoas não exercem influência com relação ao diagnóstico e a terapêutica a ser utilizada, possibilitando o aumento da eficácia e adesão ao tratamento.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 18

Sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta.

a) As Conferências de Saúde são órgãos de caráter permanente e deliberativo, organizadas em cada um dos três níveis de Governo (Federal, Estadual e Municipal).
b) Com relação à composição dos conselhos de saúde, devem possuir formação paritária, sendo formados por 25% de usuários, 25% de entidades sem fins lucrativos, 25% de trabalhadores de saúde e 25% de representantes governamentais.
c) Embora normatizado, do ponto de vista político, o controle social não é uma prática consensual, tendo em vista as diferentes concepções teóricas que orientam sua operacionalização no âmbito dos conselhos, que são as instâncias deliberativas da participação social.
d) Os Conselhos de Saúde devem se reunir bimensalmente e as Conferências de Saúde acontecem a cada dois anos.
e) A participação e controle social no Sistema Único de Saúde possuem caráter consultivo e periódico, constituindo base de apoio a gestão no processo de tomada de decisão.

QUESTÃO 19

Sobre Saúde Coletiva, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A saúde coletiva pode ser definida como um campo de produção de conhecimentos voltados para a compreensão da saúde e a explicação de seus determinantes sociais.
( ) É correto afirmar que nem todos os indivíduos isentos de doença são sadios.
( ) Ao articular o processo saúde-doença no plano coletivo às intervenções centradas sobre danos, riscos e determinante socioambientais, a vigilância da saúde (enquanto modo tecnológico de intervenção) estimula uma reatualização da reflexão sobre promoção da saúde e qualidade de vida, além de articular a assistência médica e as vigilâncias sanitária e epidemiológica.
( ) A análise situacional consiste em realizar o levantamento das necessidades de atendimento em saúde de uma população, de

um determinado local, de acordo com o período de tempo determinado.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 20

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A investigação epidemiológica de campo de casos, surtos, epidemias ou outras formas de emergência em saúde é uma atividade obrigatória de todo sistema local de vigilância em saúde, cuja execução primária é responsabilidade de cada respectiva unidade técnica.

PORQUE

II. Ela é um dos diferentes segmentos de resposta in loco dos serviços de saúde e deve ocorrer de forma integrada e concomitante com as demais ações relacionadas à vigilância, promoção e assistência para a prevenção e controle de doenças (transmissíveis ou não) ou agravos (inusitados ou não).

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 21

Sobre os usos da Epidemiologia no contexto da Atenção à Saúde, avalie as assertivas a seguir.

I. A Epidemiologia subsidia o diagnóstico situacional de saúde, apoiando a formulação, monitoramento e avaliação de políticas públicas.

II. A investigação etiológica constitui um dos pilares da Epidemiologia, sendo aplicada tanto a agravos transmissíveis quanto não transmissíveis.

III. A avaliação de tecnologias, programas e serviços de saúde integra o escopo da Epidemiologia aplicada.

IV. A análise crítica da produção científica não se enquadra como uso da Epidemiologia.

Está correto o que se afirma em
a) apenas I, II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas II e IV.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 22

Com base nos conceitos de Saúde, Doença e Prevenção, assinale (V) para verdadeiro ou (F) para falso.

( ) A prevenção primária atua antes do aparecimento da doença, reduzindo a incidência.
( ) A prevenção secundária está relacionada à reabilitação e redução de incapacidades.
( ) A prevenção terciária visa minimizar danos e sequelas decorrentes do agravo.
( ) As medidas seletivas de prevenção são direcionadas a grupos populacionais específicos de maior risco.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.
a) V – F – V – V.
b) V – V – F – V.
c) F – V – V – F.
d) V – F – F – V.
e) F – F – V – V.

QUESTÃO 23

Um residente de Saúde Coletiva foi designado para apoiar a equipe de gestão municipal na elaboração do diagnóstico de saúde de um território, para tanto, utilizou dados secundários disponíveis nos sistemas de informação. Nesse contexto, o instrumento epidemiológico mais adequado para subsidiar esse diagnóstico é

a) indicadores de saúde, integrando dados demográficos, sociais, ambientais e assistenciais.
b) exclusivamente indicadores de morbidade hospitalar.
c) apenas taxas de mortalidade proporcional.

d) inquéritos clínicos individuais.
e) estudos experimentais randomizados.

QUESTÃO 24

Assinale a alternativa que define corretamente frequência absoluta em Epidemiologia.

a) Expressa a proporção de eventos em relação à população exposta.
b) Corresponde ao número total de eventos observados em determinado período ou local.
c) Representa taxas ajustadas por idade.
d) Permite comparação direta entre populações distintas.
e) É sempre expressa em percentuais.

QUESTÃO 25

Sobre incidência e prevalência, analise as afirmativas a seguir.

I. A incidência mensura casos novos de um agravo em uma população sob risco.
II. A prevalência expressa a magnitude total da doença em um ponto ou período.
III. Doenças crônicas, em geral, apresentam baixa prevalência e alta incidência.
IV. A duração da doença influencia diretamente a prevalência.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas III e IV.
c) apenas II e III.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 26

Relacione o Bloco 1 (Medidas Epidemiológicas) com o Bloco 2 (Conceitos).

Bloco 1

1. Incidência
2. Prevalência
3. Mortalidade específica

Bloco 2

( ) Expressa o risco de adoecer em determinado período.
( ) Representa o total de casos existentes em um momento específico.
( ) Avalia óbitos por causa ou grupo etário específico.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

a) 1 – 2 – 3.
b) 2 – 1 – 3.
c) 3 – 1 – 2.
d) 1 – 3 – 2.
e) 2 – 3 – 1.

QUESTÃO 27

Acerca do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), assinale a alternativa correta.

a) Independe do preenchimento adequado da Declaração de Óbito.
b) Possui cobertura total e ausência de sub-registro no Brasil.
c) É fundamental para vigilância epidemiológica e planejamento em saúde.
d) Tem uso restrito ao âmbito jurídico.
e) Não subsidia políticas públicas.

QUESTÃO 28

Sobre os métodos empregados em Epidemiologia, avalie as assertivas a seguir.

I. Estudos descritivos caracterizam a distribuição de eventos na população.
II. Estudos analíticos buscam explicar associações entre exposições e desfechos.
III. Ensaios clínicos randomizados são estudos observacionais.
IV. Estudos transversais avaliam simultaneamente exposição e desfecho.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas II e III.
c) apenas I, II e IV.
d) apenas II, III e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 29

Uma equipe de residentes pretende investigar a associação entre exposição ocupacional e ocorrência de doença crônica, iniciando o estudo a partir da identificação dos casos já diagnosticados. O delineamento epidemiológico mais adequado para essa investigação é

a) estudo transversal.
b) estudo ecológico.
c) estudo de coorte
d) estudo caso-controle.
e) ensaio clínico randomizado

QUESTÃO 30

Durante a vigilância de uma doença infecciosa emergente, observa-se aumento abrupto de casos, concentração espacial e intervalo curto entre exposições e adoecimento. A equipe decide iniciar investigação imediata.

A conduta epidemiológica mais adequada, segundo os princípios da Vigilância em Saúde, é

a) aguardar confirmação laboratorial de todos os casos antes de agir.
b) iniciar estudo transversal após encerramento do evento.
c) implementar medidas de controle simultaneamente à investigação.
d) limitar-se à análise retrospectiva dos dados.
e) priorizar apenas comunicação científica posterior.

QUESTÕES DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

QUESTÃO 31

O Brasil vive, nesse início de século, uma situação de saúde que combina uma transição demográfica acelerada e uma transição epidemiológica singular expressa na tripla carga de doenças: uma agenda não superada de doenças infecciosas e carenciais, uma carga importante de causas externas e uma presença fortemente hegemônica das condições crônicas. Com base nessa afirmação, avalie as afirmativas a seguir.

I. A solução para essa crise está em acelerar a transição do sistema de atenção à saúde por meio de reformas profundas que implantem as redes de atenção à saúde, coordenadas pela atenção primária à saúde.
II. A atenção secundária à saúde, na perspectiva das redes de atenção à saúde, deve cumprir três funções essenciais que lhe imprimem a característica de uma estratégia de ordenação dos sistemas de atenção à saúde: a função resolutiva de atender a 85% dos problemas mais comuns de saúde; a função ordenadora de coordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações nas redes; e a função de responsabilização pela saúde da população usuária que está adscrita, nas redes de atenção à saúde, às equipes de cuidados secundários.
III. A solução para essa crise está em acelerar a transição do sistema de atenção à saúde por meio de reformas profundas que implantem os sistemas hierarquizados de atenção à saúde, coordenadas pela atenção secundária à saúde.
IV. O SUS é um sistema que se organiza de forma fragmentada e que responde às demandas sociais com ações reativas, episódicas e voltadas, prioritariamente, para as condições agudas e para as agudizações das condições crônicas.

É correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 32

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. Acerca dessas informações, assinale a afirmativa correta.

a) As UPAs constituem a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
b) A Atenção Básica será ofertada integralmente e gratuitamente somente aos integrantes do Programa Bolsa Família, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde.
c) A Vigilância em Saúde e Atenção Básica devem trabalhar em paralelo, de modo que os resultados atendam às necessidades de saúde da população, na ótica da longitudinalidade do cuidado.
d) A PNAB - Política Nacional de Atenção Básica - tem nos CAPS, Policlínicas e UPAs sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica.
e) 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.

QUESTÃO 33

Com relação ao financiamento da atenção básica, de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, é correto afirmar que

a) o financiamento da Atenção Básica deve ser tripartite e com detalhamento apresentado pelo Plano Municipal de Saúde garantido nos instrumentos conforme especificado no Plano Nacional, Estadual e Municipal de gestão do SUS. No âmbito federal, o montante de recursos financeiros destinados à viabilização

de ações de Atenção Básica à saúde compõe o bloco de financiamento de Atenção Básica (Bloco AB) e parte do bloco de financiamento de investimento e seus recursos deverão ser utilizados para financiamento das ações de Atenção Básica.

b) os critérios de alocação dos recursos da AB são realizados de forma igualitária a todos os municípios, independente da população, e deverão se ajustar conforme a regulamentação de transferência de recursos federais para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde no âmbito do SUS, respeitando especificidades locais, e critério definido na LC 141/2012.

c) equipe de Atenção Básica (eAB): os valores dos incentivos financeiros para as equipes de Atenção Básica (eAB) implantadas serão transferidos semestralmente, tendo como base o número de equipes de Atenção Básica (eAB) registrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde vigente no mês anterior ao da respectiva competência financeira.

d) os valores dos incentivos financeiros para as equipes de ACS (EACS) implantadas são transferidos a cada mês, tendo como base a população local registrada no último censo populacional, anterior ao da respectiva competência financeira.

e) o financiamento federal para as ações de Atenção Básica deverá ser composto por recursos per capita; que levem em consideração aspectos sociodemográficos e epidemiológicos; cujo valor será calculado com base no número de Agentes Comunitários de Saúde, registrados no cadastro de equipes e profissionais do SCNES, no mês de agosto do ano vigente.

QUESTÃO 34

As atribuições dos profissionais das equipes que atuam na Atenção Básica deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal. Sobre o que constitui atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica, coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.

( ) Cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando as informações sistematicamente para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local.

( ) Participar do acolhimento dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, realizando classificação de risco, identificando as necessidades de intervenções de cuidado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo.

( ) Realizar a gestão das filas de espera, evitando a prática do encaminhamento desnecessário, com base nos processos de regulação locais (referência e contrarreferência), ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes que atuam na atenção básica.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- V- V- V.

QUESTÃO 35

Considerando a Política Nacional de Atenção Básica, e com base nos princípios e diretrizes da Portaria nº 2436/2017, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2:

Bloco 1:

1. Equipes de Saúde da Família - ESF
2. Equipes Multidisciplinares – E Multi

Bloco 2:

( ) Não se constituem em porta de entrada do sistema, e devem atuar de forma integrada à rede de serviços de saúde.
( ) É a estratégia prioritária de atenção à saúde e visa à reorganização da Atenção Básica no país, de acordo com os preceitos do SUS.
( ) Deverá ser composto por, no mínimo cinco profissionais de nível superior de ocupações não-coincidentes.
( ) É considerada como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica, por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de ampliar a resolutividade e impactar na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) 2- 1- 2- 1.
b) 1- 2- 1- 2.
c) 2- 1- 1- 1.
d) 1- 2- 2- 1.
e) 1- 2- 1- 2.

QUESTÃO 36

O Plano de Enfrentamento das DCNT tem o objetivo de promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco, além de apoiar os serviços de saúde voltados às doenças crônicas. Tendo como referência o Plano de Enfretamento, relacione o primeiro quadro (eixos) com o segundo (ações e atividades).

EIXOS	
1	Vigilância, informação, avaliação e monitoramento
2	Promoção da saúde
3	Cuidado integral

AÇÕES E ATIVIDADES	
( )	Implementar estratégias de formação dos profissionais de saúde da APS para a detecção precoce dos cânceres passíveis de rastreamento (colo do útero e de mama) e diagnóstico precoce (câncer de mama, pele, boca, próstata e colorretal).
( )	Estimular e apoiar implementação de medidas intersetoriais voltadas à redução do consumo de alimentos ultraprocesssados, açúcar, álcool e produtos fumígenos derivados ou não de tabaco e aumento da prática de atividade física.
( )	Elaborar proposta de monitoramento da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e dislipidemias nos diferentes níveis de atenção do SUS.
( )	Promover iniciativas intersetoriais que impactem na redução da influência de agentes ambientais e relacionados ao trabalho nas causas e agravamentos das doenças respiratórias crônicas (DRC).
( )	Realizar/incentivar a pesquisa baseada em evidências e/ou inquéritos populacionais, necessária para aumentar o conhecimento sobre o câncer e seus fatores de risco.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 3 – 1– 2 – 3 – 2.
b) 1 – 3 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 3 – 1 – 2 – 3.
d) 3 – 2 – 1 – 2 – 1.
e) 1 – 1 – 3 – 2 – 3.

QUESTÃO 37

O atendimento à demanda espontânea e, em especial, às urgências e emergências envolve ações que devem ser realizadas em todos os pontos de atenção à saúde, entre eles, os serviços de atenção básica. Essas ações incluem aspectos organizativos da equipe e seu processo de trabalho como também aspectos resolutivos de cuidado e de condutas.

Analise as opções abaixo e assinale a alternativa correta.

a) Os profissionais da Equipe de Saúde Bucal (ESB) devem ser envolvidos no processo de primeira escuta somente no que diz respeito ao núcleo da odontologia.
b) Acolhimento com classificação de risco: todos os pacientes devem ser avaliados com relação

a dor relatada e atendidos de acordo com a faixa etária.

c) Equidade: é preciso tratar diferentemente os desiguais (diferenciação positiva) ou cada um de acordo com a sua necessidade.
d) As demandas espontâneas e casos de urgência e emergência devem ser encaminhados para as UPAS no menor tempo possível, preferencialmente com o acionamento do SAMU.
e) A discussão do plano terapêutico do indivíduo deve ser realizada pelo médico(a) e enfermeiro(a) da equipe, como forma de resguardar o sigilo e a relação com o paciente.

QUESTÃO 38

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A Atenção Básica, enquanto um dos eixos estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS), vive um momento especial ao ser assumida como uma das prioridades do Ministério da Saúde e do Governo Federal.

PORQUE

II. O atendimento à demanda espontânea, em especial, às urgências e emergências envolve ações que devem ser realizadas em todos os pontos de atenção à saúde, entre eles, os serviços de atenção básica. Essas ações incluem aspectos organizativos da equipe e seu processo de trabalho como também aspectos resolutivos de cuidado e de condutas.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que

a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 39

Ao atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, a PNPIC (Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares) contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS.

Analise as opções abaixo e assinale a alternativa INCORRETA.

a) O campo da PNPIC contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa.
b) Constituem pontos compartilhados pelas diversas abordagens abrangidas pela PNPIC a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado.
c) A acupuntura é uma tecnologia de intervenção em saúde que aborda de modo integral e dinâmico o processo saúde-doença no ser humano, podendo ser usada isolada ou de forma integrada com outros recursos terapêuticos.
d) A fitoterapia é uma “terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal”, somente podendo ser utilizada em associação com medicação alopática, de acordo com o protocolo, normas e diretrizes da PNPIC do Ministério da Saúde.
e) Os médicos antroposóficos utilizam os conhecimentos e recursos da Medicina Antroposófica como instrumentos para ampliação da clínica. Entre os recursos que acompanham a abordagem médica, destaca-se o uso de medicamentos baseados na homeopatia, fitoterapia e outros específicos da medicina antroposófica. Integrada ao trabalho médico está prevista a atuação de outros profissionais da área da Saúde, de acordo com as especificidades de cada categoria.

QUESTÃO 40

Considerando a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) São responsabilidades comuns a todas as esferas municipais e estaduais de governo, contribuir para a reorientação do modelo de atenção e de gestão com base nos princípios e nas diretrizes da PNAB.

( ) São responsabilidades comuns a todas as esferas de governo, garantir provimento e estratégias de fixação de profissionais de saúde para a Atenção Básica com vistas a promover ofertas de cuidado e o vínculo.

( ) Compete ao Ministério da Saúde a gestão das ações de Atenção Básica no âmbito da União, articular com o Ministério da Educação estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde, visando à formação de profissionais e gestores com perfil adequado à Atenção Básica.

( ) Compete às Secretarias Estaduais de Saúde e ao Distrito Federal a coordenação do componente estadual e distrital da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais e de acordo com as políticas, diretrizes e prioridades estabelecidas, ser corresponsável pelo monitoramento das ações de Atenção Básica nos municípios.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- V- V.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÕES ESPECÍFICAS
ENFERMAGEM

QUESTÃO 41

O usuário com doenças crônicas é, usualmente, um grande frequentador da Unidade Básica de Saúde, procura-a por diversas razões: renovação de receitas, consulta de acompanhamento, verificação da pressão e/ou glicemia, atendimento para agudização de sua condição crônica, entre outras. Os protocolos clínicos baseados em evidências são muito úteis ao recomendar o que fazer em cada situação, a exemplo dos Cadernos de Atenção Básica. Sobre essas informações, avalie as seguintes afirmativas.

I. Há muitas vantagens de o primeiro atendimento de complicações agudas da hipertensão arterial sistêmica e do diabetes mellitus, por exemplo, ser realizado na Unidade Básicas de Saúde (UBS). O profissional da equipe conhece o usuário, seus problemas de saúde, as medicações prescritas, sua história, seu contexto. Esse episódio pode servir de alerta para a possibilidade de tratamento não adequado ou não utilização das medicações prescritas.

II. No decorrer da consulta por demanda espontânea, o profissional verifica e revisa o plano de acompanhamento, a periodicidade de contatos com a equipe de saúde, de acordo com seus riscos/vulnerabilidade. Caso necessário, o agendamento de consulta subsequente para avaliação clínica e solicitação de exames deve ser realizado.

III. A maior parte das agudizações das doenças crônicas pode ser mais bem manejada nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA).

IV. Acolher adequadamente uma consulta de demanda espontânea implica responder à necessidade atual e organizar (programar) o acompanhamento de sua condição crônica. De modo geral, a ocorrência de uma situação aguda deve ser avaliada investigando: o uso das medicações prescritas, utilizadas, doses, horários; a alimentação; a atividade física; o uso de álcool, tabaco e outras drogas; episódios de conflitos e outros estresses emocionais.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas I e III.
c) apenas III e IV.
d) apenas I, II e III.
e) apenas I, II e IV.

QUESTÃO 42

O sistema respiratório tem como principal função a promoção das trocas gasosas. É responsável pelo transporte de ar do ambiente para os alvéolos pulmonares, onde ocorre a extração de oxigênio e liberação de dióxido de carbono. Esse sistema compreende as vias aéreas superiores e inferiores. Em relação ao exame físico do aparelho respiratório, avalie as afirmativas a seguir.

I. O exame físico deve ser realizado após a entrevista. As técnicas de inspeção, palpação, percussão e ausculta são empregadas.

II. A inspeção pode ser de dois tipos: estática e dinâmica. Na inspeção estática, o examinador deve observar as condições da pele (coloração, hidratação, cicatrizes, lesões), os pelos e sua distribuição, a presença de circulação colateral, abaulamentos e retrações. Na inspeção dinâmica, o examinador deve observar a dinâmica respiratória. A movimentação da caixa torácica é observada durante a respiração.

III. A forma do tórax apresenta variações em relação à idade, ao sexo e ao biótipo. As alterações no diâmetro anteroposterior ou transverso indicam algumas deformidades torácicas, como o tórax em tonel ou globoso, que produz um alargamento da porção inferior, como uma boca de sino, comum nas grandes hepatoesplenomegalias e na ascite volumosa.

IV. A ausculta é a técnica de exame mais importante para avaliar o fluxo aéreo pela árvore traqueobrônquica. Os sons respiratórios normais resultam da transmissão de vibrações produzidas pela movimentação do ar nas vias respiratórias. São denominados de som traqueal, som brônquico, murmúrio vesicular e som broncovesicular.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II, III e IV.
b) apenas I, II e IV.
c) apenas I, II e III.
d) apenas III e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 43

O acesso ao cuidado do pré-natal no primeiro trimestre da gestação tem sido incorporado como indicador de avaliação da qualidade da Atenção Básica, sendo fundamental o envolvimento de toda a equipe para a assistência integral à gestante. A captação de gestantes para início oportuno do pré-natal é essencial para o diagnóstico precoce de alterações e para a realização de intervenções adequadas sobre condições que tornam vulneráveis a saúde da gestante e a da criança. No que se refere à atenção às intercorrências do pré-natal, relacione o primeiro quadro (intercorrências) com o segundo (o que fazer).

INTERCORRÊNCIAS	
1	Descolamento prematuro da placenta
2	Anemia (Hemoglobina entre 8 g/dl e 11 g/dl)
3	Pré-eclâmpsia
4	Placenta prévia
5	Gestação prolongada ou pós-datismo

O QUE FAZER	
( )	Referenciar a gestante para o alto risco.
( )	Encaminhar a gestante com IG > 41 para um centro de referência para outros testes de vitalidade fetal. Monitorar a gestante até a internação para o parto.
( )	Referenciar à urgência obstétrica e, caso a gestante não fique internada, encaminhar ao pré-natal de alto risco.
( )	200 mg/dia de sulfato ferroso, uma hora antes das refeições (dois cp. antes do café, dois cp. antes do almoço e um cp. antes do jantar), de preferência com suco de frutas cítrica; avaliar a presença de parasitose intestinal e tratá-la; repetir hemoglobina em 60 dias.
( )	Na suspeita diagnóstica, encaminhar a gestante, como emergência, ao hospital de referência obstétrica.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 5 - 1 – 2 - 3
b) 1 – 4 – 3 – 2 - 5
c) 4 – 5 – 3 – 2 - 1
d) 3 – 5 – 1 – 2 - 4
e) 1 – 5 – 4 – 2 – 3

QUESTÃO 44

A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, crônica, curável e exclusiva do ser humano. Quando não tratada, evolui para estágios de gravidade variada, podendo acometer diversos órgãos e sistemas do corpo. A maioria das pessoas com sífilis é assintomáticas; quando apresentam sinais e sintomas, muitas vezes não os percebem ou não os valorizam, e podem, sem saber, transmitir a infecção às suas parcerias sexuais. Em relação à classificação clínica da sífilis, assinale a alternativa correta.

a) A Sífilis latente é o período em que não se observa nenhum sinal ou sintoma. O diagnóstico faz-se exclusivamente pela reatividade dos testes treponêmicos e não treponêmicos. A maioria dos diagnósticos ocorre nesse estágio. A sífilis latente é dividida em latente recente (até um ano de infecção) e latente tardia (mais de um ano de infecção).
b) Na Sífilis secundária o tempo de incubação é de dez a 90 dias. A primeira manifestação é caracterizada por uma úlcera rica em treponemas, geralmente única e indolor, com borda bem definida e regular, base endurecida e fundo limpo, que surge no local de entrada da bactéria (pênis, vulva, vagina, colo uterino, ânus, boca ou outros locais do tegumento), sendo denominado “cancro duro”.
c) A Sífilis terciária ocorre em aproximadamente 20% a 35% das infecções não tratadas, após um período variável de latência, podendo surgir entre um e 40 anos depois do início da infecção. A inflamação causada pela sífilis nesse estágio provoca destruição tecidual. É comum o acometimento dos sistemas nervoso e cardiovascular. Além disso, verifica-se a formação de gomas sifilíticas (tumorações com tendência a liquefação) na pele, mucosas, ossos ou qualquer tecido. As lesões podem causar desfiguração, incapacidade e até morte.
d) A sífilis primária ocorre em média entre seis semanas e seis meses após a cicatrização do cancro, ainda que manifestações iniciais, recorrentes ou subentrantes do secundarismo possam surgir em um período de até um ano. Excepcionalmente, as lesões podem ocorrer em concomitância com a manifestação secundária. As manifestações são muito

variáveis, mas tendem a seguir uma cronologia própria.

e) A sífilis é dividida em estágios que orientam o seu tratamento e monitoramento, sendo eles: sífilis recente até um ano de evolução e sífilis tardia com mais de dois anos de evolução.

QUESTÃO 45

O Ministério da Saúde do Brasil define um caso de hanseníase pela presença de, pelo menos, um ou mais dos seguintes critérios, conhecidos como sinais cardinais da hanseníase: lesão e/ou áreas da pele com alteração de sensibilidade térmica e/ou dolorosa e/ou tátil; Espessamento de nervo periférico, associado a alterações sensitivas e/ou motoras e/ou autonômicas; Presença do M. leprae, confirmada na baciloscopia de esfregaço intradérmico ou na biópsia de pele. No que se refere às formas clínicas da hanseníase, relacione o primeiro quadro (formas clínicas) com o segundo (características).

FORMAS CLÍNICAS	
1	Hanseníase virchowiana
2	Hanseníase neural pura
3	Hanseníase tuberculoide
4	Hanseníase indeterminada
5	Hanseníase dimorfa

CARACTERÍSTICAS	
( )	Ocorre em indivíduos com forte resposta da imunidade celular específica, evoluindo, por isso, com multiplicação bacilar limitada e não detectável pela baciloscopia do esfregaço intradérmico. O paciente apresenta comprometimento restrito da pele e nervos, que se manifesta geralmente como lesão cutânea única e bem delimitada. A resposta inflamatória é intensa, com a presença de granulomas tuberculoides na derme e acentuado comprometimento dos filetes nervosos, o que se traduz clinicamente por acentuada hipoestesia ou anestesia nas lesões dermatológicas, facilmente demonstradas pelos testes de sensibilidade térmica, tátil e dolorosa.
( )	O comprometimento cutâneo pode ser silencioso, com a progressiva infiltração, sobretudo da face, com acentuação dos sulcos cutâneos, perda dos pelos dos cílios e supercílios (madarose), congestão nasal e aumento dos pavilhões auriculares. Ocorre infiltração difusa das mãos e pés, com perda da conformação usual dos dedos, que assumem aspecto “salsichoide”. Com a evolução da doença não tratada, surgem múltiplas pápulas e nódulos cutâneos, assintomáticos e de consistência firme (hansenomas), geralmente com coloração acastanhada ou ferruginosa.
( )	As lesões mais típicas são denominadas “lesões foveolares”, que apresentam bordos internos bem definidos, delimitando uma área central de pele aparentemente poupada, enquanto os bordos externos são espraiados, infiltrados e imprecisos. Nessas lesões, a sensibilidade e as funções autonômicas da pele podem estar comprometidas de forma mais discreta.
( )	Por ser uma forma inicial, não há comprometimento de nervos periféricos e, portanto, não se observam repercussões neurológicas nas mãos, pés e olhos. A quantidade de bacilos é muito pequena, indetectável pelos métodos usuais e, via de regras, a baciloscopia é negativa.
( )	Constitui-se numa apresentação clínica exclusivamente neural, sem lesões cutâneas e com baciloscopia negativa, o que representa um desafio diagnóstico.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 5 - 1 – 3 – 2.
b) 1 – 4 – 3 – 5 – 2.
c) 4 – 5 – 3 – 2 – 1.
d) 3 – 1 – 5 – 4 – 2.
e) 1 – 5 – 4 – 3 – 2.

QUESTÃO 46

Em relação à estratificação dos perfis de funcionalidade para fins do cuidado das pessoas idosas, assinale a alternativa correta.

a) No perfil 3, incluem-se as pessoas idosas que realizam suas atividades de forma independente e autônoma, sem necessidade de ajuda de terceiros e de nenhum tipo de adaptação ou modificação.

b) No perfil 2, incluem-se as pessoas idosas com necessidade de adaptação ou supervisão de terceiros para realizar as atividades da vida diária.
c) Embora as pessoas idosas do perfil 3 apresentem declínio funcional e dificuldades para a realização de atividades da vida diária de forma independente, conseguem realizá-las com adaptação ou auxílio/supervisão de terceiros; são consideradas pessoas em risco de tornarem-se totalmente dependentes, dada a condição de saúde apresentada e as intervenções realizadas. Nesse sentido, o cuidado deve ter como foco a manutenção das funções ainda preservadas e a reabilitação dos aspectos comprometidos.
d) No perfil 1, incluem-se as pessoas idosas dependentes de terceiros para realizar as atividades da vida diária
e) Incluem-se, no perfil 2, aquelas pessoas idosas que não realizam as atividades da vida diária sozinhas e encontram-se totalmente dependentes de terceiros para realizá-las. Elas não participam de nenhuma etapa da atividade e há a presença de terceiros com a necessidade de contato físico para realizá-las, como por exemplo, dar banho, vestir, alimentar, mudar de decúbito, fazer a transferência da cama para a cadeira ou vice- -versa, entre outras.

QUESTÃO 47

De acordo com o calendário nacional de vacinação da criança do Ministério da Saúde, assinale a alternativa correta, sobre a vacina contra a febre amarela.

a) O calendário nacional de vacinação contra a febre amarela prevê que na criança com histórico vacinal de uma dose antes de 5 anos de idade, é recomendada a aplicação de uma dose de reforço.
b) A vacinação contra a febre amarela em crianças prevê no esquema básico uma dose aos 9 meses de idade e uma dose de reforço aos 5 anos de idade.
c) Em crianças a partir de 5 anos sem comprovação vacinal, a recomendação é efetuar duas doses com intervalo mínimo de 30 dias.
d) Em crianças com histórico vacinal de duas doses antes de 5 anos de idade, deve-se aplicar uma dose de reforço a cada 10 anos.
e) Crianças que apresentam histórico vacinal de uma dose recebida a partir de 5 anos de idade, a recomendação é efetuar uma dose de reforço.

QUESTÃO 48

Considerando as orientações do Ministério da Saúde no que se refere à palpação obstétrica e medida da altura uterina, avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A palpação obstétrica deve ser realizada antes da medida da altura uterina, iniciando pela delimitação do fundo uterino, bem como de todo o contorno da superfície uterina, uma vez que este procedimento reduz o risco de erro na medida. A identificação da situação e da apresentação fetal é feita por meio da palpação obstétrica, procurando-se identificar os polos cefálico e pélvico e o dorso fetal, facilmente identificados a partir do terceiro trimestre. Pode-se, ainda, estimar a quantidade de líquido amniótico. A percepção materna e a constatação objetiva de movimentos fetais, além do crescimento uterino, são sinais de boa vitalidade fetal.

PORQUE

II. A técnica para palpação abdominal, conhecida como Manobras de Leopold, consiste em um método palpatório do abdome materno em 4 passos: incialmente deve-se explorar a mobilidade do polo, que se apresenta no estreito superior pélvico; em seguida delimitar o fundo do útero com a borda cubital de ambas as mãos e reconhecer a parte fetal que o ocupa; posteriormente deslizar as mãos do fundo uterino até o polo inferior do útero, procurando sentir o dorso e as pequenas partes do feto; e por fim, determinar a situação fetal, colocando as mãos sobre as fossas ilíacas, deslizando-as em direção à escava pélvica e abarcando o polo fetal, que se apresenta.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
b) as asserções I e II são falsas.

c) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
d) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
e) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.

QUESTÃO 49

De acordo Potter e Perry (2017), assinale a alternativa correta, acerca das vias de administração de medicamentos utilizadas na prática de enfermagem.

a) A via oral é a via mais fácil e a mais comumente utilizada na administração de medicamento. Os medicamentos são fornecidos pela boca e deglutidos com líquido. Os medicamentos orais apresentam um início de ação mais lento e um efeito mais breve que os medicamentos parenterais.
b) A administração parenteral envolve injetar um medicamento dentro dos tecidos orgânicos, sendo que no local subcutâneo a injeção ocorre dentro dos tecidos exatamente abaixo da epiderme da pele.
c) Os quatro principais locais de injeção na administração parenteral são: intramuscular, intravenoso, subcutâneo e intraósseo.
d) As vias intramuscular e intravenosa apresentam taxas de absorção mais elevadas, colocando assim os pacientes em risco mais elevado para reações.
e) As vias subcutânea, intramuscular e intradérmica são recomendadas nos pacientes com tendências hemorrágicas.

QUESTÃO 50

Analise as afirmativas a seguir, de acordo com a resolução COFEN Nº 564/2017 que aprova o novo código de ética dos profissionais de enfermagem, e assinale (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) É dever dos profissionais de enfermagem abster-se de revelar informações confidenciais de que tenha conhecimento em razão de seu exercício profissional.
( ) O profissional de Enfermagem é proibido de recusar-se a executar prescrição de Enfermagem e Médica em caso de identificação de erro e/ou ilegibilidade dela, devendo esclarecer com o prescritor ou outro profissional, registrando no prontuário.
( ) O profissional de enfermagem é proibido de administrar medicamentos sem conhecer indicação, ação da droga, via de administração e potenciais riscos, respeitados os graus de formação do profissional.
( ) As penalidades a serem impostas pelo Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem, são: advertência verbal, multa, censura, suspensão do exercício profissional, cassação do direito ao exercício profissional. No que se refere à multa, esta consiste na obrigatoriedade de pagamento de 01 (um) a 15 (quinze) vezes o valor da anuidade da categoria profissional à qual pertence o infrator, em vigor no ato do pagamento.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) V – V – V – V.
b) F – F – F – F.
c) F – F – V – F.
d) F – F – V – V.
e) V – F – V – F.

QUESTÕES
CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTÃO 1

Em relação à resolução 580, de 22 de março de 2018, sobre as pesquisas no Sistema Único de Saúde. Analise as opções abaixo e marque com (S) os aspectos éticos e conceitos entendidos como verdadeiros e (N) os aspectos éticos e conceitos falsos.

( ) No capítulo II Art. 3º - A utilização para fins de pesquisa de acervo e/ou material biológico humano resultante das atividades de atenção à saúde só poderá ser realizada com a devida apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.

( ) No capítulo II Art. 4º - É dever do pesquisador responsável, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, no processo de obtenção do consentimento, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço.

( ) No capítulo III Art. 11. - As pesquisas consideradas de interesse estratégico para o SUS pelo Ministério da Saúde serão encaminhadas para apreciação inicial na CONEP (como CEP do Ministério da Saúde) e poderão ter tramitação em caráter especial e de urgência.

( ) No capítulo III Art. 11 §3º - A solicitação do Ministério da Saúde para urgência e tramitação especial na CONEP será efetuada por meio de documento específico para cada projeto de encaminhamento do Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde.

( ) No capítulo IV Art. 13.- Para a tramitação dos projetos de pesquisa com cooperação ou copatrocínio com o Governo Brasileiro, conforme expresso no item IX.4, pontos 1.1 e 8, da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, deverá ser anexado o documento de encaminhamento do Secretário da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, específico por projeto, no protocolo.

( ) No capítulo III Art. 12. - Os projetos considerados como pesquisas estratégicas e encaminhados pelo Ministério da Saúde, com caráter de urgência para tramitação especial na CONEP, terão sua primeira avaliação em até 10 (dez) dias úteis, com a apreciação de pelo menos cinco membros titulares, sendo um desses, membro da Coordenação da CONEP.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – N – N – S – S.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 2

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, relacione o primeiro quadro (termos), com o segundo (definições).

TERMOS	
1	Instituição Coparticipante de Pesquisa
2	Assentimento Livre e Esclarecido
3	Pesquisa
4	Protocolo de Pesquisa
5	Dano associado ou recorrente da pesquisa

DEFINIÇÕES	
( )	Anuência do participante da pesquisa, criança, adolescente ou legalmente incapaz, livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação. Tais participantes devem ser esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades.
( )	Agravo imediato ou posterior, direto ou indireto, ao indivíduo ou à coletividade, decorrente da pesquisa.
( )	Organização, pública ou privada, legitimamente constituída e habilitada, na qual alguma das fases ou etapas da pesquisa se desenvolve.
( )	Conjunto de documentos contemplando a descrição da pesquisa em seus aspectos fundamentais e as informações relativas ao participante da pesquisa, à qualificação dos

	pesquisadores e a todas as instâncias responsáveis.
( )	Processo formal e sistemático que visa à produção, ao avanço do conhecimento e/ou à obtenção de respostas para problemas mediante emprego de método científico.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 1– 5 – 3 – 2.
b) 5 – 4 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 5 – 1 – 2 – 4.
e) 4 – 5 – 1 – 2 – 3.

QUESTÃO 3

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, em relação aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos e do processo de consentimento livre e esclarecido, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A eticidade da pesquisa implica no respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida.

( ) As pesquisas, em qualquer área do conhecimento envolvendo seres humanos, deverão observar entre as exigências, de ser adequada aos princípios científicos que a justifiquem e com possibilidades concretas de responder a incertezas; estar fundamentada em fatos científicos, experimentação prévia e/ou pressupostos adequados à área específica da pesquisa; e ser realizada sempre quando o conhecimento que se pretende obter não possa ser obtido por outro meio.

( ) O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deverá ainda ser adaptado, pelo pesquisador responsável, nas pesquisas com cooperação estrangeira concebidas em âmbito internacional, às normas éticas e à cultura local, sempre com linguagem clara e acessível a todos e, em especial, aos participantes da pesquisa, tomando o especial cuidado para que seja de fácil leitura e compreensão; além de ser elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela (s) pessoa (s) por ele delegada (s), devendo as páginas de assinaturas estar na mesma folha. Em ambas as vias deverão constar o endereço e contato telefônico ou outro, dos responsáveis pela pesquisa e do CEP local e da CONEP, quando pertinente.

( ) Se houver necessidade de distribuição aleatória dos participantes da pesquisa em grupos experimentais e de controle, assegurar que, a priori, não seja possível estabelecer as vantagens de um procedimento sobre outro, mediante revisão de literatura, métodos observacionais ou métodos que não envolvam seres humanos; obter consentimento livre e esclarecido do participante da pesquisa e/ou seu representante legal, inclusive nos casos das pesquisas que, por sua natureza, impliquem justificadamente, em consentimento a posteriori.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 4

Em relação à resolução 510 que dispõem sobre as normas aplicáveis à pesquisa em Ciências Humanas e Sociais, avalie as afirmações a seguir.

I. Não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP: I – pesquisa de opinião pública com participantes não identificados; II – pesquisa que utilize informações de acesso público, nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011; III – pesquisa que utilize informações de domínio público; IV - pesquisa censitária; V - pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual; e VI - pesquisa realizada exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica; VII - pesquisa que objetiva o aprofundamento

teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito; e VIII – atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunos de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização.

II. A definição de Pesquisa Encoberta é entendida como consulta verbal ou escrita de caráter pontual, realizada por meio de metodologia específica, através da qual o participante, é convidado a expressar sua preferência, avaliação ou o sentido que atribui a temas, atuação de pessoas e organizações, ou a produtos e serviços; sem possibilidade de identificação do participante.

III. A definição de pesquisador responsável é a pessoa com no mínimo título de tecnólogo, bacharel ou licenciatura, responsável pela coordenação e realização da pesquisa e pela integridade e bem estar dos participantes no processo de pesquisa. No caso de discentes de graduação que realizam pesquisas para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), a pesquisa será registrada no CEP, sob responsabilidade do respectivo orientador do TCC.

IV. O registro do consentimento ou do assentimento é entendido como o processo pautado na construção de relação de confiança entre pesquisador e participante da pesquisa, em conformidade com sua cultura e continuamente aberto ao diálogo e ao questionamento, não sendo o registro de sua obtenção necessariamente escrito.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 5

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. O processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido pode ser realizado por meio de sua expressão oral, escrita, língua de sinais ou de outras formas que se mostrem adequadas, devendo ser consideradas as características individuais, sociais, econômicas e culturais da pessoa ou grupo de pessoas participante da pesquisa e as abordagens metodológicas aplicadas.

PORQUE

II. No processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido, o participante deverá ter a oportunidade de esclarecer suas dúvidas, bem como dispor do tempo que lhe for adequado para a tomada de uma decisão autônoma.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 6

A Política de Humanização (PNH) é uma iniciativa inovadora no SUS. Criada em 2003, a PNH tem por objetivo qualificar práticas de gestão e de atenção em saúde. Na perspectiva da humanização, isso corresponde à produção de novas atitudes por parte de trabalhadores, gestores e usuários, de novas éticas no campo do trabalho e da gestão. Sobre a PNH, analise as assertivas a seguir.

I. A PNH entende a humanização como um modo de fazer inclusão, como uma prática social ampliadora dos vínculos de solidariedade e corresponsabilidade.

II. Uma das intencionalidades da PNH é apoiar as equipes no processo de trabalho, de modo que, transmita saberes prontos, validados pela gestão local, sendo de forma obrigatória a aplicação prática pelos trabalhadores.

III. A PNH atua de forma integrada, cooperativa e solidária, em conformidade com as diretrizes do SUS.

IV. Amplia o diálogo, promovendo o cuidado compartilhado e participativo, exclusivamente entre os profissionais e a população.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.

c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 7

Nas últimas décadas do século XIX, com o extraordinário trabalho de bacteriologistas como Koch e Pasteur, surgiu um novo paradigma para a explicação do processo saúde-doença. O conflito entre os enfoques biológico e social do processo saúde-doença estiveram no centro do debate sobre a configuração desse campo de conhecimento, de prática e de educação. Considerando os Determinantes Sociais da Saúde e o modelo de Dahlgren e Whitehead, marque a alternativa correta.

a) Os indivíduos estão na base do modelo, com suas características individuais de idade, sexo, moradia e fatores genéticos que, evidentemente, exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde.
b) A camada "Redes Sociais e Comunitárias" destaca a influência das redes comunitárias e de apoio, cuja maior ou menor riqueza expressa o nível de coesão social, sendo de pouca importância para a saúde da sociedade como um todo.
c) A camada "Estilo de Vida" está situada no limiar entre os fatores individuais e os DSS, já que os comportamentos, muitas vezes entendidos apenas como de responsabilidade individual, na realidade podem também ser considerados parte dos DSS, já que essas opções estão fortemente condicionadas por determinantes sociais - como informações, propaganda, pressão dos pares, possibilidades de acesso a alimentos saudáveis e espaços de lazer etc.
d) Os fatores relacionados a condições de vida e de trabalho, disponibilidade de alimentos e acesso a ambientes e serviços essenciais, como saúde e educação, estão na última camada do modelo de Dahlgren e Whitehead.
e) Os macrodeterminantes relacionados às condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade não influenciam sobre as demais camadas, de modo que, o fenômeno da globalização ampliou o aceso econômico e cultural da população.

QUESTÃO 8

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população. Sendo assim, analise as assertivas a seguir e assinale a alternativa correta.

a) Na perspectiva das RAS, a APS possui três funções ampliadas: a função resolutiva de atender a 90% dos problemas de saúde mais comuns, não necessariamente, os mais simples; a função coordenadora de ordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações ao longo das RAS; e a função de responsabilização pela saúde da população usuária que está adstrita, nas RAS, às equipes de ESF.
b) A população de uma RAS é definida pelos censos demográficos a cada 10 anos, sendo a mesma população cadastrada e vinculada às equipes de ESF.
c) Nas RAS, a concepção de hierarquia é substituída pela de poliarquia e o sistema organiza-se sob a forma vertical de atenção à saúde.
d) Na Portaria Nº. 4.279, a RAS é definida como 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 uma rede verticalizada e centralizada, garantindo o cuidado da comunidade.
e) Na concepção de RAS cabe a Unidade de Pronto Atendimento a responsabilidade de articular-se com a população.

QUESTÃO 9

A Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, retratando a saúde como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Sobre essas informações, analise as assertivas a seguir.

I. O SUS deve executar as ações: de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica, de

saúde do trabalhador, de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, de saúde bucal etc., conforme obrigações previstas na lei 8080/90.

II. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam, desde que estejam no mesmo Estado.

III. Em situações de urgência em saúde pública, caracterizadas por grande tempo de espera, alta demanda e necessidade de atenção especializada, reconhecidas pelo Ministério da Saúde, a União, por intermédio do Ministério da Saúde e das entidades da administração pública indireta, poderá por tempo indeterminado executar ações, contratar e prestar serviços de atenção especializada nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios, conforme regulamento do gestor federal do SUS.

IV. O processo de planejamento e orçamento do SUS é ascendente, do nível local até o federal, 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.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 10

De acordo com o Inciso I do art.198 da Constituição Federal, a direção do SUS é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente. Tendo como referência a Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, relacione o primeiro quadro (esfera de governo) com o segundo (atribuições).

ESFERA DE GOVERNO	
1	UNIÃO
2	ESTADOS
3	MUNICÍPIOS

ATRIBUIÇÕES	
( )	Formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano.
( )	Participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do SUS, em articulação com sua direção estadual.
( )	Executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do SUS ou que representem risco de disseminação nacional.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.
a) 3 – 2 – 1.
b) 1 – 2 – 3.
c) 3 – 2 – 1.
d) 2 – 3 – 1.
e) 1 – 3 – 2.

QUESTÃO 11

O planejamento em saúde é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, quer indicando processos e métodos de formulação, quer como requisito para fins de repasse de recursos e de controle de auditoria. Sobre o planejamento em saúde, analise as seguintes afirmações.

I. Como parte do ciclo de gestão, o planejamento deve estar próximo dos níveis de decisão do SUS. De forma bipartite, serão permanentemente pactuadas as bases funcionais do planejamento, monitoramento e avaliação do SUS.

II. Cabe à gestão estadual a elaboração e validação do Plano Municipal de Saúde, devendo ser considerada a disponibilidade

orçamentária, as metas e indicadores de interesse do gestor e o alinhamento ao plano de governo.

III. A Lei n.º 8.080/90 atribui à direção nacional do SUS a responsabilidade de "elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do SUS em cooperação com os estados, municípios e o Distrito Federal".

IV. O processo de planejamento deve ser ascendente, do nível local até o federal, com a participação dos órgãos deliberativos, compatibilizando as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos nos planos de saúde.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas III e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 12

Com base na Lei Orgânica da Saúde e na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, foi criado o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS), sendo estabelecido por meio da Portaria n° 3.194, de 28 de novembro de 2017. Analise as opções abaixo e marque com (S) as assertivas que correspondem a um objetivo do PRO EPS-SUS e (N) para as que não correspondem a um objetivo.

( ) Contribuir para a identificação de necessidades de Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores e profissionais do SUS, para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde, tendo a Atenção Básica como coordenadora do processo, e fortalecer a participação do controle social.

( ) Promover a articulação intra e interinstitucional, de modo a criar compromissos entre as diferentes redes de gestão, de serviços de saúde e educação e do controle social, com o desenvolvimento de atividades educacionais e de atenção à saúde integral.

( ) Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.

( ) Estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, compartilhados entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços de saúde, tendo os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino Saúde - COAPES, como dispositivo norteador para favorecer a integração das ações de formação aos processos de Educação Permanente da rede de saúde.

( ) Financiar pesquisas de Instituições Públicas e Privadas, na perspectiva de qualificar as práticas de cuidado no SUS, e nos serviços complementares.

( ) Acompanhar e fortalecer a prática profissional dos trabalhadores da área da saúde, auxiliando na revisão de protocolos e diretrizes de saúde, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – S – S – N – N.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 13

A partir das definições constitucionais, das legislações que regulamentam o SUS e das deliberações das conferências nacionais de, foi aprovada, em 2006, a Política Nacional de Promoção da Saúde do SUS, visando ao enfrentamento dos desafios de produção da saúde e à qualificação contínua das práticas sanitárias e do sistema de saúde. A partir dessas afirmações, avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

A promoção da saúde deve considerar a autonomia e a singularidade dos sujeitos, das coletividades e dos territórios.

PORQUE

A forma como eles elegem seus modos de viver dependem não apenas da vontade ou da liberdade individual e comunitária, mas do contexto social, econômico, político e cultural em que estão condicionados.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 14

A Resolução n°580, de 22 de março de 2018, regulamenta as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS). Com base na referida resolução, análise as assertivas a seguir e marque a alternativa correta.

a) É dever do profissional de saúde, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço, após a finalização da pesquisa.
b) A apreciação ética dos estudos realizados em serviços integrantes do SUS deverá ser realizada em CEP vinculado à instituição onde serão recrutados os participantes da pesquisa, sem prejuízo do fluxo definido pelas demais resoluções do CNS. No caso de não existir CEP na instituição, deverá ser seguido o fluxo definido pela CONEP.
c) A utilização para fins de pesquisa de acervo resultante das atividades de atenção à saúde poderá ser realizada sem apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.
d) A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, podendo realizar alterações das suas atividades funcionais, sem a necessidade de autorização do dirigente da instituição.
e) No caso de realização do estudo em instituição que esteja enquadrada como participante ou coparticipante da pesquisa, o Termo de Anuência Institucional deverá ser assinado pelo pesquisador responsável e comporá o conjunto documental para a apreciação ética da pesquisa.

QUESTÃO 15

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. A operacionalização da APS é regulamentada com base em princípios e diretrizes, estabelecidos, por meio da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Com base no texto acima e nos Princípios e Diretrizes da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2.

Bloco 1:

1. Princípios
2. Diretrizes

Bloco 2:

( ) Participação da comunidade
( ) Longitudinalidade
( ) Integralidade
( ) Universalidade
( ) Regionalização
( ) Equidade

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) 2- 1- 1- 2- 1- 1.
b) 1- 2- 1- 2- 1- 2.
c) 2- 1- 1- 1- 2- 2.
d) 1- 2- 2- 1- 1- 1.
e) 2- 2- 1- 1- 2- 1.

QUESTÃO 16

Sobre a epidemiologia em serviço de saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. Propõe medidas específicas de prevenção, controle erradicação de doenças, fornecendo indicadores que sirvam de suporte de planejamento, administração, e avaliação das ações de saúde.
II. Ciência que estuda o processo saúde-doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva.
III. A articulação epidemiologia – informação dificulta o entendimento da situação de saúde

e a análise ágil das informações possibilita a ação em tempo oportuno.

IV. A epidemiologia constitui um instrumento de transformação das condições de produção de saúde-doença no coletivo, impossibilitando a produção de saúde mediante intervenções de impacto individual e coletivo nos serviços de saúde.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 17

Sobre a gestão da atenção na saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. O conceito de modelo de atenção não nos permite perceber que diferentes composições de recursos produzem resultados diferentes em saúde.

II. Modelos de atenção resultam da coerência entre as definições sobre o complexo universo das relações causais que conformam a compreensão do processo saúde-doença, e das respostas tecnológicas daí resultantes.

III. Serviços de saúde centrados nas doenças têm grandes dificuldades de lidar com as complexidades dos sujeitos individuais e coletivos, com a chamada falta de adesão aos tratamentos, com os efeitos culturais das ações, com pacientes poliqueixosos que não se enquadram nos diagnósticos, com problemas chamados sociais e com questões subjetivas ou relacionais.

IV. A história e situação social das pessoas não exercem influência com relação ao diagnóstico e a terapêutica a ser utilizada, possibilitando o aumento da eficácia e adesão ao tratamento.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 18

Sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta.

a) As Conferências de Saúde são órgãos de caráter permanente e deliberativo, organizadas em cada um dos três níveis de Governo (Federal, Estadual e Municipal).
b) Com relação à composição dos conselhos de saúde, devem possuir formação paritária, sendo formados por 25% de usuários, 25% de entidades sem fins lucrativos, 25% de trabalhadores de saúde e 25% de representantes governamentais.
c) Embora normatizado, do ponto de vista político, o controle social não é uma prática consensual, tendo em vista as diferentes concepções teóricas que orientam sua operacionalização no âmbito dos conselhos, que são as instâncias deliberativas da participação social.
d) Os Conselhos de Saúde devem se reunir bimensalmente e as Conferências de Saúde acontecem a cada dois anos.
e) A participação e controle social no Sistema Único de Saúde possuem caráter consultivo e periódico, constituindo base de apoio a gestão no processo de tomada de decisão.

QUESTÃO 19

Sobre Saúde Coletiva, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A saúde coletiva pode ser definida como um campo de produção de conhecimentos voltados para a compreensão da saúde e a explicação de seus determinantes sociais.
( ) É correto afirmar que nem todos os indivíduos isentos de doença são sadios.
( ) Ao articular o processo saúde-doença no plano coletivo às intervenções centradas sobre danos, riscos e determinante socioambientais, a vigilância da saúde (enquanto modo tecnológico de intervenção) estimula uma reatualização da reflexão sobre promoção da saúde e qualidade de vida, além de articular a assistência médica e as vigilâncias sanitária e epidemiológica.
( ) A análise situacional consiste em realizar o levantamento das necessidades de atendimento em saúde de uma população, de

um determinado local, de acordo com o período de tempo determinado.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 20

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A investigação epidemiológica de campo de casos, surtos, epidemias ou outras formas de emergência em saúde é uma atividade obrigatória de todo sistema local de vigilância em saúde, cuja execução primária é responsabilidade de cada respectiva unidade técnica.

PORQUE

II. Ela é um dos diferentes segmentos de resposta in loco dos serviços de saúde e deve ocorrer de forma integrada e concomitante com as demais ações relacionadas à vigilância, promoção e assistência para a prevenção e controle de doenças (transmissíveis ou não) ou agravos (inusitados ou não).

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 21

Sobre os usos da Epidemiologia no contexto da Atenção à Saúde, avalie as assertivas a seguir.

I. A Epidemiologia subsidia o diagnóstico situacional de saúde, apoiando a formulação, monitoramento e avaliação de políticas públicas.

II. A investigação etiológica constitui um dos pilares da Epidemiologia, sendo aplicada tanto a agravos transmissíveis quanto não transmissíveis.

III. A avaliação de tecnologias, programas e serviços de saúde integra o escopo da Epidemiologia aplicada.

IV. A análise crítica da produção científica não se enquadra como uso da Epidemiologia.

Está correto o que se afirma em
a) apenas I, II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas II e IV.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 22

Com base nos conceitos de Saúde, Doença e Prevenção, assinale (V) para verdadeiro ou (F) para falso.

( ) A prevenção primária atua antes do aparecimento da doença, reduzindo a incidência.
( ) A prevenção secundária está relacionada à reabilitação e redução de incapacidades.
( ) A prevenção terciária visa minimizar danos e sequelas decorrentes do agravo.
( ) As medidas seletivas de prevenção são direcionadas a grupos populacionais específicos de maior risco.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.
a) V – F – V – V.
b) V – V – F – V.
c) F – V – V – F.
d) V – F – F – V.
e) F – F – V – V.

QUESTÃO 23

Um residente de Saúde Coletiva foi designado para apoiar a equipe de gestão municipal na elaboração do diagnóstico de saúde de um território, para tanto, utilizou dados secundários disponíveis nos sistemas de informação. Nesse contexto, o instrumento epidemiológico mais adequado para subsidiar esse diagnóstico é

a) indicadores de saúde, integrando dados demográficos, sociais, ambientais e assistenciais.
b) exclusivamente indicadores de morbidade hospitalar.
c) apenas taxas de mortalidade proporcional.

d) inquéritos clínicos individuais.
e) estudos experimentais randomizados.

QUESTÃO 24

Assinale a alternativa que define corretamente frequência absoluta em Epidemiologia.

a) Expressa a proporção de eventos em relação à população exposta.
b) Corresponde ao número total de eventos observados em determinado período ou local.
c) Representa taxas ajustadas por idade.
d) Permite comparação direta entre populações distintas.
e) É sempre expressa em percentuais.

QUESTÃO 25

Sobre incidência e prevalência, analise as afirmativas a seguir.

I. A incidência mensura casos novos de um agravo em uma população sob risco.
II. A prevalência expressa a magnitude total da doença em um ponto ou período.
III. Doenças crônicas, em geral, apresentam baixa prevalência e alta incidência.
IV. A duração da doença influencia diretamente a prevalência.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas III e IV.
c) apenas II e III.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 26

Relacione o Bloco 1 (Medidas Epidemiológicas) com o Bloco 2 (Conceitos).

Bloco 1

1. Incidência
2. Prevalência
3. Mortalidade específica

Bloco 2

( ) Expressa o risco de adoecer em determinado período.
( ) Representa o total de casos existentes em um momento específico.
( ) Avalia óbitos por causa ou grupo etário específico.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

a) 1 – 2 – 3.
b) 2 – 1 – 3.
c) 3 – 1 – 2.
d) 1 – 3 – 2.
e) 2 – 3 – 1.

QUESTÃO 27

Acerca do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), assinale a alternativa correta.

a) Independe do preenchimento adequado da Declaração de Óbito.
b) Possui cobertura total e ausência de sub-registro no Brasil.
c) É fundamental para vigilância epidemiológica e planejamento em saúde.
d) Tem uso restrito ao âmbito jurídico.
e) Não subsidia políticas públicas.

QUESTÃO 28

Sobre os métodos empregados em Epidemiologia, avalie as assertivas a seguir.

I. Estudos descritivos caracterizam a distribuição de eventos na população.
II. Estudos analíticos buscam explicar associações entre exposições e desfechos.
III. Ensaios clínicos randomizados são estudos observacionais.
IV. Estudos transversais avaliam simultaneamente exposição e desfecho.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas II e III.
c) apenas I, II e IV.
d) apenas II, III e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 29

Uma equipe de residentes pretende investigar a associação entre exposição ocupacional e ocorrência de doença crônica, iniciando o estudo a partir da identificação dos casos já diagnosticados. O delineamento epidemiológico mais adequado para essa investigação é

a) estudo transversal.
b) estudo ecológico.
c) estudo de coorte
d) estudo caso-controle.
e) ensaio clínico randomizado

QUESTÃO 30

Durante a vigilância de uma doença infecciosa emergente, observa-se aumento abrupto de casos, concentração espacial e intervalo curto entre exposições e adoecimento. A equipe decide iniciar investigação imediata.

A conduta epidemiológica mais adequada, segundo os princípios da Vigilância em Saúde, é

a) aguardar confirmação laboratorial de todos os casos antes de agir.
b) iniciar estudo transversal após encerramento do evento.
c) implementar medidas de controle simultaneamente à investigação.
d) limitar-se à análise retrospectiva dos dados.
e) priorizar apenas comunicação científica posterior.

QUESTÕES DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

QUESTÃO 31

O Brasil vive, nesse início de século, uma situação de saúde que combina uma transição demográfica acelerada e uma transição epidemiológica singular expressa na tripla carga de doenças: uma agenda não superada de doenças infecciosas e carenciais, uma carga importante de causas externas e uma presença fortemente hegemônica das condições crônicas. Com base nessa afirmação, avalie as afirmativas a seguir.

I. A solução para essa crise está em acelerar a transição do sistema de atenção à saúde por meio de reformas profundas que implantem as redes de atenção à saúde, coordenadas pela atenção primária à saúde.
II. A atenção secundária à saúde, na perspectiva das redes de atenção à saúde, deve cumprir três funções essenciais que lhe imprimem a característica de uma estratégia de ordenação dos sistemas de atenção à saúde: a função resolutiva de atender a 85% dos problemas mais comuns de saúde; a função ordenadora de coordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações nas redes; e a função de responsabilização pela saúde da população usuária que está adscrita, nas redes de atenção à saúde, às equipes de cuidados secundários.
III. A solução para essa crise está em acelerar a transição do sistema de atenção à saúde por meio de reformas profundas que implantem os sistemas hierarquizados de atenção à saúde, coordenadas pela atenção secundária à saúde.
IV. O SUS é um sistema que se organiza de forma fragmentada e que responde às demandas sociais com ações reativas, episódicas e voltadas, prioritariamente, para as condições agudas e para as agudizações das condições crônicas.

É correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 32

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. Acerca dessas informações, assinale a afirmativa correta.

a) As UPAs constituem a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
b) A Atenção Básica será ofertada integralmente e gratuitamente somente aos integrantes do Programa Bolsa Família, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde.
c) A Vigilância em Saúde e Atenção Básica devem trabalhar em paralelo, de modo que os resultados atendam às necessidades de saúde da população, na ótica da longitudinalidade do cuidado.
d) A PNAB - Política Nacional de Atenção Básica - tem nos CAPS, Policlínicas e UPAs sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica.
e) 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.

QUESTÃO 33

Com relação ao financiamento da atenção básica, de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, é correto afirmar que

a) o financiamento da Atenção Básica deve ser tripartite e com detalhamento apresentado pelo Plano Municipal de Saúde garantido nos instrumentos conforme especificado no Plano Nacional, Estadual e Municipal de gestão do SUS. No âmbito federal, o montante de recursos financeiros destinados à viabilização

de ações de Atenção Básica à saúde compõe o bloco de financiamento de Atenção Básica (Bloco AB) e parte do bloco de financiamento de investimento e seus recursos deverão ser utilizados para financiamento das ações de Atenção Básica.

b) os critérios de alocação dos recursos da AB são realizados de forma igualitária a todos os municípios, independente da população, e deverão se ajustar conforme a regulamentação de transferência de recursos federais para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde no âmbito do SUS, respeitando especificidades locais, e critério definido na LC 141/2012.

c) equipe de Atenção Básica (eAB): os valores dos incentivos financeiros para as equipes de Atenção Básica (eAB) implantadas serão transferidos semestralmente, tendo como base o número de equipes de Atenção Básica (eAB) registrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde vigente no mês anterior ao da respectiva competência financeira.

d) os valores dos incentivos financeiros para as equipes de ACS (EACS) implantadas são transferidos a cada mês, tendo como base a população local registrada no último censo populacional, anterior ao da respectiva competência financeira.

e) o financiamento federal para as ações de Atenção Básica deverá ser composto por recursos per capita; que levem em consideração aspectos sociodemográficos e epidemiológicos; cujo valor será calculado com base no número de Agentes Comunitários de Saúde, registrados no cadastro de equipes e profissionais do SCNES, no mês de agosto do ano vigente.

QUESTÃO 34

As atribuições dos profissionais das equipes que atuam na Atenção Básica deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal. Sobre o que constitui atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica, coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.

( ) Cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando as informações sistematicamente para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local.

( ) Participar do acolhimento dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, realizando classificação de risco, identificando as necessidades de intervenções de cuidado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo.

( ) Realizar a gestão das filas de espera, evitando a prática do encaminhamento desnecessário, com base nos processos de regulação locais (referência e contrarreferência), ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes que atuam na atenção básica.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- V- V- V.

QUESTÃO 35

Considerando a Política Nacional de Atenção Básica, e com base nos princípios e diretrizes da Portaria nº 2436/2017, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2:

Bloco 1:

1. Equipes de Saúde da Família - ESF
2. Equipes Multidisciplinares – E Multi

Bloco 2:

( ) Não se constituem em porta de entrada do sistema, e devem atuar de forma integrada à rede de serviços de saúde.
( ) É a estratégia prioritária de atenção à saúde e visa à reorganização da Atenção Básica no país, de acordo com os preceitos do SUS.
( ) Deverá ser composto por, no mínimo cinco profissionais de nível superior de ocupações não-coincidentes.
( ) É considerada como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica, por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de ampliar a resolutividade e impactar na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) 2- 1- 2- 1.
b) 1- 2- 1- 2.
c) 2- 1- 1- 1.
d) 1- 2- 2- 1.
e) 1- 2- 1- 2.

QUESTÃO 36

O Plano de Enfrentamento das DCNT tem o objetivo de promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco, além de apoiar os serviços de saúde voltados às doenças crônicas. Tendo como referência o Plano de Enfretamento, relacione o primeiro quadro (eixos) com o segundo (ações e atividades).

EIXOS	
1	Vigilância, informação, avaliação e monitoramento
2	Promoção da saúde
3	Cuidado integral

AÇÕES E ATIVIDADES	
( )	Implementar estratégias de formação dos profissionais de saúde da APS para a detecção precoce dos cânceres passíveis de rastreamento (colo do útero e de mama) e diagnóstico precoce (câncer de mama, pele, boca, próstata e colorretal).
( )	Estimular e apoiar implementação de medidas intersetoriais voltadas à redução do consumo de alimentos ultraprocesssados, açúcar, álcool e produtos fumígenos derivados ou não de tabaco e aumento da prática de atividade física.
( )	Elaborar proposta de monitoramento da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e dislipidemias nos diferentes níveis de atenção do SUS.
( )	Promover iniciativas intersetoriais que impactem na redução da influência de agentes ambientais e relacionados ao trabalho nas causas e agravamentos das doenças respiratórias crônicas (DRC).
( )	Realizar/incentivar a pesquisa baseada em evidências e/ou inquéritos populacionais, necessária para aumentar o conhecimento sobre o câncer e seus fatores de risco.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 3 – 1– 2 – 3 – 2.
b) 1 – 3 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 3 – 1 – 2 – 3.
d) 3 – 2 – 1 – 2 – 1.
e) 1 – 1 – 3 – 2 – 3.

QUESTÃO 37

O atendimento à demanda espontânea e, em especial, às urgências e emergências envolve ações que devem ser realizadas em todos os pontos de atenção à saúde, entre eles, os serviços de atenção básica. Essas ações incluem aspectos organizativos da equipe e seu processo de trabalho como também aspectos resolutivos de cuidado e de condutas.

Analise as opções abaixo e assinale a alternativa correta.

a) Os profissionais da Equipe de Saúde Bucal (ESB) devem ser envolvidos no processo de primeira escuta somente no que diz respeito ao núcleo da odontologia.
b) Acolhimento com classificação de risco: todos os pacientes devem ser avaliados com relação

a dor relatada e atendidos de acordo com a faixa etária.

c) Equidade: é preciso tratar diferentemente os desiguais (diferenciação positiva) ou cada um de acordo com a sua necessidade.
d) As demandas espontâneas e casos de urgência e emergência devem ser encaminhados para as UPAS no menor tempo possível, preferencialmente com o acionamento do SAMU.
e) A discussão do plano terapêutico do indivíduo deve ser realizada pelo médico(a) e enfermeiro(a) da equipe, como forma de resguardar o sigilo e a relação com o paciente.

QUESTÃO 38

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A Atenção Básica, enquanto um dos eixos estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS), vive um momento especial ao ser assumida como uma das prioridades do Ministério da Saúde e do Governo Federal.

PORQUE

II. O atendimento à demanda espontânea, em especial, às urgências e emergências envolve ações que devem ser realizadas em todos os pontos de atenção à saúde, entre eles, os serviços de atenção básica. Essas ações incluem aspectos organizativos da equipe e seu processo de trabalho como também aspectos resolutivos de cuidado e de condutas.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que

a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 39

Ao atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, a PNPIC (Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares) contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS.

Analise as opções abaixo e assinale a alternativa INCORRETA.

a) O campo da PNPIC contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa.
b) Constituem pontos compartilhados pelas diversas abordagens abrangidas pela PNPIC a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado.
c) A acupuntura é uma tecnologia de intervenção em saúde que aborda de modo integral e dinâmico o processo saúde-doença no ser humano, podendo ser usada isolada ou de forma integrada com outros recursos terapêuticos.
d) A fitoterapia é uma “terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal”, somente podendo ser utilizada em associação com medicação alopática, de acordo com o protocolo, normas e diretrizes da PNPIC do Ministério da Saúde.
e) Os médicos antroposóficos utilizam os conhecimentos e recursos da Medicina Antroposófica como instrumentos para ampliação da clínica. Entre os recursos que acompanham a abordagem médica, destaca-se o uso de medicamentos baseados na homeopatia, fitoterapia e outros específicos da medicina antroposófica. Integrada ao trabalho médico está prevista a atuação de outros profissionais da área da Saúde, de acordo com as especificidades de cada categoria.

QUESTÃO 40

Considerando a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) São responsabilidades comuns a todas as esferas municipais e estaduais de governo, contribuir para a reorientação do modelo de atenção e de gestão com base nos princípios e nas diretrizes da PNAB.

( ) São responsabilidades comuns a todas as esferas de governo, garantir provimento e estratégias de fixação de profissionais de saúde para a Atenção Básica com vistas a promover ofertas de cuidado e o vínculo.

( ) Compete ao Ministério da Saúde a gestão das ações de Atenção Básica no âmbito da União, articular com o Ministério da Educação estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde, visando à formação de profissionais e gestores com perfil adequado à Atenção Básica.

( ) Compete às Secretarias Estaduais de Saúde e ao Distrito Federal a coordenação do componente estadual e distrital da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais e de acordo com as políticas, diretrizes e prioridades estabelecidas, ser corresponsável pelo monitoramento das ações de Atenção Básica nos municípios.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- V- V.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÕES ESPECÍFICAS
FARMÁCIA

QUESTÃO 41

No processo de medicina baseada em evidências, o farmacêutico pode atuar na pesquisa bibliográfica de protocolos farmacoterapêuticos existentes e verificar quais se encaixam melhor na realidade da instituição da qual faz parte. Com base nesses protocolos pesquisados, é importante avaliar qual deles apresenta os melhores resultados farmacoeconômicos. Sobre os resultados esperados, avalie as afirmativas a seguir.

I. Reduzir a hospitalização.
II. Diminuir a permanência média e as consultas eletivas.
III. Diminuir as faltas nas escalas de trabalho.
IV. Melhorar a qualidade de vida percebida pelas crianças e por seus pais
V. Diminuir as ausências dos pais no trabalho

É correto o que se afirma apenas em

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

QUESTÃO 42

O princípio fundamental da farmacocinética clínica é que existe uma relação entre os efeitos farmacológicos e a concentração disponível dos fármacos. Diante das situações que envolvem a farmacocinética, assinale a afirmativa correta.

a) No caso de todos os fármacos, foi observada uma relação clara ou direta entre o efeito farmacológico e a concentração plasmática.
b) A farmacocinética clínica tenta estabelecer tanto uma relação qualitativa entre dose e efeito quanto uma estrutura complexa que permite interpretar as determinações das concentrações dos fármacos nos líquidos biológicos.
c) Os quatro parâmetros mais importantes que governam a disposição dos fármacos são os seguintes: biodisponibilidade, volume de distribuição, depuração e meia-vida de eliminação.
d) Os parâmetros mais importantes que governam a disposição dos fármacos são analisados em conjunto e descrevem as relações físico-químicas que os utilizam para descrever a evolução temporal da acumulação do fármaco no plasma.
e) Essa relação foi documentada para poucos fármacos e traz poucas vantagens para o tratamento dos pacientes.

QUESTÃO 43

A farmacodinâmica ocupa-se do estudo dos efeitos bioquímicos e fisiológicos dos fármacos e seus mecanismos de ação. Os conhecimentos de farmacodinâmica podem proporcionar as bases para o uso terapêutico racional dos fármacos e o desenvolvimento de outros agentes terapêuticos mais novos e eficazes. Sobre a farmacodinâmica, assinale a alternativa INCORRETA.

a) Os efeitos da maioria dos fármacos são atribuídos à sua interação com os componentes macromoleculares do organismo.
b) O termo receptor ou alvo farmacológico refere-se à macromolécula (ou ao complexo macromolecular) com o qual o fármaco interage para produzir uma resposta celular (uma alteração da função celular).
c) Em geral, os fármacos alteram a velocidade ou a magnitude de uma resposta celular intrínseca, em vez de produzir reações que antes não ocorriam.
d) Sob o ponto de vista numérico, os aminoácidos constituem o grupo mais importante de receptores farmacológicos.
e) Os receptores dos fármacos geralmente se localizam nas superfícies das células, mas também podem estar localizados nos compartimentos intracelulares específicos.

QUESTÃO 44

Farmacoepidemiologia é a aplicação do raciocínio epidemiológico, de métodos e conhecimento no estudo dos usos e efeitos (benéficos e adversos) de drogas em populações humanas. Sobre farmacoepidemiologia, analise as afirmativas a seguir.

I. A farmacoepidemiologia pode ser definida como estudo da utilização e dos efeitos das drogas em um grande número de pessoas.

II. A farmacoepidemiologia é utilizada para garantir a vigilância de drogas na fase de comercialização.
III. A farmacoeconomia é o processo de identificar e responder sobre assuntos de segurança a respeito de drogas comercializadas e é com base nela que a farmacoepidemiologia foi fundada.
IV. A farmacoepidemiologia tem sido utilizada e aplicada em vários procedimentos e ferramentas de gerenciamento de saúde.

É correto o que se afirma apenas em
a) apenas I e II.
b) apenas II e IV.
c) apenas I, II e III.
d) apenas I, III, IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 45

Tendo como referência estas diretrizes, relacione o primeiro quadro (classificação) com o segundo (conceitos).

CLASSIFICAÇÃO	
1	Atendimento farmacêutico
2	Acompanhamento/seguimento farmacoterapêutico
3	Intervenção farmacêutica
4	Problema Relacionado a Medicamento (PRM)

CONCEITOS	
( )	É um processo sistemático, contínuo e documentado no qual o farmacêutico se responsabiliza pelas necessidades do usuário relacionadas ao medicamento.
( )	Ato planejado e registrado, realizado junto ao usuário ou profissionais, visando resolver ou prevenir problemas que interferem na farmacoterapia.
( )	Entrega do medicamento ao usuário acompanhado de orientação adequada, garantindo seu uso correto.
( )	Problema de saúde real ou potencial relacionado ao uso de medicamentos que interfere nos resultados terapêuticos.
( )	Ato no qual o farmacêutico interage com o usuário para responder suas demandas em saúde, envolvendo escuta, análise e decisão.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.
a) 5 – 3 – 1 – 4 – 2.
b) 2 – 5 – 3 – 4 – 1.
c) 2 – 3 – 5 – 1 – 4.
d) 2 – 3 – 5 – 4 – 1.
e) 4 – 3 – 5 – 2 – 1.

QUESTÃO 46

Analise as opções abaixo e marque com (S) as ações que fazem parte da Atenção Farmacêutica e Promoção da Saúde, e com (N) aquelas que não se enquadram nesse âmbito.
( ) Educação em saúde voltada ao uso racional de medicamentos.
( ) Realizar escuta ativa e orientação individualizada ao usuário.
( ) Vender medicamentos sem prescrição com foco no aumento de vendas.
( ) Acompanhamento sistemático da farmacoterapia para prevenção de PRM-Problema Relacionado a Medicamento.
( ) Ações que priorizam interesses comerciais em detrimento da saúde.
( ) Dispensação com orientação para garantir o uso correto do medicamento.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) S – S – N – S – N – S.
b) S – N – N – S – S – S.
c) S – S – N – N – N – S.
d) S – S – S – S – N – S.
e) S – S – N – S – N – N.

QUESTÃO 47

Considere as asserções a seguir e a relação propostas entre elas.

I. O erro de medicação é qualquer evento evitável que pode causar ou levar ao uso inadequado de um medicamento, estando ou não o paciente sob os cuidados profissionais de saúde.

PORQUE

II. Nem todo erro resulta em dano, mas todo erro aumenta o risco de ocorrência de eventos adversos se barreiras de segurança não forem implementadas.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) A asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) A asserção I é falsa e a segunda é verdadeira.
e) As asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 48

Leia o texto abaixo (trecho adaptado do livro) e, com base nos Princípios e Diretrizes do SUS, conforme discutidos na gestão da assistência farmacêutica, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2.

"O estilo de gestão da assistência farmacêutica deve estar em consonância com os princípios e diretrizes do SUS, tais como participação social, transparência, universalidade, equidade e integralidade; a gestão também deve orientar-se para a construção da resolutividade da atenção à saúde como resultado do seu propósito e planejamento."

LEITE, Silvana Nair et al. (org.). Gestão da assistência farmacêutica. Florianópolis: Ed. da UFSC, 2016.

Bloco 1:
1. Princípios
2. Diretrizes

Bloco 2:
( ) Integralidade
( ) Resolutividade
( ) Equidade
( ) Hierarquização

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) 2 – 1 – 1 – 1.
b) 1 – 2 – 1 – 1.
c) 2 – 1 – 1 – 2.
d) 1 – 2 – 2 – 1.
e) 1 – 2 – 1 – 2.

QUESTÃO 49

Prescrições contendo mais de um medicamento são frequentes e contribuem muito para efeitos adversos decorrentes de interações. Os prescritores de medicamentos, bem como os dispensadores farmacêuticos, necessitam estar conscientes da potencialidade das interações medicamentosas e de seus mecanismos.

Sobre as interações medicamentosas, assinale a alternativa INCORRETA.
a) Automedicação, desinformação e polifarmácia são fatores que aumentam a incidência de interações.
b) Tipos de interações farmacocinéticas descrevem a interferência de fármacos ou alimentos, nos processos de absorção, distribuição, metabolismo ou excreção de outros fármacos.
c) Tipos de interações farmacodinâmicas descrevem a interferência de um fármaco na atividade de outro ou outros fármacos.
d) A inibição enzimática pode ter como consequência a necessidade de aumentar a dose de um dos fármacos empregado na terapêutica, ao passo que a indução enzimática exige redução de dose ou aumento do intervalo de administração dos fármacos.
e) A administração conjunta de fármacos pode determinar uma alteração nas características originais de excreção de um deles, lentificando ou acelerando o processo.

QUESTÃO 50

O papel de um Centro de Informação sobre Medicamentos (CIM) é prover informações claras sobre medicamentos, de modo a promover seu uso racional. Um CIM deve contar com um farmacêutico especialista em informação sobre medicamentos, com treinamento e experiência clínica, com habilidades específicas. Sobre essas habilidades, avalie as afirmativas a seguir.

I. Competência na seleção, utilização e avaliação crítica de literatura.
II. Capacidade de comunicar-se sobre informações farmacoterapêuticas na forma somente escrita
III. Destreza no processamento eletrônico de dados.
IV. Capacidade para participar na Comissão de Farmácia e Terapêutica.
V. Competência para trabalhar somente com outros profissionais farmacêuticos.

Está correto o que se afirma em
a) apenas I e III.
b) apenas II e IV.
c) apenas I, II e V.
d) apenas I, III e V.
e) apenas I, III e IV.

QUESTÕES
CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTÃO 1

Em relação à resolução 580, de 22 de março de 2018, sobre as pesquisas no Sistema Único de Saúde. Analise as opções abaixo e marque com (S) os aspectos éticos e conceitos entendidos como verdadeiros e (N) os aspectos éticos e conceitos falsos.

( ) No capítulo II Art. 3º - A utilização para fins de pesquisa de acervo e/ou material biológico humano resultante das atividades de atenção à saúde só poderá ser realizada com a devida apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.

( ) No capítulo II Art. 4º - É dever do pesquisador responsável, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, no processo de obtenção do consentimento, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço.

( ) No capítulo III Art. 11. - As pesquisas consideradas de interesse estratégico para o SUS pelo Ministério da Saúde serão encaminhadas para apreciação inicial na CONEP (como CEP do Ministério da Saúde) e poderão ter tramitação em caráter especial e de urgência.

( ) No capítulo III Art. 11 §3º - A solicitação do Ministério da Saúde para urgência e tramitação especial na CONEP será efetuada por meio de documento específico para cada projeto de encaminhamento do Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde.

( ) No capítulo IV Art. 13.- Para a tramitação dos projetos de pesquisa com cooperação ou copatrocínio com o Governo Brasileiro, conforme expresso no item IX.4, pontos 1.1 e 8, da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, deverá ser anexado o documento de encaminhamento do Secretário da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, específico por projeto, no protocolo.

( ) No capítulo III Art. 12. - Os projetos considerados como pesquisas estratégicas e encaminhados pelo Ministério da Saúde, com caráter de urgência para tramitação especial na CONEP, terão sua primeira avaliação em até 10 (dez) dias úteis, com a apreciação de pelo menos cinco membros titulares, sendo um desses, membro da Coordenação da CONEP.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – N – N – S – S.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 2

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, relacione o primeiro quadro (termos), com o segundo (definições).

TERMOS	
1	Instituição Coparticipante de Pesquisa
2	Assentimento Livre e Esclarecido
3	Pesquisa
4	Protocolo de Pesquisa
5	Dano associado ou recorrente da pesquisa

DEFINIÇÕES	
( )	Anuência do participante da pesquisa, criança, adolescente ou legalmente incapaz, livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação. Tais participantes devem ser esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades.
( )	Agravo imediato ou posterior, direto ou indireto, ao indivíduo ou à coletividade, decorrente da pesquisa.
( )	Organização, pública ou privada, legitimamente constituída e habilitada, na qual alguma das fases ou etapas da pesquisa se desenvolve.
( )	Conjunto de documentos contemplando a descrição da pesquisa em seus aspectos fundamentais e as informações relativas ao participante da pesquisa, à qualificação dos

	pesquisadores e a todas as instâncias responsáveis.
( )	Processo formal e sistemático que visa à produção, ao avanço do conhecimento e/ou à obtenção de respostas para problemas mediante emprego de método científico.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 1– 5 – 3 – 2.
b) 5 – 4 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 5 – 1 – 2 – 4.
e) 4 – 5 – 1 – 2 – 3.

QUESTÃO 3

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, em relação aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos e do processo de consentimento livre e esclarecido, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A eticidade da pesquisa implica no respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida.

( ) As pesquisas, em qualquer área do conhecimento envolvendo seres humanos, deverão observar entre as exigências, de ser adequada aos princípios científicos que a justifiquem e com possibilidades concretas de responder a incertezas; estar fundamentada em fatos científicos, experimentação prévia e/ou pressupostos adequados à área específica da pesquisa; e ser realizada sempre quando o conhecimento que se pretende obter não possa ser obtido por outro meio.

( ) O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deverá ainda ser adaptado, pelo pesquisador responsável, nas pesquisas com cooperação estrangeira concebidas em âmbito internacional, às normas éticas e à cultura local, sempre com linguagem clara e acessível a todos e, em especial, aos participantes da pesquisa, tomando o especial cuidado para que seja de fácil leitura e compreensão; além de ser elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela (s) pessoa (s) por ele delegada (s), devendo as páginas de assinaturas estar na mesma folha. Em ambas as vias deverão constar o endereço e contato telefônico ou outro, dos responsáveis pela pesquisa e do CEP local e da CONEP, quando pertinente.

( ) Se houver necessidade de distribuição aleatória dos participantes da pesquisa em grupos experimentais e de controle, assegurar que, a priori, não seja possível estabelecer as vantagens de um procedimento sobre outro, mediante revisão de literatura, métodos observacionais ou métodos que não envolvam seres humanos; obter consentimento livre e esclarecido do participante da pesquisa e/ou seu representante legal, inclusive nos casos das pesquisas que, por sua natureza, impliquem justificadamente, em consentimento a posteriori.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 4

Em relação à resolução 510 que dispõem sobre as normas aplicáveis à pesquisa em Ciências Humanas e Sociais, avalie as afirmações a seguir.

I. Não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP: I – pesquisa de opinião pública com participantes não identificados; II – pesquisa que utilize informações de acesso público, nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011; III – pesquisa que utilize informações de domínio público; IV - pesquisa censitária; V - pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual; e VI - pesquisa realizada exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica; VII - pesquisa que objetiva o aprofundamento

teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito; e VIII – atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunos de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização.

II. A definição de Pesquisa Encoberta é entendida como consulta verbal ou escrita de caráter pontual, realizada por meio de metodologia específica, através da qual o participante, é convidado a expressar sua preferência, avaliação ou o sentido que atribui a temas, atuação de pessoas e organizações, ou a produtos e serviços; sem possibilidade de identificação do participante.

III. A definição de pesquisador responsável é a pessoa com no mínimo título de tecnólogo, bacharel ou licenciatura, responsável pela coordenação e realização da pesquisa e pela integridade e bem estar dos participantes no processo de pesquisa. No caso de discentes de graduação que realizam pesquisas para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), a pesquisa será registrada no CEP, sob responsabilidade do respectivo orientador do TCC.

IV. O registro do consentimento ou do assentimento é entendido como o processo pautado na construção de relação de confiança entre pesquisador e participante da pesquisa, em conformidade com sua cultura e continuamente aberto ao diálogo e ao questionamento, não sendo o registro de sua obtenção necessariamente escrito.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 5

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. O processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido pode ser realizado por meio de sua expressão oral, escrita, língua de sinais ou de outras formas que se mostrem adequadas, devendo ser consideradas as características individuais, sociais, econômicas e culturais da pessoa ou grupo de pessoas participante da pesquisa e as abordagens metodológicas aplicadas.

PORQUE

II. No processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido, o participante deverá ter a oportunidade de esclarecer suas dúvidas, bem como dispor do tempo que lhe for adequado para a tomada de uma decisão autônoma.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 6

A Política de Humanização (PNH) é uma iniciativa inovadora no SUS. Criada em 2003, a PNH tem por objetivo qualificar práticas de gestão e de atenção em saúde. Na perspectiva da humanização, isso corresponde à produção de novas atitudes por parte de trabalhadores, gestores e usuários, de novas éticas no campo do trabalho e da gestão. Sobre a PNH, analise as assertivas a seguir.

I. A PNH entende a humanização como um modo de fazer inclusão, como uma prática social ampliadora dos vínculos de solidariedade e corresponsabilidade.

II. Uma das intencionalidades da PNH é apoiar as equipes no processo de trabalho, de modo que, transmita saberes prontos, validados pela gestão local, sendo de forma obrigatória a aplicação prática pelos trabalhadores.

III. A PNH atua de forma integrada, cooperativa e solidária, em conformidade com as diretrizes do SUS.

IV. Amplia o diálogo, promovendo o cuidado compartilhado e participativo, exclusivamente entre os profissionais e a população.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.

c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 7

Nas últimas décadas do século XIX, com o extraordinário trabalho de bacteriologistas como Koch e Pasteur, surgiu um novo paradigma para a explicação do processo saúde-doença. O conflito entre os enfoques biológico e social do processo saúde-doença estiveram no centro do debate sobre a configuração desse campo de conhecimento, de prática e de educação. Considerando os Determinantes Sociais da Saúde e o modelo de Dahlgren e Whitehead, marque a alternativa correta.

a) Os indivíduos estão na base do modelo, com suas características individuais de idade, sexo, moradia e fatores genéticos que, evidentemente, exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde.
b) A camada "Redes Sociais e Comunitárias" destaca a influência das redes comunitárias e de apoio, cuja maior ou menor riqueza expressa o nível de coesão social, sendo de pouca importância para a saúde da sociedade como um todo.
c) A camada "Estilo de Vida" está situada no limiar entre os fatores individuais e os DSS, já que os comportamentos, muitas vezes entendidos apenas como de responsabilidade individual, na realidade podem também ser considerados parte dos DSS, já que essas opções estão fortemente condicionadas por determinantes sociais - como informações, propaganda, pressão dos pares, possibilidades de acesso a alimentos saudáveis e espaços de lazer etc.
d) Os fatores relacionados a condições de vida e de trabalho, disponibilidade de alimentos e acesso a ambientes e serviços essenciais, como saúde e educação, estão na última camada do modelo de Dahlgren e Whitehead.
e) Os macrodeterminantes relacionados às condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade não influenciam sobre as demais camadas, de modo que, o fenômeno da globalização ampliou o aceso econômico e cultural da população.

QUESTÃO 8

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população. Sendo assim, analise as assertivas a seguir e assinale a alternativa correta.

a) Na perspectiva das RAS, a APS possui três funções ampliadas: a função resolutiva de atender a 90% dos problemas de saúde mais comuns, não necessariamente, os mais simples; a função coordenadora de ordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações ao longo das RAS; e a função de responsabilização pela saúde da população usuária que está adstrita, nas RAS, às equipes de ESF.
b) A população de uma RAS é definida pelos censos demográficos a cada 10 anos, sendo a mesma população cadastrada e vinculada às equipes de ESF.
c) Nas RAS, a concepção de hierarquia é substituída pela de poliarquia e o sistema organiza-se sob a forma vertical de atenção à saúde.
d) Na Portaria Nº. 4.279, a RAS é definida como 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 uma rede verticalizada e centralizada, garantindo o cuidado da comunidade.
e) Na concepção de RAS cabe a Unidade de Pronto Atendimento a responsabilidade de articular-se com a população.

QUESTÃO 9

A Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, retratando a saúde como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Sobre essas informações, analise as assertivas a seguir.

I. O SUS deve executar as ações: de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica, de

saúde do trabalhador, de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, de saúde bucal etc., conforme obrigações previstas na lei 8080/90.

II. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam, desde que estejam no mesmo Estado.

III. Em situações de urgência em saúde pública, caracterizadas por grande tempo de espera, alta demanda e necessidade de atenção especializada, reconhecidas pelo Ministério da Saúde, a União, por intermédio do Ministério da Saúde e das entidades da administração pública indireta, poderá por tempo indeterminado executar ações, contratar e prestar serviços de atenção especializada nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios, conforme regulamento do gestor federal do SUS.

IV. O processo de planejamento e orçamento do SUS é ascendente, do nível local até o federal, 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.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 10

De acordo com o Inciso I do art.198 da Constituição Federal, a direção do SUS é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente. Tendo como referência a Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, relacione o primeiro quadro (esfera de governo) com o segundo (atribuições).

ESFERA DE GOVERNO	
1	UNIÃO
2	ESTADOS
3	MUNICÍPIOS

ATRIBUIÇÕES	
( )	Formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano.
( )	Participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do SUS, em articulação com sua direção estadual.
( )	Executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do SUS ou que representem risco de disseminação nacional.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.
a) 3 – 2 – 1.
b) 1 – 2 – 3.
c) 3 – 2 – 1.
d) 2 – 3 – 1.
e) 1 – 3 – 2.

QUESTÃO 11

O planejamento em saúde é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, quer indicando processos e métodos de formulação, quer como requisito para fins de repasse de recursos e de controle de auditoria. Sobre o planejamento em saúde, analise as seguintes afirmações.

I. Como parte do ciclo de gestão, o planejamento deve estar próximo dos níveis de decisão do SUS. De forma bipartite, serão permanentemente pactuadas as bases funcionais do planejamento, monitoramento e avaliação do SUS.

II. Cabe à gestão estadual a elaboração e validação do Plano Municipal de Saúde, devendo ser considerada a disponibilidade

orçamentária, as metas e indicadores de interesse do gestor e o alinhamento ao plano de governo.

III. A Lei n.º 8.080/90 atribui à direção nacional do SUS a responsabilidade de "elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do SUS em cooperação com os estados, municípios e o Distrito Federal".

IV. O processo de planejamento deve ser ascendente, do nível local até o federal, com a participação dos órgãos deliberativos, compatibilizando as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos nos planos de saúde.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas III e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 12

Com base na Lei Orgânica da Saúde e na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, foi criado o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS), sendo estabelecido por meio da Portaria n° 3.194, de 28 de novembro de 2017. Analise as opções abaixo e marque com (S) as assertivas que correspondem a um objetivo do PRO EPS-SUS e (N) para as que não correspondem a um objetivo.

( ) Contribuir para a identificação de necessidades de Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores e profissionais do SUS, para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde, tendo a Atenção Básica como coordenadora do processo, e fortalecer a participação do controle social.

( ) Promover a articulação intra e interinstitucional, de modo a criar compromissos entre as diferentes redes de gestão, de serviços de saúde e educação e do controle social, com o desenvolvimento de atividades educacionais e de atenção à saúde integral.

( ) Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.

( ) Estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, compartilhados entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços de saúde, tendo os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino Saúde - COAPES, como dispositivo norteador para favorecer a integração das ações de formação aos processos de Educação Permanente da rede de saúde.

( ) Financiar pesquisas de Instituições Públicas e Privadas, na perspectiva de qualificar as práticas de cuidado no SUS, e nos serviços complementares.

( ) Acompanhar e fortalecer a prática profissional dos trabalhadores da área da saúde, auxiliando na revisão de protocolos e diretrizes de saúde, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – S – S – N – N.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 13

A partir das definições constitucionais, das legislações que regulamentam o SUS e das deliberações das conferências nacionais de, foi aprovada, em 2006, a Política Nacional de Promoção da Saúde do SUS, visando ao enfrentamento dos desafios de produção da saúde e à qualificação contínua das práticas sanitárias e do sistema de saúde. A partir dessas afirmações, avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

A promoção da saúde deve considerar a autonomia e a singularidade dos sujeitos, das coletividades e dos territórios.

PORQUE

A forma como eles elegem seus modos de viver dependem não apenas da vontade ou da liberdade individual e comunitária, mas do contexto social, econômico, político e cultural em que estão condicionados.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 14

A Resolução n°580, de 22 de março de 2018, regulamenta as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS). Com base na referida resolução, análise as assertivas a seguir e marque a alternativa correta.

a) É dever do profissional de saúde, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço, após a finalização da pesquisa.
b) A apreciação ética dos estudos realizados em serviços integrantes do SUS deverá ser realizada em CEP vinculado à instituição onde serão recrutados os participantes da pesquisa, sem prejuízo do fluxo definido pelas demais resoluções do CNS. No caso de não existir CEP na instituição, deverá ser seguido o fluxo definido pela CONEP.
c) A utilização para fins de pesquisa de acervo resultante das atividades de atenção à saúde poderá ser realizada sem apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.
d) A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, podendo realizar alterações das suas atividades funcionais, sem a necessidade de autorização do dirigente da instituição.
e) No caso de realização do estudo em instituição que esteja enquadrada como participante ou coparticipante da pesquisa, o Termo de Anuência Institucional deverá ser assinado pelo pesquisador responsável e comporá o conjunto documental para a apreciação ética da pesquisa.

QUESTÃO 15

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. A operacionalização da APS é regulamentada com base em princípios e diretrizes, estabelecidos, por meio da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Com base no texto acima e nos Princípios e Diretrizes da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2.

Bloco 1:

1. Princípios
2. Diretrizes

Bloco 2:

( ) Participação da comunidade
( ) Longitudinalidade
( ) Integralidade
( ) Universalidade
( ) Regionalização
( ) Equidade

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) 2- 1- 1- 2- 1- 1.
b) 1- 2- 1- 2- 1- 2.
c) 2- 1- 1- 1- 2- 2.
d) 1- 2- 2- 1- 1- 1.
e) 2- 2- 1- 1- 2- 1.

QUESTÃO 16

Sobre a epidemiologia em serviço de saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. Propõe medidas específicas de prevenção, controle erradicação de doenças, fornecendo indicadores que sirvam de suporte de planejamento, administração, e avaliação das ações de saúde.
II. Ciência que estuda o processo saúde-doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva.
III. A articulação epidemiologia – informação dificulta o entendimento da situação de saúde

e a análise ágil das informações possibilita a ação em tempo oportuno.

IV. A epidemiologia constitui um instrumento de transformação das condições de produção de saúde-doença no coletivo, impossibilitando a produção de saúde mediante intervenções de impacto individual e coletivo nos serviços de saúde.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 17

Sobre a gestão da atenção na saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. O conceito de modelo de atenção não nos permite perceber que diferentes composições de recursos produzem resultados diferentes em saúde.

II. Modelos de atenção resultam da coerência entre as definições sobre o complexo universo das relações causais que conformam a compreensão do processo saúde-doença, e das respostas tecnológicas daí resultantes.

III. Serviços de saúde centrados nas doenças têm grandes dificuldades de lidar com as complexidades dos sujeitos individuais e coletivos, com a chamada falta de adesão aos tratamentos, com os efeitos culturais das ações, com pacientes poliqueixosos que não se enquadram nos diagnósticos, com problemas chamados sociais e com questões subjetivas ou relacionais.

IV. A história e situação social das pessoas não exercem influência com relação ao diagnóstico e a terapêutica a ser utilizada, possibilitando o aumento da eficácia e adesão ao tratamento.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 18

Sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta.

a) As Conferências de Saúde são órgãos de caráter permanente e deliberativo, organizadas em cada um dos três níveis de Governo (Federal, Estadual e Municipal).
b) Com relação à composição dos conselhos de saúde, devem possuir formação paritária, sendo formados por 25% de usuários, 25% de entidades sem fins lucrativos, 25% de trabalhadores de saúde e 25% de representantes governamentais.
c) Embora normatizado, do ponto de vista político, o controle social não é uma prática consensual, tendo em vista as diferentes concepções teóricas que orientam sua operacionalização no âmbito dos conselhos, que são as instâncias deliberativas da participação social.
d) Os Conselhos de Saúde devem se reunir bimensalmente e as Conferências de Saúde acontecem a cada dois anos.
e) A participação e controle social no Sistema Único de Saúde possuem caráter consultivo e periódico, constituindo base de apoio a gestão no processo de tomada de decisão.

QUESTÃO 19

Sobre Saúde Coletiva, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A saúde coletiva pode ser definida como um campo de produção de conhecimentos voltados para a compreensão da saúde e a explicação de seus determinantes sociais.
( ) É correto afirmar que nem todos os indivíduos isentos de doença são sadios.
( ) Ao articular o processo saúde-doença no plano coletivo às intervenções centradas sobre danos, riscos e determinante socioambientais, a vigilância da saúde (enquanto modo tecnológico de intervenção) estimula uma reatualização da reflexão sobre promoção da saúde e qualidade de vida, além de articular a assistência médica e as vigilâncias sanitária e epidemiológica.
( ) A análise situacional consiste em realizar o levantamento das necessidades de atendimento em saúde de uma população, de

um determinado local, de acordo com o período de tempo determinado.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 20

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A investigação epidemiológica de campo de casos, surtos, epidemias ou outras formas de emergência em saúde é uma atividade obrigatória de todo sistema local de vigilância em saúde, cuja execução primária é responsabilidade de cada respectiva unidade técnica.

PORQUE

II. Ela é um dos diferentes segmentos de resposta in loco dos serviços de saúde e deve ocorrer de forma integrada e concomitante com as demais ações relacionadas à vigilância, promoção e assistência para a prevenção e controle de doenças (transmissíveis ou não) ou agravos (inusitados ou não).

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 21

Sobre os usos da Epidemiologia no contexto da Atenção à Saúde, avalie as assertivas a seguir.

I. A Epidemiologia subsidia o diagnóstico situacional de saúde, apoiando a formulação, monitoramento e avaliação de políticas públicas.

II. A investigação etiológica constitui um dos pilares da Epidemiologia, sendo aplicada tanto a agravos transmissíveis quanto não transmissíveis.

III. A avaliação de tecnologias, programas e serviços de saúde integra o escopo da Epidemiologia aplicada.

IV. A análise crítica da produção científica não se enquadra como uso da Epidemiologia.

Está correto o que se afirma em
a) apenas I, II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas II e IV.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 22

Com base nos conceitos de Saúde, Doença e Prevenção, assinale (V) para verdadeiro ou (F) para falso.

( ) A prevenção primária atua antes do aparecimento da doença, reduzindo a incidência.
( ) A prevenção secundária está relacionada à reabilitação e redução de incapacidades.
( ) A prevenção terciária visa minimizar danos e sequelas decorrentes do agravo.
( ) As medidas seletivas de prevenção são direcionadas a grupos populacionais específicos de maior risco.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.
a) V – F – V – V.
b) V – V – F – V.
c) F – V – V – F.
d) V – F – F – V.
e) F – F – V – V.

QUESTÃO 23

Um residente de Saúde Coletiva foi designado para apoiar a equipe de gestão municipal na elaboração do diagnóstico de saúde de um território, para tanto, utilizou dados secundários disponíveis nos sistemas de informação. Nesse contexto, o instrumento epidemiológico mais adequado para subsidiar esse diagnóstico é

a) indicadores de saúde, integrando dados demográficos, sociais, ambientais e assistenciais.
b) exclusivamente indicadores de morbidade hospitalar.
c) apenas taxas de mortalidade proporcional.

d) inquéritos clínicos individuais.
e) estudos experimentais randomizados.

QUESTÃO 24

Assinale a alternativa que define corretamente frequência absoluta em Epidemiologia.

a) Expressa a proporção de eventos em relação à população exposta.
b) Corresponde ao número total de eventos observados em determinado período ou local.
c) Representa taxas ajustadas por idade.
d) Permite comparação direta entre populações distintas.
e) É sempre expressa em percentuais.

QUESTÃO 25

Sobre incidência e prevalência, analise as afirmativas a seguir.

I. A incidência mensura casos novos de um agravo em uma população sob risco.
II. A prevalência expressa a magnitude total da doença em um ponto ou período.
III. Doenças crônicas, em geral, apresentam baixa prevalência e alta incidência.
IV. A duração da doença influencia diretamente a prevalência.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas III e IV.
c) apenas II e III.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 26

Relacione o Bloco 1 (Medidas Epidemiológicas) com o Bloco 2 (Conceitos).

Bloco 1

1. Incidência
2. Prevalência
3. Mortalidade específica

Bloco 2

( ) Expressa o risco de adoecer em determinado período.
( ) Representa o total de casos existentes em um momento específico.
( ) Avalia óbitos por causa ou grupo etário específico.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

a) 1 – 2 – 3.
b) 2 – 1 – 3.
c) 3 – 1 – 2.
d) 1 – 3 – 2.
e) 2 – 3 – 1.

QUESTÃO 27

Acerca do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), assinale a alternativa correta.

a) Independe do preenchimento adequado da Declaração de Óbito.
b) Possui cobertura total e ausência de sub-registro no Brasil.
c) É fundamental para vigilância epidemiológica e planejamento em saúde.
d) Tem uso restrito ao âmbito jurídico.
e) Não subsidia políticas públicas.

QUESTÃO 28

Sobre os métodos empregados em Epidemiologia, avalie as assertivas a seguir.

I. Estudos descritivos caracterizam a distribuição de eventos na população.
II. Estudos analíticos buscam explicar associações entre exposições e desfechos.
III. Ensaios clínicos randomizados são estudos observacionais.
IV. Estudos transversais avaliam simultaneamente exposição e desfecho.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas II e III.
c) apenas I, II e IV.
d) apenas II, III e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 29

Uma equipe de residentes pretende investigar a associação entre exposição ocupacional e ocorrência de doença crônica, iniciando o estudo a partir da identificação dos casos já diagnosticados. O delineamento epidemiológico mais adequado para essa investigação é

a) estudo transversal.
b) estudo ecológico.
c) estudo de coorte
d) estudo caso-controle.
e) ensaio clínico randomizado

QUESTÃO 30

Durante a vigilância de uma doença infecciosa emergente, observa-se aumento abrupto de casos, concentração espacial e intervalo curto entre exposições e adoecimento. A equipe decide iniciar investigação imediata.

A conduta epidemiológica mais adequada, segundo os princípios da Vigilância em Saúde, é

a) aguardar confirmação laboratorial de todos os casos antes de agir.
b) iniciar estudo transversal após encerramento do evento.
c) implementar medidas de controle simultaneamente à investigação.
d) limitar-se à análise retrospectiva dos dados.
e) priorizar apenas comunicação científica posterior.

QUESTÕES DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

QUESTÃO 31

O Brasil vive, nesse início de século, uma situação de saúde que combina uma transição demográfica acelerada e uma transição epidemiológica singular expressa na tripla carga de doenças: uma agenda não superada de doenças infecciosas e carenciais, uma carga importante de causas externas e uma presença fortemente hegemônica das condições crônicas. Com base nessa afirmação, avalie as afirmativas a seguir.

I. A solução para essa crise está em acelerar a transição do sistema de atenção à saúde por meio de reformas profundas que implantem as redes de atenção à saúde, coordenadas pela atenção primária à saúde.
II. A atenção secundária à saúde, na perspectiva das redes de atenção à saúde, deve cumprir três funções essenciais que lhe imprimem a característica de uma estratégia de ordenação dos sistemas de atenção à saúde: a função resolutiva de atender a 85% dos problemas mais comuns de saúde; a função ordenadora de coordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações nas redes; e a função de responsabilização pela saúde da população usuária que está adscrita, nas redes de atenção à saúde, às equipes de cuidados secundários.
III. A solução para essa crise está em acelerar a transição do sistema de atenção à saúde por meio de reformas profundas que implantem os sistemas hierarquizados de atenção à saúde, coordenadas pela atenção secundária à saúde.
IV. O SUS é um sistema que se organiza de forma fragmentada e que responde às demandas sociais com ações reativas, episódicas e voltadas, prioritariamente, para as condições agudas e para as agudizações das condições crônicas.

É correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 32

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. Acerca dessas informações, assinale a afirmativa correta.

a) As UPAs constituem a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
b) A Atenção Básica será ofertada integralmente e gratuitamente somente aos integrantes do Programa Bolsa Família, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde.
c) A Vigilância em Saúde e Atenção Básica devem trabalhar em paralelo, de modo que os resultados atendam às necessidades de saúde da população, na ótica da longitudinalidade do cuidado.
d) A PNAB - Política Nacional de Atenção Básica - tem nos CAPS, Policlínicas e UPAs sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica.
e) 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.

QUESTÃO 33

Com relação ao financiamento da atenção básica, de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, é correto afirmar que

a) o financiamento da Atenção Básica deve ser tripartite e com detalhamento apresentado pelo Plano Municipal de Saúde garantido nos instrumentos conforme especificado no Plano Nacional, Estadual e Municipal de gestão do SUS. No âmbito federal, o montante de recursos financeiros destinados à viabilização

de ações de Atenção Básica à saúde compõe o bloco de financiamento de Atenção Básica (Bloco AB) e parte do bloco de financiamento de investimento e seus recursos deverão ser utilizados para financiamento das ações de Atenção Básica.

b) os critérios de alocação dos recursos da AB são realizados de forma igualitária a todos os municípios, independente da população, e deverão se ajustar conforme a regulamentação de transferência de recursos federais para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde no âmbito do SUS, respeitando especificidades locais, e critério definido na LC 141/2012.

c) equipe de Atenção Básica (eAB): os valores dos incentivos financeiros para as equipes de Atenção Básica (eAB) implantadas serão transferidos semestralmente, tendo como base o número de equipes de Atenção Básica (eAB) registrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde vigente no mês anterior ao da respectiva competência financeira.

d) os valores dos incentivos financeiros para as equipes de ACS (EACS) implantadas são transferidos a cada mês, tendo como base a população local registrada no último censo populacional, anterior ao da respectiva competência financeira.

e) o financiamento federal para as ações de Atenção Básica deverá ser composto por recursos per capita; que levem em consideração aspectos sociodemográficos e epidemiológicos; cujo valor será calculado com base no número de Agentes Comunitários de Saúde, registrados no cadastro de equipes e profissionais do SCNES, no mês de agosto do ano vigente.

QUESTÃO 34

As atribuições dos profissionais das equipes que atuam na Atenção Básica deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal. Sobre o que constitui atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica, coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.

( ) Cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando as informações sistematicamente para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local.

( ) Participar do acolhimento dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, realizando classificação de risco, identificando as necessidades de intervenções de cuidado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo.

( ) Realizar a gestão das filas de espera, evitando a prática do encaminhamento desnecessário, com base nos processos de regulação locais (referência e contrarreferência), ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes que atuam na atenção básica.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- V- V- V.

QUESTÃO 35

Considerando a Política Nacional de Atenção Básica, e com base nos princípios e diretrizes da Portaria nº 2436/2017, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2:

Bloco 1:

1. Equipes de Saúde da Família - ESF
2. Equipes Multidisciplinares – E Multi

Bloco 2:

( ) Não se constituem em porta de entrada do sistema, e devem atuar de forma integrada à rede de serviços de saúde.
( ) É a estratégia prioritária de atenção à saúde e visa à reorganização da Atenção Básica no país, de acordo com os preceitos do SUS.
( ) Deverá ser composto por, no mínimo cinco profissionais de nível superior de ocupações não-coincidentes.
( ) É considerada como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica, por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de ampliar a resolutividade e impactar na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) 2- 1- 2- 1.
b) 1- 2- 1- 2.
c) 2- 1- 1- 1.
d) 1- 2- 2- 1.
e) 1- 2- 1- 2.

QUESTÃO 36

O Plano de Enfrentamento das DCNT tem o objetivo de promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco, além de apoiar os serviços de saúde voltados às doenças crônicas. Tendo como referência o Plano de Enfretamento, relacione o primeiro quadro (eixos) com o segundo (ações e atividades).

EIXOS	
1	Vigilância, informação, avaliação e monitoramento
2	Promoção da saúde
3	Cuidado integral

AÇÕES E ATIVIDADES	
( )	Implementar estratégias de formação dos profissionais de saúde da APS para a detecção precoce dos cânceres passíveis de rastreamento (colo do útero e de mama) e diagnóstico precoce (câncer de mama, pele, boca, próstata e colorretal).
( )	Estimular e apoiar implementação de medidas intersetoriais voltadas à redução do consumo de alimentos ultraprocesssados, açúcar, álcool e produtos fumígenos derivados ou não de tabaco e aumento da prática de atividade física.
( )	Elaborar proposta de monitoramento da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e dislipidemias nos diferentes níveis de atenção do SUS.
( )	Promover iniciativas intersetoriais que impactem na redução da influência de agentes ambientais e relacionados ao trabalho nas causas e agravamentos das doenças respiratórias crônicas (DRC).
( )	Realizar/incentivar a pesquisa baseada em evidências e/ou inquéritos populacionais, necessária para aumentar o conhecimento sobre o câncer e seus fatores de risco.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 3 – 1– 2 – 3 – 2.
b) 1 – 3 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 3 – 1 – 2 – 3.
d) 3 – 2 – 1 – 2 – 1.
e) 1 – 1 – 3 – 2 – 3.

QUESTÃO 37

O atendimento à demanda espontânea e, em especial, às urgências e emergências envolve ações que devem ser realizadas em todos os pontos de atenção à saúde, entre eles, os serviços de atenção básica. Essas ações incluem aspectos organizativos da equipe e seu processo de trabalho como também aspectos resolutivos de cuidado e de condutas.

Analise as opções abaixo e assinale a alternativa correta.

a) Os profissionais da Equipe de Saúde Bucal (ESB) devem ser envolvidos no processo de primeira escuta somente no que diz respeito ao núcleo da odontologia.
b) Acolhimento com classificação de risco: todos os pacientes devem ser avaliados com relação

a dor relatada e atendidos de acordo com a faixa etária.

c) Equidade: é preciso tratar diferentemente os desiguais (diferenciação positiva) ou cada um de acordo com a sua necessidade.
d) As demandas espontâneas e casos de urgência e emergência devem ser encaminhados para as UPAS no menor tempo possível, preferencialmente com o acionamento do SAMU.
e) A discussão do plano terapêutico do indivíduo deve ser realizada pelo médico(a) e enfermeiro(a) da equipe, como forma de resguardar o sigilo e a relação com o paciente.

QUESTÃO 38

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A Atenção Básica, enquanto um dos eixos estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS), vive um momento especial ao ser assumida como uma das prioridades do Ministério da Saúde e do Governo Federal.

PORQUE

II. O atendimento à demanda espontânea, em especial, às urgências e emergências envolve ações que devem ser realizadas em todos os pontos de atenção à saúde, entre eles, os serviços de atenção básica. Essas ações incluem aspectos organizativos da equipe e seu processo de trabalho como também aspectos resolutivos de cuidado e de condutas.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que

a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 39

Ao atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, a PNPIC (Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares) contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS.

Analise as opções abaixo e assinale a alternativa INCORRETA.

a) O campo da PNPIC contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa.
b) Constituem pontos compartilhados pelas diversas abordagens abrangidas pela PNPIC a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado.
c) A acupuntura é uma tecnologia de intervenção em saúde que aborda de modo integral e dinâmico o processo saúde-doença no ser humano, podendo ser usada isolada ou de forma integrada com outros recursos terapêuticos.
d) A fitoterapia é uma “terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal”, somente podendo ser utilizada em associação com medicação alopática, de acordo com o protocolo, normas e diretrizes da PNPIC do Ministério da Saúde.
e) Os médicos antroposóficos utilizam os conhecimentos e recursos da Medicina Antroposófica como instrumentos para ampliação da clínica. Entre os recursos que acompanham a abordagem médica, destaca-se o uso de medicamentos baseados na homeopatia, fitoterapia e outros específicos da medicina antroposófica. Integrada ao trabalho médico está prevista a atuação de outros profissionais da área da Saúde, de acordo com as especificidades de cada categoria.

QUESTÃO 40

Considerando a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) São responsabilidades comuns a todas as esferas municipais e estaduais de governo, contribuir para a reorientação do modelo de atenção e de gestão com base nos princípios e nas diretrizes da PNAB.

( ) São responsabilidades comuns a todas as esferas de governo, garantir provimento e estratégias de fixação de profissionais de saúde para a Atenção Básica com vistas a promover ofertas de cuidado e o vínculo.

( ) Compete ao Ministério da Saúde a gestão das ações de Atenção Básica no âmbito da União, articular com o Ministério da Educação estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde, visando à formação de profissionais e gestores com perfil adequado à Atenção Básica.

( ) Compete às Secretarias Estaduais de Saúde e ao Distrito Federal a coordenação do componente estadual e distrital da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais e de acordo com as políticas, diretrizes e prioridades estabelecidas, ser corresponsável pelo monitoramento das ações de Atenção Básica nos municípios.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- V- V.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÕES ESPECÍFICAS
FISIOTERAPIA

QUESTÃO 41

Sobre o Sistema Cardiovascular do idoso, avalie as assertivas a seguir.

I. A menor resposta de frequência cardíaca aos exercícios submáximo e máximo decorre da diminuição da estimulação Beta adrenérgica sobre o sistema cardiovascular, a qual tem seu início a partir da terceira década de vida, tanto em homens como em mulheres.
II. A menor sensibilidade Beta adrenérgica nos idosos também é responsável pela diminuição da resposta vasodilatadora periférica, que por sua vez, contribui para os maiores registros de pressão arterial sistólica e diastólica durante o esforço máximo, em função do aumento da resistência vascular periférica.
III. O sistema cardiovascular sofre alterações marcantes com o envelhecimento, tanto em relação ao tecido cardíaco e às características do ciclo cardíaco, como aos vasos sanguíneos e à hemodinâmica.
IV. O aumento da PA sistólica é responsável pelo aumento da pós-carga cardíaca, o que acarreta uma resposta adaptativa do coração, resultando em espessamento da parede ventricular em função do tensionamento do miocárdio com consequente aumento do peso do coração.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II.
b) apenas III
c) apenas IV.
d) apenas II e III.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 42

JOÃO 50 anos, sedentário, inicia atividade física escolhida Pilates, conforme recomendação médica. Considere sobre os efeitos do alongamento e mobilização na coluna. Diante das situações, assinale a alternativa INCORRETA.

a) O efeito do alongamento é a separação mecânica das vértebras, que alonga os músculos espinhais.
b) O efeito do alongamento na coluna alarga o forame intervertebral.
c) Causa um deslizamento das facetas articulares.
d) O efeito da mobilização na coluna a partir de várias posições causa atrofia ou translação das superfícies facetárias.
e) O efeito da mobilização na coluna corresponde à compressão ou aproximação das superfícies facetarias.

QUESTÃO 43

A gestação é uma ocasião de intensas alterações musculoesqueléticas, físicas e emocionais e, ainda uma condição de saúde. O fisioterapeuta tem condições de atuar nas orientações quanto às alterações físicas e boa fundamentação para o desenvolvimento de programas de exercícios seguros e efetivos: durante a gestação e pós-parto. Identificando os estágios e características da gestação, trabalho de parto e expulsão, as alterações nos órgãos sistêmicos e sistema musculoesquelético, ajustes posturais e também diástase do reto abdominal e seu significado na gestação. Portanto, com base nessas informações, analise as questões e assinale a alternativa correta.

I. A gestante começa a sentir os movimentos por volta da vigésima semana, a náusea e a fadiga normalmente desaparecem. O bebê já tem uma pequena chance de sobreviver caso nasça prematuro.
II. No terceiro trimestre 27 a 40 semanas as queixas comuns são a micção frequente, dor lombar, edema nas pernas e fadiga, dor no ligamento redondo, fôlego curto e constipação.
III. Os primeiros sintomas do trabalho de parto são contrações regulares e fortes involuntárias da musculatura estriada do útero. No esvaecimento, acontece o encurtamento ou engrossamento da cérvix que vai de espessura de 5 cm antes do início do trabalho de parto até uma espessura semelhante a uma folha de papel.
IV. Na expulsão do feto, (estágio 2) ocorre a pressão intra-abdominal, descida do feto e expulsão (no qual o ombro anterior do feto passa sob a sínfise púbica, e o resto do corpo o acompanha).
V. Conforme as mudanças mecânicas no final da gestação a lordose lombar aumenta para compensar a mudança no centro de gravidade e os joelhos se hiperestendem. O

equilíbrio muda com a marcha com a base de suporte mais larga.

Está correto o que se afirma em
a) apenas I e II.
b) apenas II e III.
c) apenas III e IV.
d) apenas I, II, IV e V
e) I, II, III, IV e V.

QUESTÃO 44

Sobre os estudos das articulações do cotovelo, do antebraço, punho e mão, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A cápsula do cotovelo engloba 3 articulações: umeroulnar, umerroradial, radioulnar proximal.
( ) Os músculos flexores do cotovelo: braquial, bíceps braquial, braquiorradial.
( ) Os músculos supinadores do antebraço são tríceps braquial e supinador.
( ) Na epicondilite do cotovelo a causa mais comum é o uso repetido o excesso do punho e antebraço, causando microlesões e inflamação do periósteo ocorrendo aderência. Causando hipersensibilidade à palpação sobre o epicôndilo lateral e medial da cabeça da fíbula.
( ) As extremidades são as articulações mais acometidas por artrite reumatoide, causando deformações nas mãos e dedos, podendo ocorrer síndrome do túnel do carpo em conjunção com tenossinovite devido a compressão do nervo mediano.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) V-V-F-F-V.
b) F- V- V- F-V.
c) F- F- F- V-V.
d) V- V- V- F- F.
e) V- F- V- V- V.

QUESTÃO 45

Na Fisioterapia Respiratória aborda, na sua avaliação, vários aspectos como: sinais vitais, coloração da pele, ausculta pulmonar, padrões respiratórios, entre outros. Tendo como referência estas diretrizes, relacione o primeiro quadro (classificação) com o segundo (conceitos).

CLASSIFICAÇÃO	
1	Respiração Cheyne-Stokes
2	Respiração de Biot
3	Respiração Kussmaul
4	Tórax enfisematoso
5	Tórax de pombo

	CONCEITOS
( )	Sua principal causa é a acidose. Compõe 04 fases: inspiração ruidosas, gradativamente mais amplas, alternadas, com expirações rápidas e de pequena amplitude.
( )	Suas principais causas são: insuficiência cardíaca, hipertensão intracraniana, acidentes vasculares encefálicos e traumatismo cranioencefálicos. Caracteriza-se por uma fase de apneia seguida de incursões inspiratórias cada vez mais profundas até atingir um máximo, para depois virem decrescendo até nova pausa.
( )	Caracteriza-se pelo seu arredondamento exagerado. Alargam-se os diâmetros transversos e o esterno vertebral, abaula-se o dorso, e encurta-se o pescoço.
( )	Suas causas principais são: insuficiência cardíaca, hipertensão intracraniana, AVE. Possui duas fases que consiste em apneia e a segunda apresenta movimentos inspiratórios e expiratórios anárquicos quanto ao ritmo e a amplitude.
( )	Tem a forma de quilha, as costelas se dispõem retilíneas a partir de seus ângulos. Parece o tórax de uma ave.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.
a) 4 – 1– 5 – 3 – 2.
b) 5 – 4 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 5 – 1 – 2 – 4.
e) 3 – 1 – 4– 2 – 5.

QUESTÃO 46

O enfisema é uma doença caracterizada pela destruição da zona respiratória dos pulmões. Isso faz com que um pulmão enfisematoso possua menor retração elástica do que um pulmão normal. Os pacientes com enfisema severo possuem

pulmões aumentados ou hiperinsuflados, essa hiperinsuflação interfere na respiração dos pacientes. Sobre essas informações, analise as afirmativas a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) O tabagismo é um dos fatores que promove o desenvolvimento de enfisema.
( ) O enfisema causa a destruição as fibras elásticas na região alveolar, faz a redução da expansão do tecido pulmonar restante. Com a vigorosa força de retração externa do arcabouço costal expande os pulmões, diminui o seu volume e resulta em pulmões hiperinsuflados ao término de uma expiração normal e em repouso.
( ) A hiperinsuflação "achata" o diafragma tornando-o menos eficaz durante a inspiração.
( ) A perda de tecido elástico permite o colapso das vias aéreas menores, resultando em "aprisionamento de ar".
( ) A fisioterapia respiratória para o enfisema é direcionada para a redução do aprisionamento de ar, tais como: manobras de inspiração "freno-labial" auxiliam na redução do aprisionamento de ar pela estabilização da abertura das vias aéreas e facilitando a expiração.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- V- F- F.
b) V- F- V-V- F.
c) F- F- F- V- V.
d) V- V- V- F- F.
e) V- F- V- V- V.

QUESTÃO 47

A Fisioterapia Aquática resulta em vários benefícios para os pacientes, principalmente idosos, crianças e amputados. De acordo com o treinamento na água, avalie as afirmativas a seguir.

I. Na água, o corpo imerso está submetido a duas forças que agem em sentidos opostos: força da gravidade e a força do empuxo.
II. Na piscina, quando treinamos um paciente amputado transfemoral, a tendência é melhorar o equilíbrio, a resistência física e a estabilização da pressão arterial.
III. A água proporciona aos pacientes neurológicos benefícios tais como: alívio da dor, melhora na rigidez articular, diminuição de espasmos musculares ou espasticidade.
IV. O condicionamento físico é a fase final da reabilitação de uma lesão. Na água o paciente participa de atividades de treinamento cardiovascular, treinamento respiratório e exercícios sem impacto.
V. Os flutuadores são peças fundamentais nos exercícios aquáticos.

Está correto o que se afirma em
a) apenas I, II e III.
b) apenas I, II e IV.
c) apenas II, III e V.
d) apenas I, II, III e IV.
e) I, II, III, IV e V.

QUESTÃO 48

CASO CLÍNICO: Paciente do sexo masculino, 45 anos, relata dor no ombro direito, há quatro meses. A dor piora ao elevar o braço acima da cabeça e ao realizar atividades, como por exemplo, pegar objetos em prateleiras altas. Ao exame físico, observa-se dor no arco de movimento entre 60° e 120° de abdução de ombro com teste de Neer positivo. A amplitude de movimento passiva está preservada.
Com base no caso clínico apresentado, qual é a conduta fisioterapêutica inicial mais indicada?

a) Exercícios resistidos acima da cabeça desde o início do tratamento.
b) Imobilização total do ombro por tempo prolongado.
c) O fortalecimento do manguito rotador e a estabilização da escápula causam o alívio da dor no ombro.
d) Manipulação articulares de alta velocidade, diariamente.
e) Repouso absoluto sem exercícios terapêuticos.

QUESTÃO 49

Na fase subaguda do AVC (Acidente Vascular Cerebral), o objetivo prioritário da fisioterapia neurológica é

a) fortalecer o muscular isolado com resistência máxima.
b) inibir totalmente o tônus muscular.
c) promover controle postural, alinhamento e movimentos funcionais.

d) evitar qualquer descarga de peso no lado acometido.
e) trabalhar apenas mobilizações passivas.

QUESTÃO 50

Em pacientes oncológicos paliativos que apresentam metástase óssea, o fisioterapeuta deve ter cuidado em aplicar algumas técnicas fisioterapêuticas. Sobre as informações apresentadas, analise as afirmativas a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) O fisioterapeuta deve aplicar exercícios de impacto e fortalecimento.
( ) O fisioterapeuta deve evitar qualquer intervenção fisioterapêutica.
( ) O fisioterapeuta deve priorizar exercícios de alongamentos, fortalecimento ativo leve, controle da dor.
( ) O fisioterapeuta deve aplicar manipulações de alta velocidade e resistência.
( ) O fisioterapeuta deve indicar exercícios respiratórios com pressão intensa na caixa torácica.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- V- F - F.
b) V- F- V- V- F.
c) F- F- V- F- F.
d) V- F- V- V- F.
e) V- F- V- V- V.

QUESTÕES
CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTÃO 1

Em relação à resolução 580, de 22 de março de 2018, sobre as pesquisas no Sistema Único de Saúde. Analise as opções abaixo e marque com (S) os aspectos éticos e conceitos entendidos como verdadeiros e (N) os aspectos éticos e conceitos falsos.

( ) No capítulo II Art. 3º - A utilização para fins de pesquisa de acervo e/ou material biológico humano resultante das atividades de atenção à saúde só poderá ser realizada com a devida apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.

( ) No capítulo II Art. 4º - É dever do pesquisador responsável, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, no processo de obtenção do consentimento, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço.

( ) No capítulo III Art. 11. - As pesquisas consideradas de interesse estratégico para o SUS pelo Ministério da Saúde serão encaminhadas para apreciação inicial na CONEP (como CEP do Ministério da Saúde) e poderão ter tramitação em caráter especial e de urgência.

( ) No capítulo III Art. 11 §3º - A solicitação do Ministério da Saúde para urgência e tramitação especial na CONEP será efetuada por meio de documento específico para cada projeto de encaminhamento do Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde.

( ) No capítulo IV Art. 13.- Para a tramitação dos projetos de pesquisa com cooperação ou copatrocínio com o Governo Brasileiro, conforme expresso no item IX.4, pontos 1.1 e 8, da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, deverá ser anexado o documento de encaminhamento do Secretário da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, específico por projeto, no protocolo.

( ) No capítulo III Art. 12. - Os projetos considerados como pesquisas estratégicas e encaminhados pelo Ministério da Saúde, com caráter de urgência para tramitação especial na CONEP, terão sua primeira avaliação em até 10 (dez) dias úteis, com a apreciação de pelo menos cinco membros titulares, sendo um desses, membro da Coordenação da CONEP.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – N – N – S – S.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 2

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, relacione o primeiro quadro (termos), com o segundo (definições).

TERMOS	
1	Instituição Coparticipante de Pesquisa
2	Assentimento Livre e Esclarecido
3	Pesquisa
4	Protocolo de Pesquisa
5	Dano associado ou recorrente da pesquisa

DEFINIÇÕES	
( )	Anuência do participante da pesquisa, criança, adolescente ou legalmente incapaz, livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação. Tais participantes devem ser esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades.
( )	Agravo imediato ou posterior, direto ou indireto, ao indivíduo ou à coletividade, decorrente da pesquisa.
( )	Organização, pública ou privada, legitimamente constituída e habilitada, na qual alguma das fases ou etapas da pesquisa se desenvolve.
( )	Conjunto de documentos contemplando a descrição da pesquisa em seus aspectos fundamentais e as informações relativas ao participante da pesquisa, à qualificação dos

	pesquisadores e a todas as instâncias responsáveis.
( )	Processo formal e sistemático que visa à produção, ao avanço do conhecimento e/ou à obtenção de respostas para problemas mediante emprego de método científico.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 1– 5 – 3 – 2.
b) 5 – 4 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 5 – 1 – 2 – 4.
e) 4 – 5 – 1 – 2 – 3.

QUESTÃO 3

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, em relação aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos e do processo de consentimento livre e esclarecido, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A eticidade da pesquisa implica no respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida.

( ) As pesquisas, em qualquer área do conhecimento envolvendo seres humanos, deverão observar entre as exigências, de ser adequada aos princípios científicos que a justifiquem e com possibilidades concretas de responder a incertezas; estar fundamentada em fatos científicos, experimentação prévia e/ou pressupostos adequados à área específica da pesquisa; e ser realizada sempre quando o conhecimento que se pretende obter não possa ser obtido por outro meio.

( ) O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deverá ainda ser adaptado, pelo pesquisador responsável, nas pesquisas com cooperação estrangeira concebidas em âmbito internacional, às normas éticas e à cultura local, sempre com linguagem clara e acessível a todos e, em especial, aos participantes da pesquisa, tomando o especial cuidado para que seja de fácil leitura e compreensão; além de ser elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela (s) pessoa (s) por ele delegada (s), devendo as páginas de assinaturas estar na mesma folha. Em ambas as vias deverão constar o endereço e contato telefônico ou outro, dos responsáveis pela pesquisa e do CEP local e da CONEP, quando pertinente.

( ) Se houver necessidade de distribuição aleatória dos participantes da pesquisa em grupos experimentais e de controle, assegurar que, a priori, não seja possível estabelecer as vantagens de um procedimento sobre outro, mediante revisão de literatura, métodos observacionais ou métodos que não envolvam seres humanos; obter consentimento livre e esclarecido do participante da pesquisa e/ou seu representante legal, inclusive nos casos das pesquisas que, por sua natureza, impliquem justificadamente, em consentimento a posteriori.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 4

Em relação à resolução 510 que dispõem sobre as normas aplicáveis à pesquisa em Ciências Humanas e Sociais, avalie as afirmações a seguir.

I. Não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP: I – pesquisa de opinião pública com participantes não identificados; II – pesquisa que utilize informações de acesso público, nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011; III – pesquisa que utilize informações de domínio público; IV - pesquisa censitária; V - pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual; e VI - pesquisa realizada exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica; VII - pesquisa que objetiva o aprofundamento

teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito; e VIII – atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunos de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização.

II. A definição de Pesquisa Encoberta é entendida como consulta verbal ou escrita de caráter pontual, realizada por meio de metodologia específica, através da qual o participante, é convidado a expressar sua preferência, avaliação ou o sentido que atribui a temas, atuação de pessoas e organizações, ou a produtos e serviços; sem possibilidade de identificação do participante.

III. A definição de pesquisador responsável é a pessoa com no mínimo título de tecnólogo, bacharel ou licenciatura, responsável pela coordenação e realização da pesquisa e pela integridade e bem estar dos participantes no processo de pesquisa. No caso de discentes de graduação que realizam pesquisas para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), a pesquisa será registrada no CEP, sob responsabilidade do respectivo orientador do TCC.

IV. O registro do consentimento ou do assentimento é entendido como o processo pautado na construção de relação de confiança entre pesquisador e participante da pesquisa, em conformidade com sua cultura e continuamente aberto ao diálogo e ao questionamento, não sendo o registro de sua obtenção necessariamente escrito.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 5

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. O processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido pode ser realizado por meio de sua expressão oral, escrita, língua de sinais ou de outras formas que se mostrem adequadas, devendo ser consideradas as características individuais, sociais, econômicas e culturais da pessoa ou grupo de pessoas participante da pesquisa e as abordagens metodológicas aplicadas.

PORQUE

II. No processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido, o participante deverá ter a oportunidade de esclarecer suas dúvidas, bem como dispor do tempo que lhe for adequado para a tomada de uma decisão autônoma.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 6

A Política de Humanização (PNH) é uma iniciativa inovadora no SUS. Criada em 2003, a PNH tem por objetivo qualificar práticas de gestão e de atenção em saúde. Na perspectiva da humanização, isso corresponde à produção de novas atitudes por parte de trabalhadores, gestores e usuários, de novas éticas no campo do trabalho e da gestão. Sobre a PNH, analise as assertivas a seguir.

I. A PNH entende a humanização como um modo de fazer inclusão, como uma prática social ampliadora dos vínculos de solidariedade e corresponsabilidade.

II. Uma das intencionalidades da PNH é apoiar as equipes no processo de trabalho, de modo que, transmita saberes prontos, validados pela gestão local, sendo de forma obrigatória a aplicação prática pelos trabalhadores.

III. A PNH atua de forma integrada, cooperativa e solidária, em conformidade com as diretrizes do SUS.

IV. Amplia o diálogo, promovendo o cuidado compartilhado e participativo, exclusivamente entre os profissionais e a população.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.

c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 7

Nas últimas décadas do século XIX, com o extraordinário trabalho de bacteriologistas como Koch e Pasteur, surgiu um novo paradigma para a explicação do processo saúde-doença. O conflito entre os enfoques biológico e social do processo saúde-doença estiveram no centro do debate sobre a configuração desse campo de conhecimento, de prática e de educação. Considerando os Determinantes Sociais da Saúde e o modelo de Dahlgren e Whitehead, marque a alternativa correta.

a) Os indivíduos estão na base do modelo, com suas características individuais de idade, sexo, moradia e fatores genéticos que, evidentemente, exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde.
b) A camada "Redes Sociais e Comunitárias" destaca a influência das redes comunitárias e de apoio, cuja maior ou menor riqueza expressa o nível de coesão social, sendo de pouca importância para a saúde da sociedade como um todo.
c) A camada "Estilo de Vida" está situada no limiar entre os fatores individuais e os DSS, já que os comportamentos, muitas vezes entendidos apenas como de responsabilidade individual, na realidade podem também ser considerados parte dos DSS, já que essas opções estão fortemente condicionadas por determinantes sociais - como informações, propaganda, pressão dos pares, possibilidades de acesso a alimentos saudáveis e espaços de lazer etc.
d) Os fatores relacionados a condições de vida e de trabalho, disponibilidade de alimentos e acesso a ambientes e serviços essenciais, como saúde e educação, estão na última camada do modelo de Dahlgren e Whitehead.
e) Os macrodeterminantes relacionados às condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade não influenciam sobre as demais camadas, de modo que, o fenômeno da globalização ampliou o aceso econômico e cultural da população.

QUESTÃO 8

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população. Sendo assim, analise as assertivas a seguir e assinale a alternativa correta.

a) Na perspectiva das RAS, a APS possui três funções ampliadas: a função resolutiva de atender a 90% dos problemas de saúde mais comuns, não necessariamente, os mais simples; a função coordenadora de ordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações ao longo das RAS; e a função de responsabilização pela saúde da população usuária que está adstrita, nas RAS, às equipes de ESF.
b) A população de uma RAS é definida pelos censos demográficos a cada 10 anos, sendo a mesma população cadastrada e vinculada às equipes de ESF.
c) Nas RAS, a concepção de hierarquia é substituída pela de poliarquia e o sistema organiza-se sob a forma vertical de atenção à saúde.
d) Na Portaria Nº. 4.279, a RAS é definida como 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 uma rede verticalizada e centralizada, garantindo o cuidado da comunidade.
e) Na concepção de RAS cabe a Unidade de Pronto Atendimento a responsabilidade de articular-se com a população.

QUESTÃO 9

A Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, retratando a saúde como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Sobre essas informações, analise as assertivas a seguir.

I. O SUS deve executar as ações: de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica, de

saúde do trabalhador, de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, de saúde bucal etc., conforme obrigações previstas na lei 8080/90.

II. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam, desde que estejam no mesmo Estado.

III. Em situações de urgência em saúde pública, caracterizadas por grande tempo de espera, alta demanda e necessidade de atenção especializada, reconhecidas pelo Ministério da Saúde, a União, por intermédio do Ministério da Saúde e das entidades da administração pública indireta, poderá por tempo indeterminado executar ações, contratar e prestar serviços de atenção especializada nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios, conforme regulamento do gestor federal do SUS.

IV. O processo de planejamento e orçamento do SUS é ascendente, do nível local até o federal, 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.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 10

De acordo com o Inciso I do art.198 da Constituição Federal, a direção do SUS é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente. Tendo como referência a Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, relacione o primeiro quadro (esfera de governo) com o segundo (atribuições).

ESFERA DE GOVERNO	
1	UNIÃO
2	ESTADOS
3	MUNICÍPIOS

ATRIBUIÇÕES	
( )	Formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano.
( )	Participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do SUS, em articulação com sua direção estadual.
( )	Executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do SUS ou que representem risco de disseminação nacional.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.
a) 3 – 2 – 1.
b) 1 – 2 – 3.
c) 3 – 2 – 1.
d) 2 – 3 – 1.
e) 1 – 3 – 2.

QUESTÃO 11

O planejamento em saúde é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, quer indicando processos e métodos de formulação, quer como requisito para fins de repasse de recursos e de controle de auditoria. Sobre o planejamento em saúde, analise as seguintes afirmações.

I. Como parte do ciclo de gestão, o planejamento deve estar próximo dos níveis de decisão do SUS. De forma bipartite, serão permanentemente pactuadas as bases funcionais do planejamento, monitoramento e avaliação do SUS.

II. Cabe à gestão estadual a elaboração e validação do Plano Municipal de Saúde, devendo ser considerada a disponibilidade

orçamentária, as metas e indicadores de interesse do gestor e o alinhamento ao plano de governo.

III. A Lei n.º 8.080/90 atribui à direção nacional do SUS a responsabilidade de "elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do SUS em cooperação com os estados, municípios e o Distrito Federal".

IV. O processo de planejamento deve ser ascendente, do nível local até o federal, com a participação dos órgãos deliberativos, compatibilizando as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos nos planos de saúde.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas III e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 12

Com base na Lei Orgânica da Saúde e na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, foi criado o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS), sendo estabelecido por meio da Portaria n° 3.194, de 28 de novembro de 2017. Analise as opções abaixo e marque com (S) as assertivas que correspondem a um objetivo do PRO EPS-SUS e (N) para as que não correspondem a um objetivo.

( ) Contribuir para a identificação de necessidades de Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores e profissionais do SUS, para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde, tendo a Atenção Básica como coordenadora do processo, e fortalecer a participação do controle social.

( ) Promover a articulação intra e interinstitucional, de modo a criar compromissos entre as diferentes redes de gestão, de serviços de saúde e educação e do controle social, com o desenvolvimento de atividades educacionais e de atenção à saúde integral.

( ) Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.

( ) Estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, compartilhados entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços de saúde, tendo os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino Saúde - COAPES, como dispositivo norteador para favorecer a integração das ações de formação aos processos de Educação Permanente da rede de saúde.

( ) Financiar pesquisas de Instituições Públicas e Privadas, na perspectiva de qualificar as práticas de cuidado no SUS, e nos serviços complementares.

( ) Acompanhar e fortalecer a prática profissional dos trabalhadores da área da saúde, auxiliando na revisão de protocolos e diretrizes de saúde, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – S – S – N – N.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 13

A partir das definições constitucionais, das legislações que regulamentam o SUS e das deliberações das conferências nacionais de, foi aprovada, em 2006, a Política Nacional de Promoção da Saúde do SUS, visando ao enfrentamento dos desafios de produção da saúde e à qualificação contínua das práticas sanitárias e do sistema de saúde. A partir dessas afirmações, avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

A promoção da saúde deve considerar a autonomia e a singularidade dos sujeitos, das coletividades e dos territórios.

PORQUE

A forma como eles elegem seus modos de viver dependem não apenas da vontade ou da liberdade individual e comunitária, mas do contexto social, econômico, político e cultural em que estão condicionados.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 14

A Resolução n°580, de 22 de março de 2018, regulamenta as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS). Com base na referida resolução, análise as assertivas a seguir e marque a alternativa correta.

a) É dever do profissional de saúde, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço, após a finalização da pesquisa.
b) A apreciação ética dos estudos realizados em serviços integrantes do SUS deverá ser realizada em CEP vinculado à instituição onde serão recrutados os participantes da pesquisa, sem prejuízo do fluxo definido pelas demais resoluções do CNS. No caso de não existir CEP na instituição, deverá ser seguido o fluxo definido pela CONEP.
c) A utilização para fins de pesquisa de acervo resultante das atividades de atenção à saúde poderá ser realizada sem apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.
d) A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, podendo realizar alterações das suas atividades funcionais, sem a necessidade de autorização do dirigente da instituição.
e) No caso de realização do estudo em instituição que esteja enquadrada como participante ou coparticipante da pesquisa, o Termo de Anuência Institucional deverá ser assinado pelo pesquisador responsável e comporá o conjunto documental para a apreciação ética da pesquisa.

QUESTÃO 15

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. A operacionalização da APS é regulamentada com base em princípios e diretrizes, estabelecidos, por meio da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Com base no texto acima e nos Princípios e Diretrizes da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2.

Bloco 1:

1. Princípios
2. Diretrizes

Bloco 2:

( ) Participação da comunidade
( ) Longitudinalidade
( ) Integralidade
( ) Universalidade
( ) Regionalização
( ) Equidade

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) 2- 1- 1- 2- 1- 1.
b) 1- 2- 1- 2- 1- 2.
c) 2- 1- 1- 1- 2- 2.
d) 1- 2- 2- 1- 1- 1.
e) 2- 2- 1- 1- 2- 1.

QUESTÃO 16

Sobre a epidemiologia em serviço de saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. Propõe medidas específicas de prevenção, controle erradicação de doenças, fornecendo indicadores que sirvam de suporte de planejamento, administração, e avaliação das ações de saúde.
II. Ciência que estuda o processo saúde-doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva.
III. A articulação epidemiologia – informação dificulta o entendimento da situação de saúde

e a análise ágil das informações possibilita a ação em tempo oportuno.

IV. A epidemiologia constitui um instrumento de transformação das condições de produção de saúde-doença no coletivo, impossibilitando a produção de saúde mediante intervenções de impacto individual e coletivo nos serviços de saúde.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 17

Sobre a gestão da atenção na saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. O conceito de modelo de atenção não nos permite perceber que diferentes composições de recursos produzem resultados diferentes em saúde.

II. Modelos de atenção resultam da coerência entre as definições sobre o complexo universo das relações causais que conformam a compreensão do processo saúde-doença, e das respostas tecnológicas daí resultantes.

III. Serviços de saúde centrados nas doenças têm grandes dificuldades de lidar com as complexidades dos sujeitos individuais e coletivos, com a chamada falta de adesão aos tratamentos, com os efeitos culturais das ações, com pacientes poliqueixosos que não se enquadram nos diagnósticos, com problemas chamados sociais e com questões subjetivas ou relacionais.

IV. A história e situação social das pessoas não exercem influência com relação ao diagnóstico e a terapêutica a ser utilizada, possibilitando o aumento da eficácia e adesão ao tratamento.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 18

Sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta.

a) As Conferências de Saúde são órgãos de caráter permanente e deliberativo, organizadas em cada um dos três níveis de Governo (Federal, Estadual e Municipal).
b) Com relação à composição dos conselhos de saúde, devem possuir formação paritária, sendo formados por 25% de usuários, 25% de entidades sem fins lucrativos, 25% de trabalhadores de saúde e 25% de representantes governamentais.
c) Embora normatizado, do ponto de vista político, o controle social não é uma prática consensual, tendo em vista as diferentes concepções teóricas que orientam sua operacionalização no âmbito dos conselhos, que são as instâncias deliberativas da participação social.
d) Os Conselhos de Saúde devem se reunir bimensalmente e as Conferências de Saúde acontecem a cada dois anos.
e) A participação e controle social no Sistema Único de Saúde possuem caráter consultivo e periódico, constituindo base de apoio a gestão no processo de tomada de decisão.

QUESTÃO 19

Sobre Saúde Coletiva, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A saúde coletiva pode ser definida como um campo de produção de conhecimentos voltados para a compreensão da saúde e a explicação de seus determinantes sociais.
( ) É correto afirmar que nem todos os indivíduos isentos de doença são sadios.
( ) Ao articular o processo saúde-doença no plano coletivo às intervenções centradas sobre danos, riscos e determinante socioambientais, a vigilância da saúde (enquanto modo tecnológico de intervenção) estimula uma reatualização da reflexão sobre promoção da saúde e qualidade de vida, além de articular a assistência médica e as vigilâncias sanitária e epidemiológica.
( ) A análise situacional consiste em realizar o levantamento das necessidades de atendimento em saúde de uma população, de

um determinado local, de acordo com o período de tempo determinado.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 20

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A investigação epidemiológica de campo de casos, surtos, epidemias ou outras formas de emergência em saúde é uma atividade obrigatória de todo sistema local de vigilância em saúde, cuja execução primária é responsabilidade de cada respectiva unidade técnica.

PORQUE

II. Ela é um dos diferentes segmentos de resposta in loco dos serviços de saúde e deve ocorrer de forma integrada e concomitante com as demais ações relacionadas à vigilância, promoção e assistência para a prevenção e controle de doenças (transmissíveis ou não) ou agravos (inusitados ou não).

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 21

Sobre os usos da Epidemiologia no contexto da Atenção à Saúde, avalie as assertivas a seguir.

I. A Epidemiologia subsidia o diagnóstico situacional de saúde, apoiando a formulação, monitoramento e avaliação de políticas públicas.

II. A investigação etiológica constitui um dos pilares da Epidemiologia, sendo aplicada tanto a agravos transmissíveis quanto não transmissíveis.

III. A avaliação de tecnologias, programas e serviços de saúde integra o escopo da Epidemiologia aplicada.

IV. A análise crítica da produção científica não se enquadra como uso da Epidemiologia.

Está correto o que se afirma em
a) apenas I, II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas II e IV.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 22

Com base nos conceitos de Saúde, Doença e Prevenção, assinale (V) para verdadeiro ou (F) para falso.

( ) A prevenção primária atua antes do aparecimento da doença, reduzindo a incidência.
( ) A prevenção secundária está relacionada à reabilitação e redução de incapacidades.
( ) A prevenção terciária visa minimizar danos e sequelas decorrentes do agravo.
( ) As medidas seletivas de prevenção são direcionadas a grupos populacionais específicos de maior risco.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.
a) V – F – V – V.
b) V – V – F – V.
c) F – V – V – F.
d) V – F – F – V.
e) F – F – V – V.

QUESTÃO 23

Um residente de Saúde Coletiva foi designado para apoiar a equipe de gestão municipal na elaboração do diagnóstico de saúde de um território, para tanto, utilizou dados secundários disponíveis nos sistemas de informação. Nesse contexto, o instrumento epidemiológico mais adequado para subsidiar esse diagnóstico é

a) indicadores de saúde, integrando dados demográficos, sociais, ambientais e assistenciais.
b) exclusivamente indicadores de morbidade hospitalar.
c) apenas taxas de mortalidade proporcional.

d) inquéritos clínicos individuais.
e) estudos experimentais randomizados.

QUESTÃO 24

Assinale a alternativa que define corretamente frequência absoluta em Epidemiologia.

a) Expressa a proporção de eventos em relação à população exposta.
b) Corresponde ao número total de eventos observados em determinado período ou local.
c) Representa taxas ajustadas por idade.
d) Permite comparação direta entre populações distintas.
e) É sempre expressa em percentuais.

QUESTÃO 25

Sobre incidência e prevalência, analise as afirmativas a seguir.

I. A incidência mensura casos novos de um agravo em uma população sob risco.
II. A prevalência expressa a magnitude total da doença em um ponto ou período.
III. Doenças crônicas, em geral, apresentam baixa prevalência e alta incidência.
IV. A duração da doença influencia diretamente a prevalência.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas III e IV.
c) apenas II e III.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 26

Relacione o Bloco 1 (Medidas Epidemiológicas) com o Bloco 2 (Conceitos).

Bloco 1

1. Incidência
2. Prevalência
3. Mortalidade específica

Bloco 2

( ) Expressa o risco de adoecer em determinado período.
( ) Representa o total de casos existentes em um momento específico.
( ) Avalia óbitos por causa ou grupo etário específico.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

a) 1 – 2 – 3.
b) 2 – 1 – 3.
c) 3 – 1 – 2.
d) 1 – 3 – 2.
e) 2 – 3 – 1.

QUESTÃO 27

Acerca do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), assinale a alternativa correta.

a) Independe do preenchimento adequado da Declaração de Óbito.
b) Possui cobertura total e ausência de sub-registro no Brasil.
c) É fundamental para vigilância epidemiológica e planejamento em saúde.
d) Tem uso restrito ao âmbito jurídico.
e) Não subsidia políticas públicas.

QUESTÃO 28

Sobre os métodos empregados em Epidemiologia, avalie as assertivas a seguir.

I. Estudos descritivos caracterizam a distribuição de eventos na população.
II. Estudos analíticos buscam explicar associações entre exposições e desfechos.
III. Ensaios clínicos randomizados são estudos observacionais.
IV. Estudos transversais avaliam simultaneamente exposição e desfecho.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas II e III.
c) apenas I, II e IV.
d) apenas II, III e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 29

Uma equipe de residentes pretende investigar a associação entre exposição ocupacional e ocorrência de doença crônica, iniciando o estudo a partir da identificação dos casos já diagnosticados. O delineamento epidemiológico mais adequado para essa investigação é

a) estudo transversal.
b) estudo ecológico.
c) estudo de coorte
d) estudo caso-controle.
e) ensaio clínico randomizado

QUESTÃO 30

Durante a vigilância de uma doença infecciosa emergente, observa-se aumento abrupto de casos, concentração espacial e intervalo curto entre exposições e adoecimento. A equipe decide iniciar investigação imediata.

A conduta epidemiológica mais adequada, segundo os princípios da Vigilância em Saúde, é

a) aguardar confirmação laboratorial de todos os casos antes de agir.
b) iniciar estudo transversal após encerramento do evento.
c) implementar medidas de controle simultaneamente à investigação.
d) limitar-se à análise retrospectiva dos dados.
e) priorizar apenas comunicação científica posterior.

QUESTÕES DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

QUESTÃO 31

O Brasil vive, nesse início de século, uma situação de saúde que combina uma transição demográfica acelerada e uma transição epidemiológica singular expressa na tripla carga de doenças: uma agenda não superada de doenças infecciosas e carenciais, uma carga importante de causas externas e uma presença fortemente hegemônica das condições crônicas. Com base nessa afirmação, avalie as afirmativas a seguir.

I. A solução para essa crise está em acelerar a transição do sistema de atenção à saúde por meio de reformas profundas que implantem as redes de atenção à saúde, coordenadas pela atenção primária à saúde.
II. A atenção secundária à saúde, na perspectiva das redes de atenção à saúde, deve cumprir três funções essenciais que lhe imprimem a característica de uma estratégia de ordenação dos sistemas de atenção à saúde: a função resolutiva de atender a 85% dos problemas mais comuns de saúde; a função ordenadora de coordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações nas redes; e a função de responsabilização pela saúde da população usuária que está adscrita, nas redes de atenção à saúde, às equipes de cuidados secundários.
III. A solução para essa crise está em acelerar a transição do sistema de atenção à saúde por meio de reformas profundas que implantem os sistemas hierarquizados de atenção à saúde, coordenadas pela atenção secundária à saúde.
IV. O SUS é um sistema que se organiza de forma fragmentada e que responde às demandas sociais com ações reativas, episódicas e voltadas, prioritariamente, para as condições agudas e para as agudizações das condições crônicas.

É correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 32

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. Acerca dessas informações, assinale a afirmativa correta.

a) As UPAs constituem a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
b) A Atenção Básica será ofertada integralmente e gratuitamente somente aos integrantes do Programa Bolsa Família, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde.
c) A Vigilância em Saúde e Atenção Básica devem trabalhar em paralelo, de modo que os resultados atendam às necessidades de saúde da população, na ótica da longitudinalidade do cuidado.
d) A PNAB - Política Nacional de Atenção Básica - tem nos CAPS, Policlínicas e UPAs sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica.
e) 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.

QUESTÃO 33

Com relação ao financiamento da atenção básica, de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, é correto afirmar que

a) o financiamento da Atenção Básica deve ser tripartite e com detalhamento apresentado pelo Plano Municipal de Saúde garantido nos instrumentos conforme especificado no Plano Nacional, Estadual e Municipal de gestão do SUS. No âmbito federal, o montante de recursos financeiros destinados à viabilização

de ações de Atenção Básica à saúde compõe o bloco de financiamento de Atenção Básica (Bloco AB) e parte do bloco de financiamento de investimento e seus recursos deverão ser utilizados para financiamento das ações de Atenção Básica.

b) os critérios de alocação dos recursos da AB são realizados de forma igualitária a todos os municípios, independente da população, e deverão se ajustar conforme a regulamentação de transferência de recursos federais para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde no âmbito do SUS, respeitando especificidades locais, e critério definido na LC 141/2012.

c) equipe de Atenção Básica (eAB): os valores dos incentivos financeiros para as equipes de Atenção Básica (eAB) implantadas serão transferidos semestralmente, tendo como base o número de equipes de Atenção Básica (eAB) registrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde vigente no mês anterior ao da respectiva competência financeira.

d) os valores dos incentivos financeiros para as equipes de ACS (EACS) implantadas são transferidos a cada mês, tendo como base a população local registrada no último censo populacional, anterior ao da respectiva competência financeira.

e) o financiamento federal para as ações de Atenção Básica deverá ser composto por recursos per capita; que levem em consideração aspectos sociodemográficos e epidemiológicos; cujo valor será calculado com base no número de Agentes Comunitários de Saúde, registrados no cadastro de equipes e profissionais do SCNES, no mês de agosto do ano vigente.

QUESTÃO 34

As atribuições dos profissionais das equipes que atuam na Atenção Básica deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal. Sobre o que constitui atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica, coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.

( ) Cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando as informações sistematicamente para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local.

( ) Participar do acolhimento dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, realizando classificação de risco, identificando as necessidades de intervenções de cuidado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo.

( ) Realizar a gestão das filas de espera, evitando a prática do encaminhamento desnecessário, com base nos processos de regulação locais (referência e contrarreferência), ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes que atuam na atenção básica.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- V- V- V.

QUESTÃO 35

Considerando a Política Nacional de Atenção Básica, e com base nos princípios e diretrizes da Portaria nº 2436/2017, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2:

Bloco 1:

1. Equipes de Saúde da Família - ESF
2. Equipes Multidisciplinares – E Multi

Bloco 2:

( ) Não se constituem em porta de entrada do sistema, e devem atuar de forma integrada à rede de serviços de saúde.
( ) É a estratégia prioritária de atenção à saúde e visa à reorganização da Atenção Básica no país, de acordo com os preceitos do SUS.
( ) Deverá ser composto por, no mínimo cinco profissionais de nível superior de ocupações não-coincidentes.
( ) É considerada como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica, por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de ampliar a resolutividade e impactar na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) 2- 1- 2- 1.
b) 1- 2- 1- 2.
c) 2- 1- 1- 1.
d) 1- 2- 2- 1.
e) 1- 2- 1- 2.

QUESTÃO 36

O Plano de Enfrentamento das DCNT tem o objetivo de promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco, além de apoiar os serviços de saúde voltados às doenças crônicas. Tendo como referência o Plano de Enfretamento, relacione o primeiro quadro (eixos) com o segundo (ações e atividades).

EIXOS	
1	Vigilância, informação, avaliação e monitoramento
2	Promoção da saúde
3	Cuidado integral

AÇÕES E ATIVIDADES	
( )	Implementar estratégias de formação dos profissionais de saúde da APS para a detecção precoce dos cânceres passíveis de rastreamento (colo do útero e de mama) e diagnóstico precoce (câncer de mama, pele, boca, próstata e colorretal).
( )	Estimular e apoiar implementação de medidas intersetoriais voltadas à redução do consumo de alimentos ultraprocesssados, açúcar, álcool e produtos fumígenos derivados ou não de tabaco e aumento da prática de atividade física.
( )	Elaborar proposta de monitoramento da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e dislipidemias nos diferentes níveis de atenção do SUS.
( )	Promover iniciativas intersetoriais que impactem na redução da influência de agentes ambientais e relacionados ao trabalho nas causas e agravamentos das doenças respiratórias crônicas (DRC).
( )	Realizar/incentivar a pesquisa baseada em evidências e/ou inquéritos populacionais, necessária para aumentar o conhecimento sobre o câncer e seus fatores de risco.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 3 – 1– 2 – 3 – 2.
b) 1 – 3 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 3 – 1 – 2 – 3.
d) 3 – 2 – 1 – 2 – 1.
e) 1 – 1 – 3 – 2 – 3.

QUESTÃO 37

O atendimento à demanda espontânea e, em especial, às urgências e emergências envolve ações que devem ser realizadas em todos os pontos de atenção à saúde, entre eles, os serviços de atenção básica. Essas ações incluem aspectos organizativos da equipe e seu processo de trabalho como também aspectos resolutivos de cuidado e de condutas.

Analise as opções abaixo e assinale a alternativa correta.

a) Os profissionais da Equipe de Saúde Bucal (ESB) devem ser envolvidos no processo de primeira escuta somente no que diz respeito ao núcleo da odontologia.
b) Acolhimento com classificação de risco: todos os pacientes devem ser avaliados com relação

a dor relatada e atendidos de acordo com a faixa etária.

c) Equidade: é preciso tratar diferentemente os desiguais (diferenciação positiva) ou cada um de acordo com a sua necessidade.
d) As demandas espontâneas e casos de urgência e emergência devem ser encaminhados para as UPAS no menor tempo possível, preferencialmente com o acionamento do SAMU.
e) A discussão do plano terapêutico do indivíduo deve ser realizada pelo médico(a) e enfermeiro(a) da equipe, como forma de resguardar o sigilo e a relação com o paciente.

QUESTÃO 38

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A Atenção Básica, enquanto um dos eixos estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS), vive um momento especial ao ser assumida como uma das prioridades do Ministério da Saúde e do Governo Federal.

PORQUE

II. O atendimento à demanda espontânea, em especial, às urgências e emergências envolve ações que devem ser realizadas em todos os pontos de atenção à saúde, entre eles, os serviços de atenção básica. Essas ações incluem aspectos organizativos da equipe e seu processo de trabalho como também aspectos resolutivos de cuidado e de condutas.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que

a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 39

Ao atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, a PNPIC (Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares) contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS.

Analise as opções abaixo e assinale a alternativa INCORRETA.

a) O campo da PNPIC contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa.
b) Constituem pontos compartilhados pelas diversas abordagens abrangidas pela PNPIC a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado.
c) A acupuntura é uma tecnologia de intervenção em saúde que aborda de modo integral e dinâmico o processo saúde-doença no ser humano, podendo ser usada isolada ou de forma integrada com outros recursos terapêuticos.
d) A fitoterapia é uma “terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal”, somente podendo ser utilizada em associação com medicação alopática, de acordo com o protocolo, normas e diretrizes da PNPIC do Ministério da Saúde.
e) Os médicos antroposóficos utilizam os conhecimentos e recursos da Medicina Antroposófica como instrumentos para ampliação da clínica. Entre os recursos que acompanham a abordagem médica, destaca-se o uso de medicamentos baseados na homeopatia, fitoterapia e outros específicos da medicina antroposófica. Integrada ao trabalho médico está prevista a atuação de outros profissionais da área da Saúde, de acordo com as especificidades de cada categoria.

QUESTÃO 40

Considerando a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) São responsabilidades comuns a todas as esferas municipais e estaduais de governo, contribuir para a reorientação do modelo de atenção e de gestão com base nos princípios e nas diretrizes da PNAB.

( ) São responsabilidades comuns a todas as esferas de governo, garantir provimento e estratégias de fixação de profissionais de saúde para a Atenção Básica com vistas a promover ofertas de cuidado e o vínculo.

( ) Compete ao Ministério da Saúde a gestão das ações de Atenção Básica no âmbito da União, articular com o Ministério da Educação estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde, visando à formação de profissionais e gestores com perfil adequado à Atenção Básica.

( ) Compete às Secretarias Estaduais de Saúde e ao Distrito Federal a coordenação do componente estadual e distrital da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais e de acordo com as políticas, diretrizes e prioridades estabelecidas, ser corresponsável pelo monitoramento das ações de Atenção Básica nos municípios.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- V- V.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÕES ESPECÍFICAS
NUTRIÇÃO

QUESTÃO 41

Sobre os princípios e diretrizes do SUS, avalie as afirmativas a seguir.

I. A universalidade é um ideal que, para ser alcançado, exige um processo de ampliação da cobertura de ações e serviços, de modo a torná-los acessíveis a toda a população.
II. O princípio da integralidade reconhece que desigualdades são injustas e devem ser superadas por meio da reorientação das ações e do fluxo de investimentos de acordo com as necessidades e problemas da população usuária.
III. A igualdade, para ser justa, requer a equidade, ou seja, a necessidade de "tratar desigualmente os desiguais" de modo a oportunizar sobrevivência e desenvolvimento pessoal e social igualmente a todos os membros de uma sociedade.
IV. A regionalização diz respeito à possibilidade de organização das unidades segundo o grau de densidade tecnológica dos serviços, por meio de um sistema de referência e contrarreferência dos usuários e das informações.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 42

M.G.P., 69 anos, procura atendimento em uma unidade de atenção básica apresentando poliúria, polidipsia, polifagia e fadiga. Nos exames bioquímicos, detectaram-se glicemia de jejum de 136 mg/dL e HbA1c de 6,9%. Diante desta situação, assinale a alternativa correta quanto ao acompanhamento nutricional desta paciente, com enfoque no desenvolvimento de hábitos alimentares que evitem e/ou retardem as complicações do d*iabetes mellitus* tipo 2.

a) A recomendação é que os carboidratos representem menos que 40% do valor energético total (VET) diário, idêntica à da população em geral. São recomendadas dietas *low carb*, isto é, com menos de 130g de carboidratos/dia.
b) Existem fartas evidências científicas que garantem a segurança e eficácia das *dietas low carb*, especialmente quanto à função renal, perfil lipídico, risco de hipoglicemia e ao seu efeito de longo prazo.
c) c) A utilização de dietas com elevado índice glicêmico pode servir como estratégia complementar no plano alimentar para o diabético, principalmente em períodos de hiperglicemia.
d) d) A diminuição da carga glicêmica da dieta mostrou-se um método efetivo para perda de peso e melhoria do perfil lipídico e está relacionada positivamente com o controle do diabetes tipo 2.
e) e) Outros fatores, tais como o tipo de preparação, a combinação com outros alimentos, o grau de maturação e processamento dos alimentos e o nível de glicemia pré-prandial não parecem influenciar na resposta glicêmica.

QUESTÃO 43

"De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a porcentagem da população brasileira que reside em áreas urbanas cresceu de 31,2%, em 1940, para 55,9%, em 1970, e para 83,5%, em 2007 (IBGE, 2012). A principal força motriz para o processo de urbanização do Brasil foi a migração da população do campo para as cidades, em busca de oportunidades de trabalho. O estabelecimento de um novo padrão de distribuição espacial da população brasileira, com concentração em centros urbanos, criou condições favoráveis tanto para o controle e redução de algumas doenças como para a emergência e expansão de agravos cujas ocorrências são influenciadas por determinantes ambientais e sociais presentes no meio urbano".

PAIM, Jairnilsonda Silva; ALMEIDA-FILHO, Naomar de (org.). *Saúde Coletiva: teoria e prática*. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.

Com base nas mudanças demográficas, epidemiológicas e socioeconômicas associadas ao texto acima, assinale a alternativa correta.

a) No período citado no texto, as doenças transmissíveis e relacionadas com a gestação e o parto reduziram sua morbimortalidade

devido à melhora de acesso nos centros urbanos a água potável, saneamento básico, educação e serviços de saúde.

b) Estudos mostram o impacto da instalação de esgotamento sanitário no aumento da incidência e prevalência de parasitoses intestinais e doenças diarreicas.
c) Diversas doenças como obesidade, diabetes e hipertensão arterial tiveram sua prevalência controlada ou sua gravidade reduzida em função da maior cobertura da assistência à saúde, facilitada pelo adensamento populacional dos centros urbanos.
d) A urbanização modificou o perfil de ocupação profissional, de forma que a proporção da população que trabalha em atividades que exigem esforço físico reduziu, porém, a prática de exercícios físicos aumentou, o que levou a uma redução do sedentarismo.
e) As mudanças nos hábitos alimentares e a facilidade de acesso a alimentos *in natura* e minimamente processados levaram ao aumento do consumo de alimentos densamente calóricos e à redução do consumo de frutas e legumes.

QUESTÃO 44

A Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006, estabelece as definições, princípios, diretrizes, objetivos e composição do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN, por meio do qual o poder público, com a participação da sociedade civil organizada, fórmula e implementa políticas, planos, programas e ações com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada. Sobre o que esta Lei preconiza, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso:

( ) A alimentação adequada é direito fundamental do ser humano, inerente à dignidade da pessoa humana e indispensável à realização dos direitos consagrados na Constituição Federal.
( ) O SISAN tem como base as seguintes diretrizes: universalidade e equidade; autonomia e respeito à dignidade; participação social; e transparência dos programas, das ações, dos recursos públicos e privados e dos critérios para sua concessão.
( ) O SISAN é integrado por um conjunto de órgãos e entidades da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e pelas instituições privadas, com ou sem fins lucrativos, afetas à segurança alimentar e nutricional e que manifestem interesse em integrar o Sistema, respeitada a legislação aplicável.
( ) O SISAN tem por objetivos formular e implementar políticas e planos de segurança alimentar e nutricional, estimular a integração dos esforços entre governo e sociedade civil, bem como promover o acompanhamento, o monitoramento e a avaliação da segurança alimentar e nutricional do País.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 45

As diretrizes que integram a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) indicam as linhas de ações para o alcance do seu propósito de modificar os determinantes de saúde e promover a saúde da população. Relacione o primeiro quadro (diretriz) com o segundo (conceitos).

DIRETRIZ	
1	Organização da Atenção Nutricional
2	Promoção da Alimentação Adequada e Saudável
3	Vigilância Alimentar e Nutricional
4	Gestão das Ações de Alimentação e Nutrição
5	Participação e Controle Social

CONCEITO	
( )	Uma das vertentes da Promoção à Saúde compreende o conjunto de estratégias que proporcionam aos indivíduos e coletividades a realização de práticas alimentares apropriadas aos seus aspectos biológicos e socioculturais, bem como ao uso sustentável do meio ambiente.

( )	Contexto da intersetorialidade que estimula e requer mecanismos de envolvimento da sociedade. Participação dos movimentos sociais nos processos decisórios sobre qualidade de vida e saúde de que dispõem.
( )	Compreende os processos de organização e gestão dos cuidados relativos à alimentação e nutrição voltados à promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos, devendo estar associados às demais ações de atenção à saúde do SUS, para indivíduos, famílias e comunidades.
( )	Estruturas gerenciais que possibilitam a construção de estratégias capazes de elaborar e concretizar processos, procedimentos e fluxos, em consonância com as suas realidades organizacionais e que promovem a formulação, a implementação e o monitoramento das suas ações de alimentação e nutrição.
( )	Consiste na descrição contínua e na predição de tendências das condições de alimentação e nutrição da população e seus fatores determinantes, a partir de um enfoque ampliado que incorpora a vigilância nos serviços de saúde e a integração de informações derivadas de sistemas de informação em saúde, inquéritos populacionais, chamadas nutricionais e produção científica.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 1– 5 – 3 – 2.
b) 5 – 4 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 5 – 1 – 2 – 4.
e) 4 – 5 – 1 – 2 – 3.

QUESTÃO 46

Com base na Resolução CFN nº 599, de 25 de fevereiro de 2018, que aprova o Código de Ética e de Conduta do Nutricionista, analise as opções abaixo e marque com (S) as condutas técnicas, políticas e éticas esperadas de um profissional e (N) as condutas técnicas, políticas e éticas que não constam deste código.

( ) É dever do nutricionista realizar em consulta presencial a avaliação e o diagnóstico nutricional de indivíduos sob sua responsabilidade profissional.
( ) É vedado ao nutricionista recusar-se a exercer sua profissão em qualquer instituição onde as condições de trabalho não sejam adequadas, dignas e justas ou possam prejudicar indivíduos, coletividades ou a si próprio.
( ) É direito do nutricionista manter o sigilo e respeitar a confidencialidade de informações no exercício da profissão, salvo em caso de exigência legal.
( ) É vedado ao nutricionista alterar a conduta profissional determinada por outro nutricionista, mesmo que tal medida seja necessária para benefício de indivíduos, coletividades ou serviços.
( ) É dever do nutricionista identificar-se, informar sua profissão, nome, número de inscrição no Conselho Regional de Nutricionistas de sua respectiva jurisdição, quando no exercício profissional.
( ) É vedado ao nutricionista utilizar o valor de seus honorários, promoções e sorteios de procedimentos ou serviços como forma de publicidade e propaganda para si ou para seu local de trabalho.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – N – N – S – S.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S

QUESTÃO 47

A respeito das abordagens para o manejo do sobrepeso e da obesidade em lactentes, pré-escolares e escolares, avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A alimentação saudável desde o início da vida fetal e ao longo da primeira infância, contemplando a alimentação da gestante, da nutriz, o aleitamento materno e a introdução oportuna da alimentação complementar, tem impactos positivos tanto para a mulher como para a criança.

PORQUE

II. A promoção do aleitamento materno é considerada uma das ações básicas para a promoção do pleno crescimento e desenvolvimento, redução da mortalidade infantil e prevenção de doenças na infância e na fase adulta.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que

f) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
g) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
h) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
i) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
j) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 48

Acerca das estratégias para o cuidado da pessoa com obesidade, as técnicas cognitivo-comportamentais destacam-se na identificação de desencadeantes e na modificação do pensamento disfuncional sobre o comportamento alimentar. Existem padrões de distorção de pensamento e técnicas para a sua reestruturação, que estão fundamentadas no empirismo colaborativo: "princípio fundamental da terapia cognitiva em que o terapeuta e o paciente juntos examinam o pensamento automático, testam sua validade e/ou utilidade e desenvolvem uma resposta mais adaptativa" (BECK, 1997, p. 119). Estas técnicas permitem ao paciente verificar se há razões lógicas para o pensamento automático que gerou o comportamento-problema. Avalie os padrões de pensamento disfuncional que podem estar presentes no paciente obeso (Coluna 1) e os relacione ao seu conceito (Coluna 2):

Coluna 1:

1. Hipergeneralização
2. Magnificação
3. Raciocínio Dicotômico
4. Pensamento Irracional

Coluna 2:

( ) Pensar em termos extremos e absolutos.
( ) Inferir uma regra com base em um único fato e aplicá-la a situações não semelhantes.
( ) Acreditar em uma relação de causa e efeito de fatos que carecem de lógica.
( ) Superestimação da importância de fatos indesejáveis resultantes.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) 1 – 2 – 3 – 4.
b) 3 – 1 – 2 – 4.
c) 2 – 1 – 3 – 4.
d) 4 – 2 – 3 – 1.
e) 3 – 1 – 4 – 2.

QUESTÃO 49

Entre os hábitos de vida, a dieta ocupa um papel de destaque no tratamento e prevenção da hipertensão arterial sistêmica (HAS), e a redução de peso também apresenta benefícios sobre a pressão arterial (PA). A redução de peso é a medida não farmacológica mais efetiva para controlar a HAS e mesmo pequenas reduções têm diminuído significativamente a pressão, bem como riscos cardiovasculares graças à melhoria do perfil lipídico e da tolerância à glicose, melhorando também a resposta à terapia de drogas anti-hipertensivas (CUPPARI, 2002). Acerca das recomendações nutricionais para a prevenção e o manejo da Hipertensão Arterial Sistêmica na Atenção Básica, assinale a alternativa correta.

a) Alimentos industrializados como embutidos, enlatados, molhos e carnes salgadas devem ser evitados, porque são ricos em gordura e sal.
b) Leia sempre o rótulo dos alimentos verificando a quantidade de sódio presente (limite diário: 2.500 mg de sódio).
c) Prefira temperos naturais como alho, cebola, limão, cebolinha, salsinha, açafrão, orégano, manjericão, coentro, cominho, páprica, sálvia, caldos de carnes e de legumes e sopas industrializadas.
d) Recomenda-se para indivíduos hipertensos 4g de sal por dia (uma colher de chá), considerando todas as refeições. Para não exagerar no consumo de sal, deixe o saleiro na mesa.
e) Consuma diariamente pelo menos duas porções de frutas e hortaliças.

QUESTÃO 50

Com base nas recomendações gerais sobre a escolha de alimentos apresentadas pelo Guia Alimentar para a População Brasileira, avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. Alimentos *in natura* ou minimamente processados, em grande variedade e predominantemente de origem vegetal, são a base para uma alimentação nutricionalmente balanceada, saborosa, culturalmente apropriada e promotora de um sistema alimentar socialmente e ambientalmente sustentável.

PORQUE

II. A composição nutricional desses alimentos os liga ao consumo excessivo de calorias e ao impacto que suas formas de produção, distribuição, comercialização e consumo têm sobre a cultura, a vida social e sobre o meio ambiente.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que

a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÕES
CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTÃO 1

Em relação à resolução 580, de 22 de março de 2018, sobre as pesquisas no Sistema Único de Saúde. Analise as opções abaixo e marque com (S) os aspectos éticos e conceitos entendidos como verdadeiros e (N) os aspectos éticos e conceitos falsos.

( ) No capítulo II Art. 3º - A utilização para fins de pesquisa de acervo e/ou material biológico humano resultante das atividades de atenção à saúde só poderá ser realizada com a devida apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.

( ) No capítulo II Art. 4º - É dever do pesquisador responsável, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, no processo de obtenção do consentimento, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço.

( ) No capítulo III Art. 11. - As pesquisas consideradas de interesse estratégico para o SUS pelo Ministério da Saúde serão encaminhadas para apreciação inicial na CONEP (como CEP do Ministério da Saúde) e poderão ter tramitação em caráter especial e de urgência.

( ) No capítulo III Art. 11 §3º - A solicitação do Ministério da Saúde para urgência e tramitação especial na CONEP será efetuada por meio de documento específico para cada projeto de encaminhamento do Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde.

( ) No capítulo IV Art. 13.- Para a tramitação dos projetos de pesquisa com cooperação ou copatrocínio com o Governo Brasileiro, conforme expresso no item IX.4, pontos 1.1 e 8, da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, deverá ser anexado o documento de encaminhamento do Secretário da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, específico por projeto, no protocolo.

( ) No capítulo III Art. 12. - Os projetos considerados como pesquisas estratégicas e encaminhados pelo Ministério da Saúde, com caráter de urgência para tramitação especial na CONEP, terão sua primeira avaliação em até 10 (dez) dias úteis, com a apreciação de pelo menos cinco membros titulares, sendo um desses, membro da Coordenação da CONEP.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – N – N – S – S.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 2

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, relacione o primeiro quadro (termos), com o segundo (definições).

TERMOS	
1	Instituição Coparticipante de Pesquisa
2	Assentimento Livre e Esclarecido
3	Pesquisa
4	Protocolo de Pesquisa
5	Dano associado ou recorrente da pesquisa

DEFINIÇÕES	
( )	Anuência do participante da pesquisa, criança, adolescente ou legalmente incapaz, livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação. Tais participantes devem ser esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades.
( )	Agravo imediato ou posterior, direto ou indireto, ao indivíduo ou à coletividade, decorrente da pesquisa.
( )	Organização, pública ou privada, legitimamente constituída e habilitada, na qual alguma das fases ou etapas da pesquisa se desenvolve.
( )	Conjunto de documentos contemplando a descrição da pesquisa em seus aspectos fundamentais e as informações relativas ao participante da pesquisa, à qualificação dos

	pesquisadores e a todas as instâncias responsáveis.
( )	Processo formal e sistemático que visa à produção, ao avanço do conhecimento e/ou à obtenção de respostas para problemas mediante emprego de método científico.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 1– 5 – 3 – 2.
b) 5 – 4 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 5 – 1 – 2 – 4.
e) 4 – 5 – 1 – 2 – 3.

QUESTÃO 3

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, em relação aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos e do processo de consentimento livre e esclarecido, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A eticidade da pesquisa implica no respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida.

( ) As pesquisas, em qualquer área do conhecimento envolvendo seres humanos, deverão observar entre as exigências, de ser adequada aos princípios científicos que a justifiquem e com possibilidades concretas de responder a incertezas; estar fundamentada em fatos científicos, experimentação prévia e/ou pressupostos adequados à área específica da pesquisa; e ser realizada sempre quando o conhecimento que se pretende obter não possa ser obtido por outro meio.

( ) O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deverá ainda ser adaptado, pelo pesquisador responsável, nas pesquisas com cooperação estrangeira concebidas em âmbito internacional, às normas éticas e à cultura local, sempre com linguagem clara e acessível a todos e, em especial, aos participantes da pesquisa, tomando o especial cuidado para que seja de fácil leitura e compreensão; além de ser elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela (s) pessoa (s) por ele delegada (s), devendo as páginas de assinaturas estar na mesma folha. Em ambas as vias deverão constar o endereço e contato telefônico ou outro, dos responsáveis pela pesquisa e do CEP local e da CONEP, quando pertinente.

( ) Se houver necessidade de distribuição aleatória dos participantes da pesquisa em grupos experimentais e de controle, assegurar que, a priori, não seja possível estabelecer as vantagens de um procedimento sobre outro, mediante revisão de literatura, métodos observacionais ou métodos que não envolvam seres humanos; obter consentimento livre e esclarecido do participante da pesquisa e/ou seu representante legal, inclusive nos casos das pesquisas que, por sua natureza, impliquem justificadamente, em consentimento a posteriori.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 4

Em relação à resolução 510 que dispõem sobre as normas aplicáveis à pesquisa em Ciências Humanas e Sociais, avalie as afirmações a seguir.

I. Não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP: I – pesquisa de opinião pública com participantes não identificados; II – pesquisa que utilize informações de acesso público, nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011; III – pesquisa que utilize informações de domínio público; IV - pesquisa censitária; V - pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual; e VI - pesquisa realizada exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica; VII - pesquisa que objetiva o aprofundamento

teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito; e VIII – atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunos de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização.

II. A definição de Pesquisa Encoberta é entendida como consulta verbal ou escrita de caráter pontual, realizada por meio de metodologia específica, através da qual o participante, é convidado a expressar sua preferência, avaliação ou o sentido que atribui a temas, atuação de pessoas e organizações, ou a produtos e serviços; sem possibilidade de identificação do participante.

III. A definição de pesquisador responsável é a pessoa com no mínimo título de tecnólogo, bacharel ou licenciatura, responsável pela coordenação e realização da pesquisa e pela integridade e bem estar dos participantes no processo de pesquisa. No caso de discentes de graduação que realizam pesquisas para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), a pesquisa será registrada no CEP, sob responsabilidade do respectivo orientador do TCC.

IV. O registro do consentimento ou do assentimento é entendido como o processo pautado na construção de relação de confiança entre pesquisador e participante da pesquisa, em conformidade com sua cultura e continuamente aberto ao diálogo e ao questionamento, não sendo o registro de sua obtenção necessariamente escrito.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 5

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. O processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido pode ser realizado por meio de sua expressão oral, escrita, língua de sinais ou de outras formas que se mostrem adequadas, devendo ser consideradas as características individuais, sociais, econômicas e culturais da pessoa ou grupo de pessoas participante da pesquisa e as abordagens metodológicas aplicadas.

PORQUE

II. No processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido, o participante deverá ter a oportunidade de esclarecer suas dúvidas, bem como dispor do tempo que lhe for adequado para a tomada de uma decisão autônoma.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 6

A Política de Humanização (PNH) é uma iniciativa inovadora no SUS. Criada em 2003, a PNH tem por objetivo qualificar práticas de gestão e de atenção em saúde. Na perspectiva da humanização, isso corresponde à produção de novas atitudes por parte de trabalhadores, gestores e usuários, de novas éticas no campo do trabalho e da gestão. Sobre a PNH, analise as assertivas a seguir.

I. A PNH entende a humanização como um modo de fazer inclusão, como uma prática social ampliadora dos vínculos de solidariedade e corresponsabilidade.

II. Uma das intencionalidades da PNH é apoiar as equipes no processo de trabalho, de modo que, transmita saberes prontos, validados pela gestão local, sendo de forma obrigatória a aplicação prática pelos trabalhadores.

III. A PNH atua de forma integrada, cooperativa e solidária, em conformidade com as diretrizes do SUS.

IV. Amplia o diálogo, promovendo o cuidado compartilhado e participativo, exclusivamente entre os profissionais e a população.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.

c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 7

Nas últimas décadas do século XIX, com o extraordinário trabalho de bacteriologistas como Koch e Pasteur, surgiu um novo paradigma para a explicação do processo saúde-doença. O conflito entre os enfoques biológico e social do processo saúde-doença estiveram no centro do debate sobre a configuração desse campo de conhecimento, de prática e de educação. Considerando os Determinantes Sociais da Saúde e o modelo de Dahlgren e Whitehead, marque a alternativa correta.

a) Os indivíduos estão na base do modelo, com suas características individuais de idade, sexo, moradia e fatores genéticos que, evidentemente, exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde.
b) A camada "Redes Sociais e Comunitárias" destaca a influência das redes comunitárias e de apoio, cuja maior ou menor riqueza expressa o nível de coesão social, sendo de pouca importância para a saúde da sociedade como um todo.
c) A camada "Estilo de Vida" está situada no limiar entre os fatores individuais e os DSS, já que os comportamentos, muitas vezes entendidos apenas como de responsabilidade individual, na realidade podem também ser considerados parte dos DSS, já que essas opções estão fortemente condicionadas por determinantes sociais - como informações, propaganda, pressão dos pares, possibilidades de acesso a alimentos saudáveis e espaços de lazer etc.
d) Os fatores relacionados a condições de vida e de trabalho, disponibilidade de alimentos e acesso a ambientes e serviços essenciais, como saúde e educação, estão na última camada do modelo de Dahlgren e Whitehead.
e) Os macrodeterminantes relacionados às condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade não influenciam sobre as demais camadas, de modo que, o fenômeno da globalização ampliou o aceso econômico e cultural da população.

QUESTÃO 8

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população. Sendo assim, analise as assertivas a seguir e assinale a alternativa correta.

a) Na perspectiva das RAS, a APS possui três funções ampliadas: a função resolutiva de atender a 90% dos problemas de saúde mais comuns, não necessariamente, os mais simples; a função coordenadora de ordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações ao longo das RAS; e a função de responsabilização pela saúde da população usuária que está adstrita, nas RAS, às equipes de ESF.
b) A população de uma RAS é definida pelos censos demográficos a cada 10 anos, sendo a mesma população cadastrada e vinculada às equipes de ESF.
c) Nas RAS, a concepção de hierarquia é substituída pela de poliarquia e o sistema organiza-se sob a forma vertical de atenção à saúde.
d) Na Portaria Nº. 4.279, a RAS é definida como 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 uma rede verticalizada e centralizada, garantindo o cuidado da comunidade.
e) Na concepção de RAS cabe a Unidade de Pronto Atendimento a responsabilidade de articular-se com a população.

QUESTÃO 9

A Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, retratando a saúde como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Sobre essas informações, analise as assertivas a seguir.

I. O SUS deve executar as ações: de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica, de

saúde do trabalhador, de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, de saúde bucal etc., conforme obrigações previstas na lei 8080/90.

II. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam, desde que estejam no mesmo Estado.

III. Em situações de urgência em saúde pública, caracterizadas por grande tempo de espera, alta demanda e necessidade de atenção especializada, reconhecidas pelo Ministério da Saúde, a União, por intermédio do Ministério da Saúde e das entidades da administração pública indireta, poderá por tempo indeterminado executar ações, contratar e prestar serviços de atenção especializada nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios, conforme regulamento do gestor federal do SUS.

IV. O processo de planejamento e orçamento do SUS é ascendente, do nível local até o federal, 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.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 10

De acordo com o Inciso I do art.198 da Constituição Federal, a direção do SUS é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente. Tendo como referência a Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, relacione o primeiro quadro (esfera de governo) com o segundo (atribuições).

ESFERA DE GOVERNO	
1	UNIÃO
2	ESTADOS
3	MUNICÍPIOS

ATRIBUIÇÕES	
( )	Formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano.
( )	Participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do SUS, em articulação com sua direção estadual.
( )	Executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do SUS ou que representem risco de disseminação nacional.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.
a) 3 – 2 – 1.
b) 1 – 2 – 3.
c) 3 – 2 – 1.
d) 2 – 3 – 1.
e) 1 – 3 – 2.

QUESTÃO 11

O planejamento em saúde é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, quer indicando processos e métodos de formulação, quer como requisito para fins de repasse de recursos e de controle de auditoria. Sobre o planejamento em saúde, analise as seguintes afirmações.

I. Como parte do ciclo de gestão, o planejamento deve estar próximo dos níveis de decisão do SUS. De forma bipartite, serão permanentemente pactuadas as bases funcionais do planejamento, monitoramento e avaliação do SUS.

II. Cabe à gestão estadual a elaboração e validação do Plano Municipal de Saúde, devendo ser considerada a disponibilidade

orçamentária, as metas e indicadores de interesse do gestor e o alinhamento ao plano de governo.

III. A Lei n.º 8.080/90 atribui à direção nacional do SUS a responsabilidade de "elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do SUS em cooperação com os estados, municípios e o Distrito Federal".

IV. O processo de planejamento deve ser ascendente, do nível local até o federal, com a participação dos órgãos deliberativos, compatibilizando as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos nos planos de saúde.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas III e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 12

Com base na Lei Orgânica da Saúde e na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, foi criado o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS), sendo estabelecido por meio da Portaria n° 3.194, de 28 de novembro de 2017. Analise as opções abaixo e marque com (S) as assertivas que correspondem a um objetivo do PRO EPS-SUS e (N) para as que não correspondem a um objetivo.

( ) Contribuir para a identificação de necessidades de Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores e profissionais do SUS, para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde, tendo a Atenção Básica como coordenadora do processo, e fortalecer a participação do controle social.

( ) Promover a articulação intra e interinstitucional, de modo a criar compromissos entre as diferentes redes de gestão, de serviços de saúde e educação e do controle social, com o desenvolvimento de atividades educacionais e de atenção à saúde integral.

( ) Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.

( ) Estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, compartilhados entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços de saúde, tendo os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino Saúde - COAPES, como dispositivo norteador para favorecer a integração das ações de formação aos processos de Educação Permanente da rede de saúde.

( ) Financiar pesquisas de Instituições Públicas e Privadas, na perspectiva de qualificar as práticas de cuidado no SUS, e nos serviços complementares.

( ) Acompanhar e fortalecer a prática profissional dos trabalhadores da área da saúde, auxiliando na revisão de protocolos e diretrizes de saúde, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – S – S – N – N.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 13

A partir das definições constitucionais, das legislações que regulamentam o SUS e das deliberações das conferências nacionais de, foi aprovada, em 2006, a Política Nacional de Promoção da Saúde do SUS, visando ao enfrentamento dos desafios de produção da saúde e à qualificação contínua das práticas sanitárias e do sistema de saúde. A partir dessas afirmações, avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

A promoção da saúde deve considerar a autonomia e a singularidade dos sujeitos, das coletividades e dos territórios.

PORQUE

A forma como eles elegem seus modos de viver dependem não apenas da vontade ou da liberdade individual e comunitária, mas do contexto social, econômico, político e cultural em que estão condicionados.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 14

A Resolução n°580, de 22 de março de 2018, regulamenta as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS). Com base na referida resolução, análise as assertivas a seguir e marque a alternativa correta.

a) É dever do profissional de saúde, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço, após a finalização da pesquisa.
b) A apreciação ética dos estudos realizados em serviços integrantes do SUS deverá ser realizada em CEP vinculado à instituição onde serão recrutados os participantes da pesquisa, sem prejuízo do fluxo definido pelas demais resoluções do CNS. No caso de não existir CEP na instituição, deverá ser seguido o fluxo definido pela CONEP.
c) A utilização para fins de pesquisa de acervo resultante das atividades de atenção à saúde poderá ser realizada sem apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.
d) A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, podendo realizar alterações das suas atividades funcionais, sem a necessidade de autorização do dirigente da instituição.
e) No caso de realização do estudo em instituição que esteja enquadrada como participante ou coparticipante da pesquisa, o Termo de Anuência Institucional deverá ser assinado pelo pesquisador responsável e comporá o conjunto documental para a apreciação ética da pesquisa.

QUESTÃO 15

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. A operacionalização da APS é regulamentada com base em princípios e diretrizes, estabelecidos, por meio da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Com base no texto acima e nos Princípios e Diretrizes da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2.

Bloco 1:

1. Princípios
2. Diretrizes

Bloco 2:

( ) Participação da comunidade
( ) Longitudinalidade
( ) Integralidade
( ) Universalidade
( ) Regionalização
( ) Equidade

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) 2- 1- 1- 2- 1- 1.
b) 1- 2- 1- 2- 1- 2.
c) 2- 1- 1- 1- 2- 2.
d) 1- 2- 2- 1- 1- 1.
e) 2- 2- 1- 1- 2- 1.

QUESTÃO 16

Sobre a epidemiologia em serviço de saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. Propõe medidas específicas de prevenção, controle erradicação de doenças, fornecendo indicadores que sirvam de suporte de planejamento, administração, e avaliação das ações de saúde.
II. Ciência que estuda o processo saúde-doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva.
III. A articulação epidemiologia – informação dificulta o entendimento da situação de saúde

e a análise ágil das informações possibilita a ação em tempo oportuno.

IV. A epidemiologia constitui um instrumento de transformação das condições de produção de saúde-doença no coletivo, impossibilitando a produção de saúde mediante intervenções de impacto individual e coletivo nos serviços de saúde.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 17

Sobre a gestão da atenção na saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. O conceito de modelo de atenção não nos permite perceber que diferentes composições de recursos produzem resultados diferentes em saúde.

II. Modelos de atenção resultam da coerência entre as definições sobre o complexo universo das relações causais que conformam a compreensão do processo saúde-doença, e das respostas tecnológicas daí resultantes.

III. Serviços de saúde centrados nas doenças têm grandes dificuldades de lidar com as complexidades dos sujeitos individuais e coletivos, com a chamada falta de adesão aos tratamentos, com os efeitos culturais das ações, com pacientes poliqueixosos que não se enquadram nos diagnósticos, com problemas chamados sociais e com questões subjetivas ou relacionais.

IV. A história e situação social das pessoas não exercem influência com relação ao diagnóstico e a terapêutica a ser utilizada, possibilitando o aumento da eficácia e adesão ao tratamento.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 18

Sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta.

a) As Conferências de Saúde são órgãos de caráter permanente e deliberativo, organizadas em cada um dos três níveis de Governo (Federal, Estadual e Municipal).
b) Com relação à composição dos conselhos de saúde, devem possuir formação paritária, sendo formados por 25% de usuários, 25% de entidades sem fins lucrativos, 25% de trabalhadores de saúde e 25% de representantes governamentais.
c) Embora normatizado, do ponto de vista político, o controle social não é uma prática consensual, tendo em vista as diferentes concepções teóricas que orientam sua operacionalização no âmbito dos conselhos, que são as instâncias deliberativas da participação social.
d) Os Conselhos de Saúde devem se reunir bimensalmente e as Conferências de Saúde acontecem a cada dois anos.
e) A participação e controle social no Sistema Único de Saúde possuem caráter consultivo e periódico, constituindo base de apoio a gestão no processo de tomada de decisão.

QUESTÃO 19

Sobre Saúde Coletiva, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A saúde coletiva pode ser definida como um campo de produção de conhecimentos voltados para a compreensão da saúde e a explicação de seus determinantes sociais.
( ) É correto afirmar que nem todos os indivíduos isentos de doença são sadios.
( ) Ao articular o processo saúde-doença no plano coletivo às intervenções centradas sobre danos, riscos e determinante socioambientais, a vigilância da saúde (enquanto modo tecnológico de intervenção) estimula uma reatualização da reflexão sobre promoção da saúde e qualidade de vida, além de articular a assistência médica e as vigilâncias sanitária e epidemiológica.
( ) A análise situacional consiste em realizar o levantamento das necessidades de atendimento em saúde de uma população, de

um determinado local, de acordo com o período de tempo determinado.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 20

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A investigação epidemiológica de campo de casos, surtos, epidemias ou outras formas de emergência em saúde é uma atividade obrigatória de todo sistema local de vigilância em saúde, cuja execução primária é responsabilidade de cada respectiva unidade técnica.

PORQUE

II. Ela é um dos diferentes segmentos de resposta in loco dos serviços de saúde e deve ocorrer de forma integrada e concomitante com as demais ações relacionadas à vigilância, promoção e assistência para a prevenção e controle de doenças (transmissíveis ou não) ou agravos (inusitados ou não).

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 21

Sobre os usos da Epidemiologia no contexto da Atenção à Saúde, avalie as assertivas a seguir.

I. A Epidemiologia subsidia o diagnóstico situacional de saúde, apoiando a formulação, monitoramento e avaliação de políticas públicas.

II. A investigação etiológica constitui um dos pilares da Epidemiologia, sendo aplicada tanto a agravos transmissíveis quanto não transmissíveis.

III. A avaliação de tecnologias, programas e serviços de saúde integra o escopo da Epidemiologia aplicada.

IV. A análise crítica da produção científica não se enquadra como uso da Epidemiologia.

Está correto o que se afirma em
a) apenas I, II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas II e IV.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 22

Com base nos conceitos de Saúde, Doença e Prevenção, assinale (V) para verdadeiro ou (F) para falso.

( ) A prevenção primária atua antes do aparecimento da doença, reduzindo a incidência.
( ) A prevenção secundária está relacionada à reabilitação e redução de incapacidades.
( ) A prevenção terciária visa minimizar danos e sequelas decorrentes do agravo.
( ) As medidas seletivas de prevenção são direcionadas a grupos populacionais específicos de maior risco.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.
a) V – F – V – V.
b) V – V – F – V.
c) F – V – V – F.
d) V – F – F – V.
e) F – F – V – V.

QUESTÃO 23

Um residente de Saúde Coletiva foi designado para apoiar a equipe de gestão municipal na elaboração do diagnóstico de saúde de um território, para tanto, utilizou dados secundários disponíveis nos sistemas de informação. Nesse contexto, o instrumento epidemiológico mais adequado para subsidiar esse diagnóstico é

a) indicadores de saúde, integrando dados demográficos, sociais, ambientais e assistenciais.
b) exclusivamente indicadores de morbidade hospitalar.
c) apenas taxas de mortalidade proporcional.

d) inquéritos clínicos individuais.
e) estudos experimentais randomizados.

QUESTÃO 24

Assinale a alternativa que define corretamente frequência absoluta em Epidemiologia.

a) Expressa a proporção de eventos em relação à população exposta.
b) Corresponde ao número total de eventos observados em determinado período ou local.
c) Representa taxas ajustadas por idade.
d) Permite comparação direta entre populações distintas.
e) É sempre expressa em percentuais.

QUESTÃO 25

Sobre incidência e prevalência, analise as afirmativas a seguir.

I. A incidência mensura casos novos de um agravo em uma população sob risco.
II. A prevalência expressa a magnitude total da doença em um ponto ou período.
III. Doenças crônicas, em geral, apresentam baixa prevalência e alta incidência.
IV. A duração da doença influencia diretamente a prevalência.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas III e IV.
c) apenas II e III.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 26

Relacione o Bloco 1 (Medidas Epidemiológicas) com o Bloco 2 (Conceitos).

Bloco 1

1. Incidência
2. Prevalência
3. Mortalidade específica

Bloco 2

( ) Expressa o risco de adoecer em determinado período.
( ) Representa o total de casos existentes em um momento específico.
( ) Avalia óbitos por causa ou grupo etário específico.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

a) 1 – 2 – 3.
b) 2 – 1 – 3.
c) 3 – 1 – 2.
d) 1 – 3 – 2.
e) 2 – 3 – 1.

QUESTÃO 27

Acerca do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), assinale a alternativa correta.

a) Independe do preenchimento adequado da Declaração de Óbito.
b) Possui cobertura total e ausência de sub-registro no Brasil.
c) É fundamental para vigilância epidemiológica e planejamento em saúde.
d) Tem uso restrito ao âmbito jurídico.
e) Não subsidia políticas públicas.

QUESTÃO 28

Sobre os métodos empregados em Epidemiologia, avalie as assertivas a seguir.

I. Estudos descritivos caracterizam a distribuição de eventos na população.
II. Estudos analíticos buscam explicar associações entre exposições e desfechos.
III. Ensaios clínicos randomizados são estudos observacionais.
IV. Estudos transversais avaliam simultaneamente exposição e desfecho.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas II e III.
c) apenas I, II e IV.
d) apenas II, III e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 29

Uma equipe de residentes pretende investigar a associação entre exposição ocupacional e ocorrência de doença crônica, iniciando o estudo a partir da identificação dos casos já diagnosticados. O delineamento epidemiológico mais adequado para essa investigação é

a) estudo transversal.
b) estudo ecológico.
c) estudo de coorte
d) estudo caso-controle.
e) ensaio clínico randomizado

QUESTÃO 30

Durante a vigilância de uma doença infecciosa emergente, observa-se aumento abrupto de casos, concentração espacial e intervalo curto entre exposições e adoecimento. A equipe decide iniciar investigação imediata.

A conduta epidemiológica mais adequada, segundo os princípios da Vigilância em Saúde, é

a) aguardar confirmação laboratorial de todos os casos antes de agir.
b) iniciar estudo transversal após encerramento do evento.
c) implementar medidas de controle simultaneamente à investigação.
d) limitar-se à análise retrospectiva dos dados.
e) priorizar apenas comunicação científica posterior.

QUESTÕES DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

QUESTÃO 31

O Brasil vive, nesse início de século, uma situação de saúde que combina uma transição demográfica acelerada e uma transição epidemiológica singular expressa na tripla carga de doenças: uma agenda não superada de doenças infecciosas e carenciais, uma carga importante de causas externas e uma presença fortemente hegemônica das condições crônicas. Com base nessa afirmação, avalie as afirmativas a seguir.

I. A solução para essa crise está em acelerar a transição do sistema de atenção à saúde por meio de reformas profundas que implantem as redes de atenção à saúde, coordenadas pela atenção primária à saúde.
II. A atenção secundária à saúde, na perspectiva das redes de atenção à saúde, deve cumprir três funções essenciais que lhe imprimem a característica de uma estratégia de ordenação dos sistemas de atenção à saúde: a função resolutiva de atender a 85% dos problemas mais comuns de saúde; a função ordenadora de coordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações nas redes; e a função de responsabilização pela saúde da população usuária que está adscrita, nas redes de atenção à saúde, às equipes de cuidados secundários.
III. A solução para essa crise está em acelerar a transição do sistema de atenção à saúde por meio de reformas profundas que implantem os sistemas hierarquizados de atenção à saúde, coordenadas pela atenção secundária à saúde.
IV. O SUS é um sistema que se organiza de forma fragmentada e que responde às demandas sociais com ações reativas, episódicas e voltadas, prioritariamente, para as condições agudas e para as agudizações das condições crônicas.

É correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 32

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. Acerca dessas informações, assinale a afirmativa correta.

a) As UPAs constituem a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
b) A Atenção Básica será ofertada integralmente e gratuitamente somente aos integrantes do Programa Bolsa Família, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde.
c) A Vigilância em Saúde e Atenção Básica devem trabalhar em paralelo, de modo que os resultados atendam às necessidades de saúde da população, na ótica da longitudinalidade do cuidado.
d) A PNAB - Política Nacional de Atenção Básica - tem nos CAPS, Policlínicas e UPAs sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica.
e) 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.

QUESTÃO 33

Com relação ao financiamento da atenção básica, de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, é correto afirmar que

a) o financiamento da Atenção Básica deve ser tripartite e com detalhamento apresentado pelo Plano Municipal de Saúde garantido nos instrumentos conforme especificado no Plano Nacional, Estadual e Municipal de gestão do SUS. No âmbito federal, o montante de recursos financeiros destinados à viabilização

de ações de Atenção Básica à saúde compõe o bloco de financiamento de Atenção Básica (Bloco AB) e parte do bloco de financiamento de investimento e seus recursos deverão ser utilizados para financiamento das ações de Atenção Básica.

b) os critérios de alocação dos recursos da AB são realizados de forma igualitária a todos os municípios, independente da população, e deverão se ajustar conforme a regulamentação de transferência de recursos federais para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde no âmbito do SUS, respeitando especificidades locais, e critério definido na LC 141/2012.

c) equipe de Atenção Básica (eAB): os valores dos incentivos financeiros para as equipes de Atenção Básica (eAB) implantadas serão transferidos semestralmente, tendo como base o número de equipes de Atenção Básica (eAB) registrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde vigente no mês anterior ao da respectiva competência financeira.

d) os valores dos incentivos financeiros para as equipes de ACS (EACS) implantadas são transferidos a cada mês, tendo como base a população local registrada no último censo populacional, anterior ao da respectiva competência financeira.

e) o financiamento federal para as ações de Atenção Básica deverá ser composto por recursos per capita; que levem em consideração aspectos sociodemográficos e epidemiológicos; cujo valor será calculado com base no número de Agentes Comunitários de Saúde, registrados no cadastro de equipes e profissionais do SCNES, no mês de agosto do ano vigente.

QUESTÃO 34

As atribuições dos profissionais das equipes que atuam na Atenção Básica deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal. Sobre o que constitui atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica, coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.

( ) Cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando as informações sistematicamente para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local.

( ) Participar do acolhimento dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, realizando classificação de risco, identificando as necessidades de intervenções de cuidado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo.

( ) Realizar a gestão das filas de espera, evitando a prática do encaminhamento desnecessário, com base nos processos de regulação locais (referência e contrarreferência), ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes que atuam na atenção básica.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- V- V- V.

QUESTÃO 35

Considerando a Política Nacional de Atenção Básica, e com base nos princípios e diretrizes da Portaria nº 2436/2017, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2:

Bloco 1:

1. Equipes de Saúde da Família - ESF
2. Equipes Multidisciplinares – E Multi

Bloco 2:

( ) Não se constituem em porta de entrada do sistema, e devem atuar de forma integrada à rede de serviços de saúde.
( ) É a estratégia prioritária de atenção à saúde e visa à reorganização da Atenção Básica no país, de acordo com os preceitos do SUS.
( ) Deverá ser composto por, no mínimo cinco profissionais de nível superior de ocupações não-coincidentes.
( ) É considerada como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica, por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de ampliar a resolutividade e impactar na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) 2- 1- 2- 1.
b) 1- 2- 1- 2.
c) 2- 1- 1- 1.
d) 1- 2- 2- 1.
e) 1- 2- 1- 2.

QUESTÃO 36

O Plano de Enfrentamento das DCNT tem o objetivo de promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco, além de apoiar os serviços de saúde voltados às doenças crônicas. Tendo como referência o Plano de Enfretamento, relacione o primeiro quadro (eixos) com o segundo (ações e atividades).

EIXOS	
1	Vigilância, informação, avaliação e monitoramento
2	Promoção da saúde
3	Cuidado integral

AÇÕES E ATIVIDADES	
( )	Implementar estratégias de formação dos profissionais de saúde da APS para a detecção precoce dos cânceres passíveis de rastreamento (colo do útero e de mama) e diagnóstico precoce (câncer de mama, pele, boca, próstata e colorretal).
( )	Estimular e apoiar implementação de medidas intersetoriais voltadas à redução do consumo de alimentos ultraprocesssados, açúcar, álcool e produtos fumígenos derivados ou não de tabaco e aumento da prática de atividade física.
( )	Elaborar proposta de monitoramento da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e dislipidemias nos diferentes níveis de atenção do SUS.
( )	Promover iniciativas intersetoriais que impactem na redução da influência de agentes ambientais e relacionados ao trabalho nas causas e agravamentos das doenças respiratórias crônicas (DRC).
( )	Realizar/incentivar a pesquisa baseada em evidências e/ou inquéritos populacionais, necessária para aumentar o conhecimento sobre o câncer e seus fatores de risco.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 3 – 1– 2 – 3 – 2.
b) 1 – 3 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 3 – 1 – 2 – 3.
d) 3 – 2 – 1 – 2 – 1.
e) 1 – 1 – 3 – 2 – 3.

QUESTÃO 37

O atendimento à demanda espontânea e, em especial, às urgências e emergências envolve ações que devem ser realizadas em todos os pontos de atenção à saúde, entre eles, os serviços de atenção básica. Essas ações incluem aspectos organizativos da equipe e seu processo de trabalho como também aspectos resolutivos de cuidado e de condutas.

Analise as opções abaixo e assinale a alternativa correta.

a) Os profissionais da Equipe de Saúde Bucal (ESB) devem ser envolvidos no processo de primeira escuta somente no que diz respeito ao núcleo da odontologia.
b) Acolhimento com classificação de risco: todos os pacientes devem ser avaliados com relação

a dor relatada e atendidos de acordo com a faixa etária.

c) Equidade: é preciso tratar diferentemente os desiguais (diferenciação positiva) ou cada um de acordo com a sua necessidade.
d) As demandas espontâneas e casos de urgência e emergência devem ser encaminhados para as UPAS no menor tempo possível, preferencialmente com o acionamento do SAMU.
e) A discussão do plano terapêutico do indivíduo deve ser realizada pelo médico(a) e enfermeiro(a) da equipe, como forma de resguardar o sigilo e a relação com o paciente.

QUESTÃO 38

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A Atenção Básica, enquanto um dos eixos estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS), vive um momento especial ao ser assumida como uma das prioridades do Ministério da Saúde e do Governo Federal.

PORQUE

II. O atendimento à demanda espontânea, em especial, às urgências e emergências envolve ações que devem ser realizadas em todos os pontos de atenção à saúde, entre eles, os serviços de atenção básica. Essas ações incluem aspectos organizativos da equipe e seu processo de trabalho como também aspectos resolutivos de cuidado e de condutas.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que

a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 39

Ao atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, a PNPIC (Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares) contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS.

Analise as opções abaixo e assinale a alternativa INCORRETA.

a) O campo da PNPIC contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa.
b) Constituem pontos compartilhados pelas diversas abordagens abrangidas pela PNPIC a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado.
c) A acupuntura é uma tecnologia de intervenção em saúde que aborda de modo integral e dinâmico o processo saúde-doença no ser humano, podendo ser usada isolada ou de forma integrada com outros recursos terapêuticos.
d) A fitoterapia é uma “terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal”, somente podendo ser utilizada em associação com medicação alopática, de acordo com o protocolo, normas e diretrizes da PNPIC do Ministério da Saúde.
e) Os médicos antroposóficos utilizam os conhecimentos e recursos da Medicina Antroposófica como instrumentos para ampliação da clínica. Entre os recursos que acompanham a abordagem médica, destaca-se o uso de medicamentos baseados na homeopatia, fitoterapia e outros específicos da medicina antroposófica. Integrada ao trabalho médico está prevista a atuação de outros profissionais da área da Saúde, de acordo com as especificidades de cada categoria.

QUESTÃO 40

Considerando a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) São responsabilidades comuns a todas as esferas municipais e estaduais de governo, contribuir para a reorientação do modelo de atenção e de gestão com base nos princípios e nas diretrizes da PNAB.

( ) São responsabilidades comuns a todas as esferas de governo, garantir provimento e estratégias de fixação de profissionais de saúde para a Atenção Básica com vistas a promover ofertas de cuidado e o vínculo.

( ) Compete ao Ministério da Saúde a gestão das ações de Atenção Básica no âmbito da União, articular com o Ministério da Educação estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde, visando à formação de profissionais e gestores com perfil adequado à Atenção Básica.

( ) Compete às Secretarias Estaduais de Saúde e ao Distrito Federal a coordenação do componente estadual e distrital da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais e de acordo com as políticas, diretrizes e prioridades estabelecidas, ser corresponsável pelo monitoramento das ações de Atenção Básica nos municípios.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- V- V.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÕES ESPECÍFICAS
ODONTOLOGIA

QUESTÃO 41

De acordo com Malamed, SF., (2013) a anestesia do nervo alveolar inferior é conhecida por apresentar altos índices de falha entre as técnicas anestésicas e isso ocorre principalmente devido à grande variação anatômica do ramo mandibular, da posição do forame mandibular e das referências ósseas utilizadas. Considerando esses aspectos, avalie as afirmativas a seguir.

I. O forame mandibular, na maior parte dos adultos, localiza-se acima do plano oclusal dos molares inferiores, justificando a necessidade de posicionamento superior do ponto de punção.
II. A língula mandibular encontra-se imediatamente anterior ao forame mandibular, podendo servir como referência anatômica indireta para o posicionamento da agulha.
III. Uma das causas da falha da anestesia do nervo alveolar inferior durante o emprego da técnica é deposição de anestésico baixo demais (abaixo do forame mandibular).
IV. Em crianças, o forame mandibular normalmente se localiza abaixo do plano oclusal, o que pode exigir ajuste da altura da agulha durante a técnica.
V. A linha oblíqua interna é uma referência confiável e constante, estando sempre no mesmo nível do forame mandibular.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas I, III e IV.
c) apenas II, III e V.
d) apenas I, II, III e IV.
e) apenas I, II, III e V

QUESTÃO 42

Durante o atendimento odontológico de um paciente de 25 anos foi identificado, por meio da radiografia periapical do primeiro molar inferior direito, uma extensa lesão periapical radiolúcida. O teste de sensibilidade a frio foi negativo e não houve resposta dolorosa à percussão vertical. O diagnóstico estabelecido foi necrose pulpar com periodontite apical crônica. Considerando evidências científicas sobre o manejo desse caso, assinale a alternativa correta.

a) Instrumentação e obturação em sessão única devem ser evitadas em todos os casos com lesão periapical.
b) A associação de hipoclorito de sódio com EDTA reduz a eficácia antimicrobiana, devendo ser evitada.
c) A medicação intracanal com hidróxido de cálcio por 7-14 dias pode ser utilizada, mas a literatura atual não contraindica sessão única se houver boa instrumentação e irrigação.
d) A obturação só deve ser realizada após a completa reparação radiográfica da lesão.
e) A Irrigação ultrassônica passiva (PUI) não é recomendada em dentes com lesão apical, pois aumenta o risco de extrusão do irrigante.

QUESTÃO 43

A nova classificação das doenças e condições periodontais associada aos princípios biológicos da raspagem e alisamento radicular, trouxe atualizações fundamentais para o diagnóstico e para a tomada de decisão clínica. Considerando essas informações, assinale a única afirmativa INCORRETA.

a) A periodontite na nova classificação é estadiada (I-IV) com base principalmente na severidade da perda de inserção clínica, complexidade do tratamento e risco de perda dentária.
b) A raspagem e o alisamento radicular têm como objetivo primário remover o biofilme e cálculo, reduzindo a inflamação e promovendo um ambiente favorável à cicatrização periodontal.
c) A progressão da periodontite é graduada (A-C) levando em conta a taxa de progressão, fatores modificadores e a perda óssea proporcional à idade do paciente.
d) A superfície radicular, após o alisamento radicular excessivo, tende a apresentar menor rugosidade, porém, isso pode comprometer a reinserção do epitélio juncional por reduzir a energia superficial necessária para adesão do novo tecido conectivo.
e) A nova classificação considera a gengivite como uma doença separada da periodontite, porém a perda de inserção clínica não é necessária para seu diagnóstico.

QUESTÃO 44

As restaurações estéticas diretas têm evoluído de forma significativa, especialmente com o avanço dos sistemas adesivos e das resinas compostas modernas. Entretanto, sua performance clínica continua diretamente relacionada ao entendimento das propriedades químicas, interação com o substrato dental e estabilidade ao longo do tempo. Com base em princípios de adesão e materiais restauradores estéticos, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( )	Os sistemas adesivos universais, apesar de permitirem múltiplas estratégias de adesão, apresentam maior susceptibilidade à degradação hidrolítica devido à alta concentração de monômeros hidrofílicos.
( )	O primer dos sistemas adesivos autocondicionantes contém monômeros ácidos capazes de desmineralizar parcialmente a dentina, mantendo parte da hidroxiapatita ao redor das fibras colágenas, o que favorece ligações químicas de monômeros funcionais como o 10-MDP.
( )	As resinas compostas nanoparticuladas apresentam melhor resistência que as microhíbridas e nanohíbridas, sendo por isso as mais indicadas para restaurações posteriores de grande porte, especialmente em regiões de alta carga oclusal.
( )	A presença do monômero TEGDMA nas resinas compostas reduz a viscosidade da matriz orgânica, podendo comprometer o brilho e a estabilidade mecânica ao longo do tempo.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) V- V- F- V.
b) V- F- F- V.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 45

Uma série de doenças potencialmente malignas e malignas da mucosa bucal podem apresentar manifestações clínicas semelhantes, exigindo do profissional experiência para o diagnóstico diferencial e tomada de decisão. A seguir, apresenta-se um quadro com patologias relevantes em estomatologia. Relacione o primeiro quadro (classificação) com o segundo (conceitos ou características)

CLASSIFICAÇÃO	
1	Leucoplasia oral
2	Eritroplasia oral
3	Líquen plano oral – forma erosiva
4	Carcinoma espinocelular

CONCEITOS OU CARACTERÍSTICAS	
( )	Lesão predominantemente vermelha, bem delimitada, com alto risco de displasia severa ou carcinoma *in situ*; apresenta o maior potencial de malignização entre as lesões potencialmente malignas da boca.
( )	Placas brancas que não se destacam ao raspado, causa desconhecida, mas uso de tabaco ou álcool são uma das hipóteses, é tipicamente considerada lesão pré-maligna, localização de assoalho e borda de língua.
( )	Lesão ulcerada, infiltrada, de bordas endurecidas; pode apresentar áreas eritroleucoplásicas. É a mais comum da cavidade bucal.
( )	Lesão com áreas atróficas e ulceradas, frequentemente associadas à dor ou ardência; histologicamente mostram banda de linfócitos na lâmina própria e degeneração hidrópica da camada basal.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 2 – 1 – 3 – 4.
b) 1 – 2 – 4 – 3.
c) 2 – 3– 1 – 4.
d) 3 – 1 – 2 – 4.
e) 2– 1 – 4– 3.

QUESTÃO 46

Uma paciente de 35 anos comparece à clínica odontológica relatando sangramento gengival espontâneo, halitose e mobilidade dentária leve em dentes posteriores. Ao exame clínico, observa-se presença de biofilme dental, cálculo subgengival e bolsas periodontais de 5 a 6 mm em múltiplos sítios. A paciente não apresenta doenças sistêmicas e não faz uso contínuo de medicamentos.

Com base nessa situação clínica, considere as afirmações abaixo:

I. Durante o diagnóstico e o tratamento da periodontite, é fundamental a remoção do biofilme e do cálculo dental, uma vez que esses fatores são determinantes para a instalação e progressão da doença periodontal.

PORQUE

II. A periodontite é uma doença inflamatória crônica induzida por biofilme dental, caracterizada pela destruição progressiva dos tecidos de suporte do dente.

Com base nas afirmações apresentadas, assinale a alternativa correta:

a) As afirmações I e II são verdadeiras, e a II justifica a I.
b) As afirmações I e II são falsas.
c) A afirmação I é verdadeira, e a II é falsa.
d) A afirmação I é falsa, e a II é verdadeira.
e) As afirmações I e II são verdadeiras, porém a II não justifica a I.

QUESTÃO 47

Independentemente do fator etiológico responsável por uma lesão em tecido não epitelial, desencadeia-se um mecanismo biológico padronizado que, na ausência de interferências, atua no sentido de restaurar a integridade tecidual. Esse mecanismo é denominado **processo de cicatrização**. Didaticamente, a cicatrização é descrita em fases básicas que, embora possam ocorrer de forma parcialmente simultânea, apresentam uma sequência cronológica característica.

Considere o seguinte **caso clínico**:

Um paciente de 45 anos foi submetido à exodontia de terceiro molar inferior incluso, sem intercorrências transoperatórias. No pós-operatório imediato, observou-se edema, dor e infiltração de células inflamatórias no local cirúrgico. Após alguns dias, houve formação de tecido de granulação rico em fibroblastos e neovascularização, seguida, semanas depois, pela reorganização das fibras colágenas e ganho de resistência tecidual.

Com base no processo fisiológico descrito, assinale a alternativa que indica corretamente a **ordem das fases da cicatrização.**

a) Fibroplasia, remodelação e fase inflamatória.
b) Remodelação, fase inflamatória e fibroplasia.
c) Fase inflamatória, remodelação e fibroplasia.
d) Fibroplasia, fase inflamatória e remodelação.
e) Fase inflamatória, fibroplasia e remodelação.

QUESTÃO 48

Uma criança de 6 anos, saudável, comparece ao consultório odontológico para restauração de molares decíduos sob anestesia local infiltrativa. Durante o planejamento do atendimento, o cirurgião-dentista considera as particularidades farmacológicas dos anestésicos locais, especialmente quanto à potência, metabolismo e vias de administração, a fim de reduzir o risco de toxicidade sistêmica.

Com base nos anestésicos locais utilizados na Odontologia, analise as afirmações a seguir:

I. A lidocaína pode ser empregada tanto por via infiltrativa quanto na forma tópica.
II. A benzocaína pertence ao grupo das amidas, sendo associada a menor risco de reações alérgicas.
III. A articaína apresenta metabolismo mais lento quando comparada a outros anestésicos locais.
IV. A mepivacaína possui potência anestésica aproximadamente quatro vezes superior à da lidocaína.
V. A bupivacaína apresenta potência anestésica inferior à da lidocaína.

Assinale a alternativa que contém apenas a afirmação correta:

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

QUESTÃO 49

Uma paciente de 52 anos procura atendimento odontológico relatando o aparecimento progressivo de uma lesão esbranquiçada na mucosa jugal direita, indolor, de limites bem definidos, que não se desprende à raspagem. A paciente é tabagista há mais de 20 anos e refere consumo frequente de bebidas alcoólicas. Ao exame clínico, observa-se placa branca homogênea, sem sinais clínicos de inflamação local.

Considerando os aspectos clínicos e patológicos das lesões brancas da cavidade oral, conforme descrito por Neville et al., assinale a alternativa CORRETA.

a) A lesão descrita é compatível com leucoplasia oral, considerada uma alteração potencialmente maligna.
b) A remoção mecânica da placa confirma o diagnóstico de candidíase pseudomembranosa.
c) O uso tópico de antifúngicos é o tratamento de escolha inicial para esse tipo de lesão.
d) A presença de dor é característica fundamental para o diagnóstico diferencial da leucoplasia.
e) Lesões brancas associadas ao tabagismo apresentam risco nulo de transformação maligna.

QUESTÃO 50

Um cirurgião-dentista realiza um bloqueio do nervo alveolar inferior em um paciente adulto para exodontia de molar inferior. Durante o procedimento, o profissional reforça a necessidade de conhecer com precisão os marcos anatômicos da região pterigomandibular, a fim de garantir eficácia anestésica e evitar complicações neurológicas e vasculares.

Com base na anatomia da face e nas estruturas envolvidas na anestesia do nervo alveolar inferior, conforme descrito por Madeira, assinale a alternativa CORRETA:

a) O nervo alveolar inferior é um ramo do nervo maxilar e emerge pelo forame mentual.
b) O nervo lingual localiza-se lateralmente ao nervo alveolar inferior na região do espaço pterigomandibular.
c) O nervo alveolar inferior penetra no forame mandibular localizado na face medial do ramo da mandíbula.
d) A artéria maxilar encontra-se medial ao nervo alveolar inferior durante o trajeto no espaço pterigomandibular.
e) O forame mandibular situa-se na face lateral do ramo mandibular, próximo à linha oblíqua externa.

QUESTÕES
CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTÃO 1

Em relação à resolução 580, de 22 de março de 2018, sobre as pesquisas no Sistema Único de Saúde. Analise as opções abaixo e marque com (S) os aspectos éticos e conceitos entendidos como verdadeiros e (N) os aspectos éticos e conceitos falsos.

( ) No capítulo II Art. 3º - A utilização para fins de pesquisa de acervo e/ou material biológico humano resultante das atividades de atenção à saúde só poderá ser realizada com a devida apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.

( ) No capítulo II Art. 4º - É dever do pesquisador responsável, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, no processo de obtenção do consentimento, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço.

( ) No capítulo III Art. 11. - As pesquisas consideradas de interesse estratégico para o SUS pelo Ministério da Saúde serão encaminhadas para apreciação inicial na CONEP (como CEP do Ministério da Saúde) e poderão ter tramitação em caráter especial e de urgência.

( ) No capítulo III Art. 11 §3º - A solicitação do Ministério da Saúde para urgência e tramitação especial na CONEP será efetuada por meio de documento específico para cada projeto de encaminhamento do Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde.

( ) No capítulo IV Art. 13.- Para a tramitação dos projetos de pesquisa com cooperação ou copatrocínio com o Governo Brasileiro, conforme expresso no item IX.4, pontos 1.1 e 8, da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, deverá ser anexado o documento de encaminhamento do Secretário da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, específico por projeto, no protocolo.

( ) No capítulo III Art. 12. - Os projetos considerados como pesquisas estratégicas e encaminhados pelo Ministério da Saúde, com caráter de urgência para tramitação especial na CONEP, terão sua primeira avaliação em até 10 (dez) dias úteis, com a apreciação de pelo menos cinco membros titulares, sendo um desses, membro da Coordenação da CONEP.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – N – N – S – S.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 2

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, relacione o primeiro quadro (termos), com o segundo (definições).

TERMOS	
1	Instituição Coparticipante de Pesquisa
2	Assentimento Livre e Esclarecido
3	Pesquisa
4	Protocolo de Pesquisa
5	Dano associado ou recorrente da pesquisa

DEFINIÇÕES	
( )	Anuência do participante da pesquisa, criança, adolescente ou legalmente incapaz, livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação. Tais participantes devem ser esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades.
( )	Agravo imediato ou posterior, direto ou indireto, ao indivíduo ou à coletividade, decorrente da pesquisa.
( )	Organização, pública ou privada, legitimamente constituída e habilitada, na qual alguma das fases ou etapas da pesquisa se desenvolve.
( )	Conjunto de documentos contemplando a descrição da pesquisa em seus aspectos fundamentais e as informações relativas ao participante da pesquisa, à qualificação dos

	pesquisadores e a todas as instâncias responsáveis.
( )	Processo formal e sistemático que visa à produção, ao avanço do conhecimento e/ou à obtenção de respostas para problemas mediante emprego de método científico.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 1– 5 – 3 – 2.
b) 5 – 4 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 5 – 1 – 2 – 4.
e) 4 – 5 – 1 – 2 – 3.

QUESTÃO 3

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, em relação aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos e do processo de consentimento livre e esclarecido, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A eticidade da pesquisa implica no respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida.

( ) As pesquisas, em qualquer área do conhecimento envolvendo seres humanos, deverão observar entre as exigências, de ser adequada aos princípios científicos que a justifiquem e com possibilidades concretas de responder a incertezas; estar fundamentada em fatos científicos, experimentação prévia e/ou pressupostos adequados à área específica da pesquisa; e ser realizada sempre quando o conhecimento que se pretende obter não possa ser obtido por outro meio.

( ) O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deverá ainda ser adaptado, pelo pesquisador responsável, nas pesquisas com cooperação estrangeira concebidas em âmbito internacional, às normas éticas e à cultura local, sempre com linguagem clara e acessível a todos e, em especial, aos participantes da pesquisa, tomando o especial cuidado para que seja de fácil leitura e compreensão; além de ser elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela (s) pessoa (s) por ele delegada (s), devendo as páginas de assinaturas estar na mesma folha. Em ambas as vias deverão constar o endereço e contato telefônico ou outro, dos responsáveis pela pesquisa e do CEP local e da CONEP, quando pertinente.

( ) Se houver necessidade de distribuição aleatória dos participantes da pesquisa em grupos experimentais e de controle, assegurar que, a priori, não seja possível estabelecer as vantagens de um procedimento sobre outro, mediante revisão de literatura, métodos observacionais ou métodos que não envolvam seres humanos; obter consentimento livre e esclarecido do participante da pesquisa e/ou seu representante legal, inclusive nos casos das pesquisas que, por sua natureza, impliquem justificadamente, em consentimento a posteriori.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 4

Em relação à resolução 510 que dispõem sobre as normas aplicáveis à pesquisa em Ciências Humanas e Sociais, avalie as afirmações a seguir.

I. Não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP: I – pesquisa de opinião pública com participantes não identificados; II – pesquisa que utilize informações de acesso público, nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011; III – pesquisa que utilize informações de domínio público; IV - pesquisa censitária; V - pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual; e VI - pesquisa realizada exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica; VII - pesquisa que objetiva o aprofundamento

teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito; e VIII – atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunos de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização.

II. A definição de Pesquisa Encoberta é entendida como consulta verbal ou escrita de caráter pontual, realizada por meio de metodologia específica, através da qual o participante, é convidado a expressar sua preferência, avaliação ou o sentido que atribui a temas, atuação de pessoas e organizações, ou a produtos e serviços; sem possibilidade de identificação do participante.

III. A definição de pesquisador responsável é a pessoa com no mínimo título de tecnólogo, bacharel ou licenciatura, responsável pela coordenação e realização da pesquisa e pela integridade e bem estar dos participantes no processo de pesquisa. No caso de discentes de graduação que realizam pesquisas para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), a pesquisa será registrada no CEP, sob responsabilidade do respectivo orientador do TCC.

IV. O registro do consentimento ou do assentimento é entendido como o processo pautado na construção de relação de confiança entre pesquisador e participante da pesquisa, em conformidade com sua cultura e continuamente aberto ao diálogo e ao questionamento, não sendo o registro de sua obtenção necessariamente escrito.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 5

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. O processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido pode ser realizado por meio de sua expressão oral, escrita, língua de sinais ou de outras formas que se mostrem adequadas, devendo ser consideradas as características individuais, sociais, econômicas e culturais da pessoa ou grupo de pessoas participante da pesquisa e as abordagens metodológicas aplicadas.

PORQUE

II. No processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido, o participante deverá ter a oportunidade de esclarecer suas dúvidas, bem como dispor do tempo que lhe for adequado para a tomada de uma decisão autônoma.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 6

A Política de Humanização (PNH) é uma iniciativa inovadora no SUS. Criada em 2003, a PNH tem por objetivo qualificar práticas de gestão e de atenção em saúde. Na perspectiva da humanização, isso corresponde à produção de novas atitudes por parte de trabalhadores, gestores e usuários, de novas éticas no campo do trabalho e da gestão. Sobre a PNH, analise as assertivas a seguir.

I. A PNH entende a humanização como um modo de fazer inclusão, como uma prática social ampliadora dos vínculos de solidariedade e corresponsabilidade.

II. Uma das intencionalidades da PNH é apoiar as equipes no processo de trabalho, de modo que, transmita saberes prontos, validados pela gestão local, sendo de forma obrigatória a aplicação prática pelos trabalhadores.

III. A PNH atua de forma integrada, cooperativa e solidária, em conformidade com as diretrizes do SUS.

IV. Amplia o diálogo, promovendo o cuidado compartilhado e participativo, exclusivamente entre os profissionais e a população.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.

c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 7

Nas últimas décadas do século XIX, com o extraordinário trabalho de bacteriologistas como Koch e Pasteur, surgiu um novo paradigma para a explicação do processo saúde-doença. O conflito entre os enfoques biológico e social do processo saúde-doença estiveram no centro do debate sobre a configuração desse campo de conhecimento, de prática e de educação. Considerando os Determinantes Sociais da Saúde e o modelo de Dahlgren e Whitehead, marque a alternativa correta.

a) Os indivíduos estão na base do modelo, com suas características individuais de idade, sexo, moradia e fatores genéticos que, evidentemente, exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde.
b) A camada "Redes Sociais e Comunitárias" destaca a influência das redes comunitárias e de apoio, cuja maior ou menor riqueza expressa o nível de coesão social, sendo de pouca importância para a saúde da sociedade como um todo.
c) A camada "Estilo de Vida" está situada no limiar entre os fatores individuais e os DSS, já que os comportamentos, muitas vezes entendidos apenas como de responsabilidade individual, na realidade podem também ser considerados parte dos DSS, já que essas opções estão fortemente condicionadas por determinantes sociais - como informações, propaganda, pressão dos pares, possibilidades de acesso a alimentos saudáveis e espaços de lazer etc.
d) Os fatores relacionados a condições de vida e de trabalho, disponibilidade de alimentos e acesso a ambientes e serviços essenciais, como saúde e educação, estão na última camada do modelo de Dahlgren e Whitehead.
e) Os macrodeterminantes relacionados às condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade não influenciam sobre as demais camadas, de modo que, o fenômeno da globalização ampliou o aceso econômico e cultural da população.

QUESTÃO 8

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população. Sendo assim, analise as assertivas a seguir e assinale a alternativa correta.

a) Na perspectiva das RAS, a APS possui três funções ampliadas: a função resolutiva de atender a 90% dos problemas de saúde mais comuns, não necessariamente, os mais simples; a função coordenadora de ordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações ao longo das RAS; e a função de responsabilização pela saúde da população usuária que está adstrita, nas RAS, às equipes de ESF.
b) A população de uma RAS é definida pelos censos demográficos a cada 10 anos, sendo a mesma população cadastrada e vinculada às equipes de ESF.
c) Nas RAS, a concepção de hierarquia é substituída pela de poliarquia e o sistema organiza-se sob a forma vertical de atenção à saúde.
d) Na Portaria Nº. 4.279, a RAS é definida como 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 uma rede verticalizada e centralizada, garantindo o cuidado da comunidade.
e) Na concepção de RAS cabe a Unidade de Pronto Atendimento a responsabilidade de articular-se com a população.

QUESTÃO 9

A Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, retratando a saúde como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Sobre essas informações, analise as assertivas a seguir.

I. O SUS deve executar as ações: de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica, de

saúde do trabalhador, de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, de saúde bucal etc., conforme obrigações previstas na lei 8080/90.

II. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam, desde que estejam no mesmo Estado.

III. Em situações de urgência em saúde pública, caracterizadas por grande tempo de espera, alta demanda e necessidade de atenção especializada, reconhecidas pelo Ministério da Saúde, a União, por intermédio do Ministério da Saúde e das entidades da administração pública indireta, poderá por tempo indeterminado executar ações, contratar e prestar serviços de atenção especializada nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios, conforme regulamento do gestor federal do SUS.

IV. O processo de planejamento e orçamento do SUS é ascendente, do nível local até o federal, 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.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 10

De acordo com o Inciso I do art.198 da Constituição Federal, a direção do SUS é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente. Tendo como referência a Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, relacione o primeiro quadro (esfera de governo) com o segundo (atribuições).

ESFERA DE GOVERNO	
1	UNIÃO
2	ESTADOS
3	MUNICÍPIOS

ATRIBUIÇÕES	
( )	Formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano.
( )	Participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do SUS, em articulação com sua direção estadual.
( )	Executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do SUS ou que representem risco de disseminação nacional.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.
a) 3 – 2 – 1.
b) 1 – 2 – 3.
c) 3 – 2 – 1.
d) 2 – 3 – 1.
e) 1 – 3 – 2.

QUESTÃO 11

O planejamento em saúde é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, quer indicando processos e métodos de formulação, quer como requisito para fins de repasse de recursos e de controle de auditoria. Sobre o planejamento em saúde, analise as seguintes afirmações.

I. Como parte do ciclo de gestão, o planejamento deve estar próximo dos níveis de decisão do SUS. De forma bipartite, serão permanentemente pactuadas as bases funcionais do planejamento, monitoramento e avaliação do SUS.

II. Cabe à gestão estadual a elaboração e validação do Plano Municipal de Saúde, devendo ser considerada a disponibilidade

orçamentária, as metas e indicadores de interesse do gestor e o alinhamento ao plano de governo.

III. A Lei n.º 8.080/90 atribui à direção nacional do SUS a responsabilidade de "elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do SUS em cooperação com os estados, municípios e o Distrito Federal".

IV. O processo de planejamento deve ser ascendente, do nível local até o federal, com a participação dos órgãos deliberativos, compatibilizando as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos nos planos de saúde.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas III e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 12

Com base na Lei Orgânica da Saúde e na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, foi criado o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS), sendo estabelecido por meio da Portaria n° 3.194, de 28 de novembro de 2017. Analise as opções abaixo e marque com (S) as assertivas que correspondem a um objetivo do PRO EPS-SUS e (N) para as que não correspondem a um objetivo.

( ) Contribuir para a identificação de necessidades de Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores e profissionais do SUS, para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde, tendo a Atenção Básica como coordenadora do processo, e fortalecer a participação do controle social.

( ) Promover a articulação intra e interinstitucional, de modo a criar compromissos entre as diferentes redes de gestão, de serviços de saúde e educação e do controle social, com o desenvolvimento de atividades educacionais e de atenção à saúde integral.

( ) Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.

( ) Estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, compartilhados entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços de saúde, tendo os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino Saúde - COAPES, como dispositivo norteador para favorecer a integração das ações de formação aos processos de Educação Permanente da rede de saúde.

( ) Financiar pesquisas de Instituições Públicas e Privadas, na perspectiva de qualificar as práticas de cuidado no SUS, e nos serviços complementares.

( ) Acompanhar e fortalecer a prática profissional dos trabalhadores da área da saúde, auxiliando na revisão de protocolos e diretrizes de saúde, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – S – S – N – N.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 13

A partir das definições constitucionais, das legislações que regulamentam o SUS e das deliberações das conferências nacionais de, foi aprovada, em 2006, a Política Nacional de Promoção da Saúde do SUS, visando ao enfrentamento dos desafios de produção da saúde e à qualificação contínua das práticas sanitárias e do sistema de saúde. A partir dessas afirmações, avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

A promoção da saúde deve considerar a autonomia e a singularidade dos sujeitos, das coletividades e dos territórios.

PORQUE

A forma como eles elegem seus modos de viver dependem não apenas da vontade ou da liberdade individual e comunitária, mas do contexto social, econômico, político e cultural em que estão condicionados.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 14

A Resolução n°580, de 22 de março de 2018, regulamenta as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS). Com base na referida resolução, análise as assertivas a seguir e marque a alternativa correta.

a) É dever do profissional de saúde, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço, após a finalização da pesquisa.
b) A apreciação ética dos estudos realizados em serviços integrantes do SUS deverá ser realizada em CEP vinculado à instituição onde serão recrutados os participantes da pesquisa, sem prejuízo do fluxo definido pelas demais resoluções do CNS. No caso de não existir CEP na instituição, deverá ser seguido o fluxo definido pela CONEP.
c) A utilização para fins de pesquisa de acervo resultante das atividades de atenção à saúde poderá ser realizada sem apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.
d) A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, podendo realizar alterações das suas atividades funcionais, sem a necessidade de autorização do dirigente da instituição.
e) No caso de realização do estudo em instituição que esteja enquadrada como participante ou coparticipante da pesquisa, o Termo de Anuência Institucional deverá ser assinado pelo pesquisador responsável e comporá o conjunto documental para a apreciação ética da pesquisa.

QUESTÃO 15

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. A operacionalização da APS é regulamentada com base em princípios e diretrizes, estabelecidos, por meio da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Com base no texto acima e nos Princípios e Diretrizes da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2.

Bloco 1:

1. Princípios
2. Diretrizes

Bloco 2:

( ) Participação da comunidade
( ) Longitudinalidade
( ) Integralidade
( ) Universalidade
( ) Regionalização
( ) Equidade

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) 2- 1- 1- 2- 1- 1.
b) 1- 2- 1- 2- 1- 2.
c) 2- 1- 1- 1- 2- 2.
d) 1- 2- 2- 1- 1- 1.
e) 2- 2- 1- 1- 2- 1.

QUESTÃO 16

Sobre a epidemiologia em serviço de saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. Propõe medidas específicas de prevenção, controle erradicação de doenças, fornecendo indicadores que sirvam de suporte de planejamento, administração, e avaliação das ações de saúde.
II. Ciência que estuda o processo saúde-doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva.
III. A articulação epidemiologia – informação dificulta o entendimento da situação de saúde

e a análise ágil das informações possibilita a ação em tempo oportuno.

IV. A epidemiologia constitui um instrumento de transformação das condições de produção de saúde-doença no coletivo, impossibilitando a produção de saúde mediante intervenções de impacto individual e coletivo nos serviços de saúde.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 17

Sobre a gestão da atenção na saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. O conceito de modelo de atenção não nos permite perceber que diferentes composições de recursos produzem resultados diferentes em saúde.

II. Modelos de atenção resultam da coerência entre as definições sobre o complexo universo das relações causais que conformam a compreensão do processo saúde-doença, e das respostas tecnológicas daí resultantes.

III. Serviços de saúde centrados nas doenças têm grandes dificuldades de lidar com as complexidades dos sujeitos individuais e coletivos, com a chamada falta de adesão aos tratamentos, com os efeitos culturais das ações, com pacientes poliqueixosos que não se enquadram nos diagnósticos, com problemas chamados sociais e com questões subjetivas ou relacionais.

IV. A história e situação social das pessoas não exercem influência com relação ao diagnóstico e a terapêutica a ser utilizada, possibilitando o aumento da eficácia e adesão ao tratamento.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 18

Sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta.

a) As Conferências de Saúde são órgãos de caráter permanente e deliberativo, organizadas em cada um dos três níveis de Governo (Federal, Estadual e Municipal).
b) Com relação à composição dos conselhos de saúde, devem possuir formação paritária, sendo formados por 25% de usuários, 25% de entidades sem fins lucrativos, 25% de trabalhadores de saúde e 25% de representantes governamentais.
c) Embora normatizado, do ponto de vista político, o controle social não é uma prática consensual, tendo em vista as diferentes concepções teóricas que orientam sua operacionalização no âmbito dos conselhos, que são as instâncias deliberativas da participação social.
d) Os Conselhos de Saúde devem se reunir bimensalmente e as Conferências de Saúde acontecem a cada dois anos.
e) A participação e controle social no Sistema Único de Saúde possuem caráter consultivo e periódico, constituindo base de apoio a gestão no processo de tomada de decisão.

QUESTÃO 19

Sobre Saúde Coletiva, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A saúde coletiva pode ser definida como um campo de produção de conhecimentos voltados para a compreensão da saúde e a explicação de seus determinantes sociais.
( ) É correto afirmar que nem todos os indivíduos isentos de doença são sadios.
( ) Ao articular o processo saúde-doença no plano coletivo às intervenções centradas sobre danos, riscos e determinante socioambientais, a vigilância da saúde (enquanto modo tecnológico de intervenção) estimula uma reatualização da reflexão sobre promoção da saúde e qualidade de vida, além de articular a assistência médica e as vigilâncias sanitária e epidemiológica.
( ) A análise situacional consiste em realizar o levantamento das necessidades de atendimento em saúde de uma população, de

um determinado local, de acordo com o período de tempo determinado.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 20

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A investigação epidemiológica de campo de casos, surtos, epidemias ou outras formas de emergência em saúde é uma atividade obrigatória de todo sistema local de vigilância em saúde, cuja execução primária é responsabilidade de cada respectiva unidade técnica.

PORQUE

II. Ela é um dos diferentes segmentos de resposta in loco dos serviços de saúde e deve ocorrer de forma integrada e concomitante com as demais ações relacionadas à vigilância, promoção e assistência para a prevenção e controle de doenças (transmissíveis ou não) ou agravos (inusitados ou não).

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 21

Sobre os usos da Epidemiologia no contexto da Atenção à Saúde, avalie as assertivas a seguir.

I. A Epidemiologia subsidia o diagnóstico situacional de saúde, apoiando a formulação, monitoramento e avaliação de políticas públicas.

II. A investigação etiológica constitui um dos pilares da Epidemiologia, sendo aplicada tanto a agravos transmissíveis quanto não transmissíveis.

III. A avaliação de tecnologias, programas e serviços de saúde integra o escopo da Epidemiologia aplicada.

IV. A análise crítica da produção científica não se enquadra como uso da Epidemiologia.

Está correto o que se afirma em
a) apenas I, II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas II e IV.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 22

Com base nos conceitos de Saúde, Doença e Prevenção, assinale (V) para verdadeiro ou (F) para falso.

( ) A prevenção primária atua antes do aparecimento da doença, reduzindo a incidência.
( ) A prevenção secundária está relacionada à reabilitação e redução de incapacidades.
( ) A prevenção terciária visa minimizar danos e sequelas decorrentes do agravo.
( ) As medidas seletivas de prevenção são direcionadas a grupos populacionais específicos de maior risco.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.
a) V – F – V – V.
b) V – V – F – V.
c) F – V – V – F.
d) V – F – F – V.
e) F – F – V – V.

QUESTÃO 23

Um residente de Saúde Coletiva foi designado para apoiar a equipe de gestão municipal na elaboração do diagnóstico de saúde de um território, para tanto, utilizou dados secundários disponíveis nos sistemas de informação. Nesse contexto, o instrumento epidemiológico mais adequado para subsidiar esse diagnóstico é

a) indicadores de saúde, integrando dados demográficos, sociais, ambientais e assistenciais.
b) exclusivamente indicadores de morbidade hospitalar.
c) apenas taxas de mortalidade proporcional.

d) inquéritos clínicos individuais.
e) estudos experimentais randomizados.

QUESTÃO 24

Assinale a alternativa que define corretamente frequência absoluta em Epidemiologia.

a) Expressa a proporção de eventos em relação à população exposta.
b) Corresponde ao número total de eventos observados em determinado período ou local.
c) Representa taxas ajustadas por idade.
d) Permite comparação direta entre populações distintas.
e) É sempre expressa em percentuais.

QUESTÃO 25

Sobre incidência e prevalência, analise as afirmativas a seguir.

I. A incidência mensura casos novos de um agravo em uma população sob risco.
II. A prevalência expressa a magnitude total da doença em um ponto ou período.
III. Doenças crônicas, em geral, apresentam baixa prevalência e alta incidência.
IV. A duração da doença influencia diretamente a prevalência.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas III e IV.
c) apenas II e III.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 26

Relacione o Bloco 1 (Medidas Epidemiológicas) com o Bloco 2 (Conceitos).

Bloco 1

1. Incidência
2. Prevalência
3. Mortalidade específica

Bloco 2

( ) Expressa o risco de adoecer em determinado período.
( ) Representa o total de casos existentes em um momento específico.
( ) Avalia óbitos por causa ou grupo etário específico.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

a) 1 – 2 – 3.
b) 2 – 1 – 3.
c) 3 – 1 – 2.
d) 1 – 3 – 2.
e) 2 – 3 – 1.

QUESTÃO 27

Acerca do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), assinale a alternativa correta.

a) Independe do preenchimento adequado da Declaração de Óbito.
b) Possui cobertura total e ausência de sub-registro no Brasil.
c) É fundamental para vigilância epidemiológica e planejamento em saúde.
d) Tem uso restrito ao âmbito jurídico.
e) Não subsidia políticas públicas.

QUESTÃO 28

Sobre os métodos empregados em Epidemiologia, avalie as assertivas a seguir.

I. Estudos descritivos caracterizam a distribuição de eventos na população.
II. Estudos analíticos buscam explicar associações entre exposições e desfechos.
III. Ensaios clínicos randomizados são estudos observacionais.
IV. Estudos transversais avaliam simultaneamente exposição e desfecho.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas II e III.
c) apenas I, II e IV.
d) apenas II, III e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 29

Uma equipe de residentes pretende investigar a associação entre exposição ocupacional e ocorrência de doença crônica, iniciando o estudo a partir da identificação dos casos já diagnosticados. O delineamento epidemiológico mais adequado para essa investigação é

a) estudo transversal.
b) estudo ecológico.
c) estudo de coorte
d) estudo caso-controle.
e) ensaio clínico randomizado

QUESTÃO 30

Durante a vigilância de uma doença infecciosa emergente, observa-se aumento abrupto de casos, concentração espacial e intervalo curto entre exposições e adoecimento. A equipe decide iniciar investigação imediata.

A conduta epidemiológica mais adequada, segundo os princípios da Vigilância em Saúde, é

a) aguardar confirmação laboratorial de todos os casos antes de agir.
b) iniciar estudo transversal após encerramento do evento.
c) implementar medidas de controle simultaneamente à investigação.
d) limitar-se à análise retrospectiva dos dados.
e) priorizar apenas comunicação científica posterior.

QUESTÕES DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

QUESTÃO 31

O Brasil vive, nesse início de século, uma situação de saúde que combina uma transição demográfica acelerada e uma transição epidemiológica singular expressa na tripla carga de doenças: uma agenda não superada de doenças infecciosas e carenciais, uma carga importante de causas externas e uma presença fortemente hegemônica das condições crônicas. Com base nessa afirmação, avalie as afirmativas a seguir.

I. A solução para essa crise está em acelerar a transição do sistema de atenção à saúde por meio de reformas profundas que implantem as redes de atenção à saúde, coordenadas pela atenção primária à saúde.
II. A atenção secundária à saúde, na perspectiva das redes de atenção à saúde, deve cumprir três funções essenciais que lhe imprimem a característica de uma estratégia de ordenação dos sistemas de atenção à saúde: a função resolutiva de atender a 85% dos problemas mais comuns de saúde; a função ordenadora de coordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações nas redes; e a função de responsabilização pela saúde da população usuária que está adscrita, nas redes de atenção à saúde, às equipes de cuidados secundários.
III. A solução para essa crise está em acelerar a transição do sistema de atenção à saúde por meio de reformas profundas que implantem os sistemas hierarquizados de atenção à saúde, coordenadas pela atenção secundária à saúde.
IV. O SUS é um sistema que se organiza de forma fragmentada e que responde às demandas sociais com ações reativas, episódicas e voltadas, prioritariamente, para as condições agudas e para as agudizações das condições crônicas.

É correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 32

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. Acerca dessas informações, assinale a afirmativa correta.

a) As UPAs constituem a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
b) A Atenção Básica será ofertada integralmente e gratuitamente somente aos integrantes do Programa Bolsa Família, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde.
c) A Vigilância em Saúde e Atenção Básica devem trabalhar em paralelo, de modo que os resultados atendam às necessidades de saúde da população, na ótica da longitudinalidade do cuidado.
d) A PNAB - Política Nacional de Atenção Básica - tem nos CAPS, Policlínicas e UPAs sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica.
e) 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.

QUESTÃO 33

Com relação ao financiamento da atenção básica, de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, é correto afirmar que

a) o financiamento da Atenção Básica deve ser tripartite e com detalhamento apresentado pelo Plano Municipal de Saúde garantido nos instrumentos conforme especificado no Plano Nacional, Estadual e Municipal de gestão do SUS. No âmbito federal, o montante de recursos financeiros destinados à viabilização

de ações de Atenção Básica à saúde compõe o bloco de financiamento de Atenção Básica (Bloco AB) e parte do bloco de financiamento de investimento e seus recursos deverão ser utilizados para financiamento das ações de Atenção Básica.

b) os critérios de alocação dos recursos da AB são realizados de forma igualitária a todos os municípios, independente da população, e deverão se ajustar conforme a regulamentação de transferência de recursos federais para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde no âmbito do SUS, respeitando especificidades locais, e critério definido na LC 141/2012.

c) equipe de Atenção Básica (eAB): os valores dos incentivos financeiros para as equipes de Atenção Básica (eAB) implantadas serão transferidos semestralmente, tendo como base o número de equipes de Atenção Básica (eAB) registrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde vigente no mês anterior ao da respectiva competência financeira.

d) os valores dos incentivos financeiros para as equipes de ACS (EACS) implantadas são transferidos a cada mês, tendo como base a população local registrada no último censo populacional, anterior ao da respectiva competência financeira.

e) o financiamento federal para as ações de Atenção Básica deverá ser composto por recursos per capita; que levem em consideração aspectos sociodemográficos e epidemiológicos; cujo valor será calculado com base no número de Agentes Comunitários de Saúde, registrados no cadastro de equipes e profissionais do SCNES, no mês de agosto do ano vigente.

QUESTÃO 34

As atribuições dos profissionais das equipes que atuam na Atenção Básica deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal. Sobre o que constitui atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica, coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.

( ) Cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando as informações sistematicamente para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local.

( ) Participar do acolhimento dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, realizando classificação de risco, identificando as necessidades de intervenções de cuidado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo.

( ) Realizar a gestão das filas de espera, evitando a prática do encaminhamento desnecessário, com base nos processos de regulação locais (referência e contrarreferência), ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes que atuam na atenção básica.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- V- V- V.

QUESTÃO 35

Considerando a Política Nacional de Atenção Básica, e com base nos princípios e diretrizes da Portaria nº 2436/2017, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2:

Bloco 1:

1. Equipes de Saúde da Família - ESF
2. Equipes Multidisciplinares – E Multi

Bloco 2:

( ) Não se constituem em porta de entrada do sistema, e devem atuar de forma integrada à rede de serviços de saúde.
( ) É a estratégia prioritária de atenção à saúde e visa à reorganização da Atenção Básica no país, de acordo com os preceitos do SUS.
( ) Deverá ser composto por, no mínimo cinco profissionais de nível superior de ocupações não-coincidentes.
( ) É considerada como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica, por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de ampliar a resolutividade e impactar na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) 2- 1- 2- 1.
b) 1- 2- 1- 2.
c) 2- 1- 1- 1.
d) 1- 2- 2- 1.
e) 1- 2- 1- 2.

QUESTÃO 36

O Plano de Enfrentamento das DCNT tem o objetivo de promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco, além de apoiar os serviços de saúde voltados às doenças crônicas. Tendo como referência o Plano de Enfretamento, relacione o primeiro quadro (eixos) com o segundo (ações e atividades).

EIXOS	
1	Vigilância, informação, avaliação e monitoramento
2	Promoção da saúde
3	Cuidado integral

AÇÕES E ATIVIDADES	
( )	Implementar estratégias de formação dos profissionais de saúde da APS para a detecção precoce dos cânceres passíveis de rastreamento (colo do útero e de mama) e diagnóstico precoce (câncer de mama, pele, boca, próstata e colorretal).
( )	Estimular e apoiar implementação de medidas intersetoriais voltadas à redução do consumo de alimentos ultraprocesssados, açúcar, álcool e produtos fumígenos derivados ou não de tabaco e aumento da prática de atividade física.
( )	Elaborar proposta de monitoramento da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e dislipidemias nos diferentes níveis de atenção do SUS.
( )	Promover iniciativas intersetoriais que impactem na redução da influência de agentes ambientais e relacionados ao trabalho nas causas e agravamentos das doenças respiratórias crônicas (DRC).
( )	Realizar/incentivar a pesquisa baseada em evidências e/ou inquéritos populacionais, necessária para aumentar o conhecimento sobre o câncer e seus fatores de risco.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 3 – 1– 2 – 3 – 2.
b) 1 – 3 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 3 – 1 – 2 – 3.
d) 3 – 2 – 1 – 2 – 1.
e) 1 – 1 – 3 – 2 – 3.

QUESTÃO 37

O atendimento à demanda espontânea e, em especial, às urgências e emergências envolve ações que devem ser realizadas em todos os pontos de atenção à saúde, entre eles, os serviços de atenção básica. Essas ações incluem aspectos organizativos da equipe e seu processo de trabalho como também aspectos resolutivos de cuidado e de condutas.

Analise as opções abaixo e assinale a alternativa correta.

a) Os profissionais da Equipe de Saúde Bucal (ESB) devem ser envolvidos no processo de primeira escuta somente no que diz respeito ao núcleo da odontologia.
b) Acolhimento com classificação de risco: todos os pacientes devem ser avaliados com relação

a dor relatada e atendidos de acordo com a faixa etária.

c) Equidade: é preciso tratar diferentemente os desiguais (diferenciação positiva) ou cada um de acordo com a sua necessidade.
d) As demandas espontâneas e casos de urgência e emergência devem ser encaminhados para as UPAS no menor tempo possível, preferencialmente com o acionamento do SAMU.
e) A discussão do plano terapêutico do indivíduo deve ser realizada pelo médico(a) e enfermeiro(a) da equipe, como forma de resguardar o sigilo e a relação com o paciente.

QUESTÃO 38

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A Atenção Básica, enquanto um dos eixos estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS), vive um momento especial ao ser assumida como uma das prioridades do Ministério da Saúde e do Governo Federal.

PORQUE

II. O atendimento à demanda espontânea, em especial, às urgências e emergências envolve ações que devem ser realizadas em todos os pontos de atenção à saúde, entre eles, os serviços de atenção básica. Essas ações incluem aspectos organizativos da equipe e seu processo de trabalho como também aspectos resolutivos de cuidado e de condutas.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que

a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 39

Ao atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, a PNPIC (Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares) contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS.

Analise as opções abaixo e assinale a alternativa INCORRETA.

a) O campo da PNPIC contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa.
b) Constituem pontos compartilhados pelas diversas abordagens abrangidas pela PNPIC a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado.
c) A acupuntura é uma tecnologia de intervenção em saúde que aborda de modo integral e dinâmico o processo saúde-doença no ser humano, podendo ser usada isolada ou de forma integrada com outros recursos terapêuticos.
d) A fitoterapia é uma “terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal”, somente podendo ser utilizada em associação com medicação alopática, de acordo com o protocolo, normas e diretrizes da PNPIC do Ministério da Saúde.
e) Os médicos antroposóficos utilizam os conhecimentos e recursos da Medicina Antroposófica como instrumentos para ampliação da clínica. Entre os recursos que acompanham a abordagem médica, destaca-se o uso de medicamentos baseados na homeopatia, fitoterapia e outros específicos da medicina antroposófica. Integrada ao trabalho médico está prevista a atuação de outros profissionais da área da Saúde, de acordo com as especificidades de cada categoria.

QUESTÃO 40

Considerando a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) São responsabilidades comuns a todas as esferas municipais e estaduais de governo, contribuir para a reorientação do modelo de atenção e de gestão com base nos princípios e nas diretrizes da PNAB.

( ) São responsabilidades comuns a todas as esferas de governo, garantir provimento e estratégias de fixação de profissionais de saúde para a Atenção Básica com vistas a promover ofertas de cuidado e o vínculo.

( ) Compete ao Ministério da Saúde a gestão das ações de Atenção Básica no âmbito da União, articular com o Ministério da Educação estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde, visando à formação de profissionais e gestores com perfil adequado à Atenção Básica.

( ) Compete às Secretarias Estaduais de Saúde e ao Distrito Federal a coordenação do componente estadual e distrital da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais e de acordo com as políticas, diretrizes e prioridades estabelecidas, ser corresponsável pelo monitoramento das ações de Atenção Básica nos municípios.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- V- V.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÕES ESPECÍFICAS
PSICOLOGIA

QUESTÃO 41

Sobre as Prioridades do Conselho Federal de Psicologia (CFP) para a Saúde Pública, avalie as assertivas a seguir:

I. **Defesa do SUS:** política pública universal do Sistema Único de Saúde. O Sistema Conselhos é uma entidade que desde início da reforma psiquiátrica e da reforma sanitária se posicionou em defesa do SUS e desde então vem convocando e mobilizando toda a categoria de psicólogos para o apoio a construção do SUS universal e do direito à saúde.

II. **O combate à desigualdade social:** para ter saúde é preciso enfrentar a desigualdade social no país. Do ponto de vista das perspectivas objetivas, o enfrentamento da questão da saúde está ligado à erradicação da miséria. A saúde pode ser um recurso para a erradicação da miséria e a luta por essa erradicação pode ser um recurso da promoção da saúde.

III. **Modelo de gestão e controle social:** o Plano Nacional de Saúde, em suas definições, considera a contribuição deste na redução das desigualdades em saúde, mediante a pactuação de metas estratégicas para a melhoria das condições de saúde da população e para a resolubilidade do SUS, assim como a participação e o controle social das ações e serviços de saúde desenvolvidas no país.

IV. **Saúde e Subjetividade:** Saúde é um constructo multifatorial cujos determinantes incluem idade, sexo, fatores hereditários, estilo de vida individual, influências sociais e comunitárias, condições de habitação e trabalho, bem como condições socioeconômicas, culturais e ambientais. [...] a atuação da Psicologia se dá por meio da aplicação dos conhecimentos e das técnicas psicológicas aos cuidados individuais e coletivos com a saúde e ao enfrentamento das doenças. Seu objeto é o sujeito psicológico e suas relações com os fatores multideterminantes da saúde, nos diferentes níveis de atenção. Inclui ainda os diferentes grupos sociais e seus problemas associados à promoção da saúde e à prevenção de doenças.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 42

Quanto às Referências Técnicas para a Atuação de Psicólogas(os) no CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), analise as assertivas a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) [...] podemos dizer que os psicólogos têm como desafio a possibilidade de construir a crítica ao discurso médico e à perspectiva reducionista acerca da experiência da loucura. O desafio está posto como necessidade para o reconhecimento da dimensão cultural que atravessa a existência desses sujeitos e conforma suas subjetividades. Tal reconhecimento é essencial para resgatar a dimensão humana do fenômeno da loucura e a dimensão do sofrimento que atravessa essa experiência humana.

( ) [...] do ponto de vista do diagnóstico, das teorias e das referências de projetos de intervenção para a prática dos psicólogos nos CAPS, devemos nos orientar sempre pela indagação acerca de que a servem os recursos utilizados e se eles estão a serviço da atenção psicossocial orientada pelos princípios da reforma psiquiátrica antimanicomial.

( ) [...] a prática dos CAPS e a ética libertária da reforma psiquiátrica convivem e se defrontam, cotidianamente, com os mitos da incapacidade, periculosidade, com os mandatos de tutela e exclusão, ou seja, com a lógica manicomial que interpela a Reforma Psiquiátrica e os CAPS na validade de sua resposta, mesmo frente à sensível inovação de sua prática e seus efeitos transformadores.

( ) A Reforma Psiquiátrica, política pública do Estado brasileiro de cuidado com as pessoas de sofrimento mental, é, em sua concepção e proposta, muito mais que uma reforma da assistência pública em saúde mental. [...] a prática nos CAPS é um embate entre a tradição e a invenção, a construção do novo na negação do velho; ou ainda, a construção diária de outro paradigma para o cuidado com a loucura que insere entre seus recursos e como

condição preliminar para o tratamento, a cidadania de quem é cuidado e de quem cuida.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- F.
d) V- V- V- V.
e) F- F- V- V.

QUESTÃO 43

É certo que a qualidade do **relacionamento paciente-profissional** desempenha importante papel em promover a adesão do paciente às instruções do tratamento. Nessa perspectiva, é correto afirmar que

a) o treinamento para habilidades de comunicação, atualmente, sequer é considerado um componente fundamental na qualidade do relacionamento entre paciente e profissional da saúde.
b) existem muitos tipos de CAPS, cada um atendendo determinadas necessidades de saúde, tais como instalações de cuidados prolongados, centros de reabilitação, hospitais psiquiátricos e casas de repouso ou hospital de terceira onda onde o paciente recebe cuidados paliativos.
c) o modelo tradicional do relacionamento paciente-profissional da saúde é paternalista, no qual os profissionais são ativos e os pacientes permanecem essencialmente passivos. Os pacientes que estão insatisfeitos com o estilo de comunicação do profissional e a qualidade geral desse relacionamento têm mais probabilidade de seguir as instruções do tratamento.
d) os elementos centrais do relacionamento entre o profissional da saúde e o paciente são a continuidade do atendimento, a comunicação e a qualidade geral das consultas. A má comunicação entre eles é comum, devido a pressões de tempo para o atendimento e porque os profissionais podem não ter boas habilidades comunicativas. Outros fatores envolvidos na má comunicação incluem as atitudes e crenças de pacientes e profissionais em relação a seus papéis, assim como diferenças de gênero, cultura e educação entre eles.
e) conforme os custos médicos aumentam, o sistema de saúde institui muitas medidas para aumentar nos custos, como, por exemplo, o advento de clínicas independentes e serviços de atendimento doméstico, e também as organizações de manutenção da saúde, empresas de provedores preferenciais e outras formas de atendimento administrado por instituições privadas. Uma preocupação com esse modelo é que as tomadas de decisão da gestão estão sendo tiradas das mãos dos médicos e atribuídas às seguradoras.

QUESTÃO 44

O Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) é uma ferramenta do Sistema Conselhos de Psicologia que tem como objetivo produzir referenciais técnicos para a atuação da Psicologia nas políticas públicas, mapeando as psicólogas e psicólogos em atuação e as práticas desenvolvidas, fomentando iniciativas, a nível local e nacional, que provoquem a discussão e o fortalecimento do lugar da Psicologia nesses espaços. Nesse contexto, a publicação "Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) em Políticas Públicas de Álcool e outras drogas" norteia o fazer profissional nos serviços, programas e políticas, demarca também o papel ético e político deste fazer. A Referência Técnica, em seus quatro eixos, vem difundir conhecimentos, contribuir com a reflexão e servir de incentivo ao aprimoramento da(o) psicóloga(o) em sua atuação e prática profissional nas políticas públicas sobre álcool e outras drogas. Com base nas Referências, relacione o primeiro quadro (eixos) com o segundo (descrição).

EIXOS	
1	Eixo I - Dimensão ético-política da atuação da(o) psicóloga(o) na política de álcool e outras drogas.
2	Eixo II - A(O) Psicóloga(o) na Rede Psicossocial e a política de atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas.
3	Eixo III - Desafios para uma prática profissional emancipadora.

4	Eixo IV - Por uma política de drogas com foco no usuário: conhecendo boas práticas do campo.

DESCRIÇÃO	
( )	Neste eixo foram identificados alguns programas, iniciativas e organizações de luta por uma sociedade com um sistema de saúde público e de qualidade e a efetivação de uma política de drogas com foco na participação plena da(o) usuária(o).
( )	Neste eixo será tratada a questão da atuação da(o) psicóloga(o) neste campo, considerando princípios norteadores da atuação integrada da equipe interprofissional, a partir de uma perspectiva multidisciplinar, guiada pela lógica da clínica ampliada, que opera junto com os diversos pontos da rede de saúde e socioassistencial presentes no território de intervenção.
( )	Neste eixo vamos tratar da contextualização histórica sobre drogas, enfocando as raízes e motivações do proibicionismo, bem como a criminalização dos hábitos e o controle dos corpos de alguns grupos étnicos, marcados pelo racismo e violência do Estado. E ainda, a medicalização da sociedade; a redução de danos; o protagonismo dos usuários e os marcos legais da construção dessa política.
( )	Neste eixo, dificilmente a humanidade conseguiria se abster do uso de drogas em algum momento ou situação. Portanto, para a atuação profissional qualificada técnica, política e ética, torna-se necessário refletir sobre questões como uso de drogas — subjetividade e sofrimento psíquico (igualdade, diversidade e singularidade); saúde — uma visão integral e sistêmica. E ainda, a construção de um novo lugar profissional: Interdisciplinaridade, Intersetorialidade e Atuação em Rede. Considerar as contribuições da Psicologia nas Políticas Públicas: um compromisso com a liberdade e os direitos humanos. Para tanto, é fundamental a qualificação profissional: graduação, formação permanente e supervisão técnica.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 3– 2 – 1.
b) 4 – 2 – 1 – 3.
c) 4 – 1 – 2 – 3.
d) 4 – 2– 3 –1.
e) 1 – 2 – 3 – 4.

QUESTÃO 45

Existem diversas experiências exitosas, no campo das políticas públicas de saúde, com a participação de psicólogas(os) que, ao longo do tempo, desenvolveram práticas de cuidado e de acolhimento. Essas práticas têm como pressupostos a defesa dos direitos humanos e o referencial ético e político da profissão. Logo, sobre as políticas públicas sobre álcool e outras drogas, avalie as afirmativas a seguir.

I. A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral aos Usuários de Álcool e outras Drogas adota o paradigma da Redução de Danos (RD) nas políticas de saúde e socioassistenciais, impulsiona o desenvolvimento de práticas de cuidado articuladas com os dispositivos substitutivos da Reforma Psiquiátrica e a defesa dos direitos humanos das pessoas que fazem uso de drogas.
II. As políticas sobre álcool e outras drogas englobam diversos setores da política pública, seja na área da segurança pública, seja na saúde, assistência social e educação. O grande desafio é atuar de modo ampliado e intersetorial na perspectiva da garantia de direitos e, dessa maneira, enfrentar a lógica reducionista que trata a questão das drogas pela via da doença e da periculosidade. Esta lógica cria dificuldades para o acolhimento dos usuários, que passam a ser objeto de discriminação, preconceito, exclusão, acionando também as práticas de recolhimento e internação compulsória como foi verificado nas grandes cidades brasileiras.
III. A estratégia da RD afirma a autonomia, o diálogo e os direitos das pessoas que fazem

uso de substâncias psicoativas, sem recorrer a julgamentos morais ou práticas criminalizadoras e punitivas. No contato dos agentes redutores de danos com os usuários de drogas é construído um espaço de corresponsabilização e vínculo. As estratégias de RD consideram as pessoas que fazem uso de drogas (lícitas ou ilícitas) como sujeitos de direitos e buscam garantir seu acesso às políticas públicas (saúde, educação, cultura, trabalho etc.) de modo integral.

IV. A RD deve funcionar no território de modo articulado com a rede de saúde pública e demais políticas multissetoriais, por isso as pessoas são atendidas próximas dos locais onde vivem por agentes redutores de danos, agentes comunitários de saúde e equipes interdisciplinares.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I, II e III.
b) apenas I, II e IV.
c) apenas I, III e IV.
d) apenas II, III e IV.
e) I, II, III, IV.

QUESTÃO 46

A publicação do Conselho Federal de Psicologia Referências Técnicas para atuação de psicólogas(os) no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) aponta questões no que tange o Cuidado em Rede – A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e o SUS. Analise as assertivas a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A Política Nacional de Saúde Mental propõe a assistência em rede de base comunitária para a atenção à saúde mental, essencialmente pública, de base municipal e com um controle social fiscalizador e gestor no processo de consolidação da Reforma Psiquiátrica.

( ) Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são os articuladores estratégicos desta rede e da política de saúde mental num determinado território. São o núcleo de uma nova clínica, produtora de autonomia, que convida o usuário à responsabilização e ao protagonismo em toda a trajetória do seu tratamento.

( ) A política do Ministério da Saúde para a saúde mental ganha contornos mais definidos somente a partir de 2001 com a aprovação da Lei nº 10.216 e a realização da III Conferência Nacional de Saúde Mental.

( ) A concepção de CAPS e de rede substitutiva se constrói a partir da década de 1990, quando se desencadeiam os processos de Reforma Psiquiátrica e Reforma Sanitária no Brasil com mudanças dos modelos de assistência e gestão nas práticas de saúde e defesa da saúde pública e coletiva.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- F- F- F.
b) F- F- F- V.
c) V- V- F- F.
d) V- V- V- F.
e) V- V- V- V.

QUESTÃO 47

A Portaria GM nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, amplia a abrangência dos serviços substitutivos de atenção diária, estabelecendo portes diferenciados – CAPS I, CAPS II e CAPS III – com base em critérios populacionais, e direcionando novos serviços específicos para área de álcool e outras drogas (CAPS AD) e infância e adolescência (CAPS i), sendo assim descritos na Portaria nº 3.088/2011 do Ministério da Saúde. A seguir, relacione o primeiro quadro (serviço) com o segundo (especificações).

SERVIÇO	
1	CAPS I
2	CAPS II
3	CAPS III
4	CAPS AD
5	CAPS AD III
6	CAPS i

	ESPECIFICAÇÕES
( )	atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades de cuidados clínicos contínuos. Serviço com no máximo doze leitos para observação e monitoramento, de funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana. Indicado para municípios ou regiões com população acima de duzentos mil habitantes.

( )	atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS AD, indicado para municípios ou regiões com população acima de duzentos mil habitantes.
( )	atende crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes e os que fazem uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço aberto e de caráter comunitário indicado para municípios ou regiões com população acima de cento e cinquenta mil habitantes.
( )	atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas de todas as faixas etárias. Sua implementação pode acontecer em municípios com população acima de vinte mil habitantes
( )	é direcionado para o atendimento de pessoas com transtornos mentais graves, podendo também atender pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, conforme a organização da rede de saúde local, indicado para municípios com população acima de setenta mil habitantes.
( )	atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço de saúde mental aberto e de caráter comunitário, indicado para municípios ou regiões com população acima de setenta mil habitantes.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no quadro de conceitos acima.

a) 1 –2– 3 – 4 – 5 – 6.
b) 5 – 3 – 6 – 1 –2 -4.
c) 5 – 6 – 3 – 4 – 1 – 2.
d) 5 – 3 – 6 – 2 – 1- 4.
e) 6 – 5 – 4 – 3 – 2 – 1.

QUESTÃO 48

Na realidade atual do SUS, é grande o número de pacientes portadores de psicoses crônicas que são acompanhados quase que exclusivamente por generalistas. O problema é que muitos se limitam ao fornecimento de medicação. Para ir, além disso, também é necessário apoio próximo de profissionais de Saúde Mental. Um pacote mínimo de cuidado na Atenção Básica deve incluir intervenções psicoeducacionais simples e, principalmente, a intermediação de ações intersetoriais. Nesse contexto, o alvoroço, a desorganização, a confusão, o comportamento violento são algumas das características mais facilmente associadas a situações de crise na saúde mental. O choro, o isolamento, a tristeza, a apatia, a insegurança são algumas das expressões que igualmente denotam que algo não vai bem com o sujeito, e que o fazem merecedor da atenção daqueles que convivem com ele. A incerteza, a ameaça, a insegurança e o medo são alguns dos sentimentos que podem fazer-se presentes nessas situações, tanto para o sujeito dito em crise quanto para os que convivem com ele, produzindo uma configuração social, marcada por severas dificuldades de comunicação e expressão entre os envolvidos, o que termina por amplificar o problema e gera uma sensação de urgência profundamente mobilizadora. Nesse contexto, sobre crise, é correto afirmar:

a) a palavra crise vem do latim krísis, que significava, na sua origem, momento de decisão, de mudança súbita; separar, decidir, julgar. Na história da Psicologia, segundo antigas concepções, constituía um momento decisivo para evolução de uma doença para cura ou para morte.
b) no caso das crises psíquicas, o desarranjo, o desespero, as vozes, visões ou a eclosão psicótica expressam também uma tentativa de remissão ou de resolução de problemas e sofrimentos cruciais na vida da pessoa, de um núcleo familiar e comunitário.
c) em saúde mental os sintomas devem ser suprimidos, muitas vezes eles devem ser acolhidos e suportados – considerando aqui ofertas de suporte adequadas.

d) as crises psíquicas são resolvidas, muitas vezes, por igrejas, terreiros e outras formas culturais. Somente parte delas é tratada pela Psicologia. Muitos atores podem ser acolhedores de pessoas em crise: médicos de família, agentes de Saúde, enfermeiros, vizinhos ou outros.
e) consideraremos as situações de crise como fenômenos essencialmente relacionais, como conflito ou quebra de consenso entre um sujeito e outro sujeito, mesmo que em algumas situações este outro pareça ser ele mesmo. Portanto, trata-se de situações cuja questão central é como restabelecer uma relação consensual e contratual, com responsabilidades compartilhadas entre as partes.

QUESTÃO 49

No contexto de Especificidades do cuidado em saúde mental para crianças e adolescentes na Atenção Básica, temos a Rede Ampliada de Atenção à Saúde Mental e o papel da Atenção Básica. A seguir, analise as assertivas e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A interface da Atenção Básica com as escolas do território também possibilita a implementação de ações de promoção da saúde mental e prevenção de problemas nesta área. Em muitas situações, a unidade de saúde se limita a referendar o encaminhamento da escola para um especialista.
( ) Os setores da educação, assistência social e justiça, além da saúde em geral, e da saúde mental em particular, devem se implicar na busca de processos de trabalhos mais coletivos em prol de resultados melhores e mais justos voltados para a melhoria da saúde mental dessas crianças e adolescentes.
( ) As crianças e adolescentes frequentam com assiduidade as Unidades Básicas de Saúde (UBS) por vários motivos e estes momentos de contato representam oportunidades importantes para acolhimento, observação e aconselhamento das famílias, mesmo quando a queixa não é explicitamente relacionada com a saúde mental.
( ) A ocorrência da maioria dos problemas de saúde mental é determinada por um conjunto de fatores. O impacto de cada fator varia de problema para problema, e de criança para criança. Existem fatores que estão fortemente associados com o desenvolvimento dos transtornos mentais, e outros que têm efeitos protetores. Tradicionalmente há três principais domínios que merecem consideração: social, psicológico e biológico.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) V- V- V- V.
d) F- F- F- F.
e) F- F- V- V.

QUESTÃO 50

Entende-se que a somatória de vários fatores de risco é mais importante para o desencadeamento dos transtornos do que um fator isolado. O conhecimento desses fatores, tanto os de risco como os de proteção, permitem o desenvolvimento de estratégias e ações de prevenção e tratamento dos problemas de saúde mental. Nesse contexto é preciso conhecer os fatores de risco e de proteção para saúde mental de crianças e adolescentes. A seguir, analise as assertivas e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso:

( ) No domínio **Social Família** - Cuidado parental inconsistente; Discórdia familiar excessiva; Morte ou ausência abrupta de membro da família; Pais ou cuidadores com transtorno mental, são fatores de risco.
( ) No domínio **Psicológico** - Temperamento difícil; Dificuldades significativas de aprendizagem; Abuso sexual, físico e emocional, são fatores de risco.
( ) No domínio **Social Família** - Vínculos familiares fortes; Oportunidades para envolvimento positivo na família são fatores de proteção.
( ) No domínio **Biológico** - Desenvolvimento físico apropriado à idade; Boa saúde física; Bom funcionamento intelectual, são fatores de proteção.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) V- V- V- V.
b) F- V- V- V.
c) F- F- V- V.
d) F- F- F- V.
e) F- F- F- F.

QUESTÕES
CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTÃO 1

Em relação à resolução 580, de 22 de março de 2018, sobre as pesquisas no Sistema Único de Saúde. Analise as opções abaixo e marque com (S) os aspectos éticos e conceitos entendidos como verdadeiros e (N) os aspectos éticos e conceitos falsos.

( ) No capítulo II Art. 3º - A utilização para fins de pesquisa de acervo e/ou material biológico humano resultante das atividades de atenção à saúde só poderá ser realizada com a devida apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.

( ) No capítulo II Art. 4º - É dever do pesquisador responsável, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, no processo de obtenção do consentimento, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço.

( ) No capítulo III Art. 11. - As pesquisas consideradas de interesse estratégico para o SUS pelo Ministério da Saúde serão encaminhadas para apreciação inicial na CONEP (como CEP do Ministério da Saúde) e poderão ter tramitação em caráter especial e de urgência.

( ) No capítulo III Art. 11 §3º - A solicitação do Ministério da Saúde para urgência e tramitação especial na CONEP será efetuada por meio de documento específico para cada projeto de encaminhamento do Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde.

( ) No capítulo IV Art. 13.- Para a tramitação dos projetos de pesquisa com cooperação ou copatrocínio com o Governo Brasileiro, conforme expresso no item IX.4, pontos 1.1 e 8, da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, deverá ser anexado o documento de encaminhamento do Secretário da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, específico por projeto, no protocolo.

( ) No capítulo III Art. 12. - Os projetos considerados como pesquisas estratégicas e encaminhados pelo Ministério da Saúde, com caráter de urgência para tramitação especial na CONEP, terão sua primeira avaliação em até 10 (dez) dias úteis, com a apreciação de pelo menos cinco membros titulares, sendo um desses, membro da Coordenação da CONEP.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – N – N – S – S.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 2

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, relacione o primeiro quadro (termos), com o segundo (definições).

TERMOS	
1	Instituição Coparticipante de Pesquisa
2	Assentimento Livre e Esclarecido
3	Pesquisa
4	Protocolo de Pesquisa
5	Dano associado ou recorrente da pesquisa

DEFINIÇÕES	
( )	Anuência do participante da pesquisa, criança, adolescente ou legalmente incapaz, livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação. Tais participantes devem ser esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades.
( )	Agravo imediato ou posterior, direto ou indireto, ao indivíduo ou à coletividade, decorrente da pesquisa.
( )	Organização, pública ou privada, legitimamente constituída e habilitada, na qual alguma das fases ou etapas da pesquisa se desenvolve.
( )	Conjunto de documentos contemplando a descrição da pesquisa em seus aspectos fundamentais e as informações relativas ao participante da pesquisa, à qualificação dos

	pesquisadores e a todas as instâncias responsáveis.
( )	Processo formal e sistemático que visa à produção, ao avanço do conhecimento e/ou à obtenção de respostas para problemas mediante emprego de método científico.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 1– 5 – 3 – 2.
b) 5 – 4 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 5 – 1 – 2 – 4.
e) 4 – 5 – 1 – 2 – 3.

QUESTÃO 3

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, em relação aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos e do processo de consentimento livre e esclarecido, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A eticidade da pesquisa implica no respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida.

( ) As pesquisas, em qualquer área do conhecimento envolvendo seres humanos, deverão observar entre as exigências, de ser adequada aos princípios científicos que a justifiquem e com possibilidades concretas de responder a incertezas; estar fundamentada em fatos científicos, experimentação prévia e/ou pressupostos adequados à área específica da pesquisa; e ser realizada sempre quando o conhecimento que se pretende obter não possa ser obtido por outro meio.

( ) O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deverá ainda ser adaptado, pelo pesquisador responsável, nas pesquisas com cooperação estrangeira concebidas em âmbito internacional, às normas éticas e à cultura local, sempre com linguagem clara e acessível a todos e, em especial, aos participantes da pesquisa, tomando o especial cuidado para que seja de fácil leitura e compreensão; além de ser elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela (s) pessoa (s) por ele delegada (s), devendo as páginas de assinaturas estar na mesma folha. Em ambas as vias deverão constar o endereço e contato telefônico ou outro, dos responsáveis pela pesquisa e do CEP local e da CONEP, quando pertinente.

( ) Se houver necessidade de distribuição aleatória dos participantes da pesquisa em grupos experimentais e de controle, assegurar que, a priori, não seja possível estabelecer as vantagens de um procedimento sobre outro, mediante revisão de literatura, métodos observacionais ou métodos que não envolvam seres humanos; obter consentimento livre e esclarecido do participante da pesquisa e/ou seu representante legal, inclusive nos casos das pesquisas que, por sua natureza, impliquem justificadamente, em consentimento a posteriori.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 4

Em relação à resolução 510 que dispõem sobre as normas aplicáveis à pesquisa em Ciências Humanas e Sociais, avalie as afirmações a seguir.

I. Não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP: I – pesquisa de opinião pública com participantes não identificados; II – pesquisa que utilize informações de acesso público, nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011; III – pesquisa que utilize informações de domínio público; IV - pesquisa censitária; V - pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual; e VI - pesquisa realizada exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica; VII - pesquisa que objetiva o aprofundamento

teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito; e VIII – atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunos de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização.

II. A definição de Pesquisa Encoberta é entendida como consulta verbal ou escrita de caráter pontual, realizada por meio de metodologia específica, através da qual o participante, é convidado a expressar sua preferência, avaliação ou o sentido que atribui a temas, atuação de pessoas e organizações, ou a produtos e serviços; sem possibilidade de identificação do participante.

III. A definição de pesquisador responsável é a pessoa com no mínimo título de tecnólogo, bacharel ou licenciatura, responsável pela coordenação e realização da pesquisa e pela integridade e bem estar dos participantes no processo de pesquisa. No caso de discentes de graduação que realizam pesquisas para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), a pesquisa será registrada no CEP, sob responsabilidade do respectivo orientador do TCC.

IV. O registro do consentimento ou do assentimento é entendido como o processo pautado na construção de relação de confiança entre pesquisador e participante da pesquisa, em conformidade com sua cultura e continuamente aberto ao diálogo e ao questionamento, não sendo o registro de sua obtenção necessariamente escrito.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 5

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. O processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido pode ser realizado por meio de sua expressão oral, escrita, língua de sinais ou de outras formas que se mostrem adequadas, devendo ser consideradas as características individuais, sociais, econômicas e culturais da pessoa ou grupo de pessoas participante da pesquisa e as abordagens metodológicas aplicadas.

PORQUE

II. No processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido, o participante deverá ter a oportunidade de esclarecer suas dúvidas, bem como dispor do tempo que lhe for adequado para a tomada de uma decisão autônoma.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 6

A Política de Humanização (PNH) é uma iniciativa inovadora no SUS. Criada em 2003, a PNH tem por objetivo qualificar práticas de gestão e de atenção em saúde. Na perspectiva da humanização, isso corresponde à produção de novas atitudes por parte de trabalhadores, gestores e usuários, de novas éticas no campo do trabalho e da gestão. Sobre a PNH, analise as assertivas a seguir.

I. A PNH entende a humanização como um modo de fazer inclusão, como uma prática social ampliadora dos vínculos de solidariedade e corresponsabilidade.

II. Uma das intencionalidades da PNH é apoiar as equipes no processo de trabalho, de modo que, transmita saberes prontos, validados pela gestão local, sendo de forma obrigatória a aplicação prática pelos trabalhadores.

III. A PNH atua de forma integrada, cooperativa e solidária, em conformidade com as diretrizes do SUS.

IV. Amplia o diálogo, promovendo o cuidado compartilhado e participativo, exclusivamente entre os profissionais e a população.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.

c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 7

Nas últimas décadas do século XIX, com o extraordinário trabalho de bacteriologistas como Koch e Pasteur, surgiu um novo paradigma para a explicação do processo saúde-doença. O conflito entre os enfoques biológico e social do processo saúde-doença estiveram no centro do debate sobre a configuração desse campo de conhecimento, de prática e de educação. Considerando os Determinantes Sociais da Saúde e o modelo de Dahlgren e Whitehead, marque a alternativa correta.

a) Os indivíduos estão na base do modelo, com suas características individuais de idade, sexo, moradia e fatores genéticos que, evidentemente, exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde.
b) A camada "Redes Sociais e Comunitárias" destaca a influência das redes comunitárias e de apoio, cuja maior ou menor riqueza expressa o nível de coesão social, sendo de pouca importância para a saúde da sociedade como um todo.
c) A camada "Estilo de Vida" está situada no limiar entre os fatores individuais e os DSS, já que os comportamentos, muitas vezes entendidos apenas como de responsabilidade individual, na realidade podem também ser considerados parte dos DSS, já que essas opções estão fortemente condicionadas por determinantes sociais - como informações, propaganda, pressão dos pares, possibilidades de acesso a alimentos saudáveis e espaços de lazer etc.
d) Os fatores relacionados a condições de vida e de trabalho, disponibilidade de alimentos e acesso a ambientes e serviços essenciais, como saúde e educação, estão na última camada do modelo de Dahlgren e Whitehead.
e) Os macrodeterminantes relacionados às condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade não influenciam sobre as demais camadas, de modo que, o fenômeno da globalização ampliou o aceso econômico e cultural da população.

QUESTÃO 8

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população. Sendo assim, analise as assertivas a seguir e assinale a alternativa correta.

a) Na perspectiva das RAS, a APS possui três funções ampliadas: a função resolutiva de atender a 90% dos problemas de saúde mais comuns, não necessariamente, os mais simples; a função coordenadora de ordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações ao longo das RAS; e a função de responsabilização pela saúde da população usuária que está adstrita, nas RAS, às equipes de ESF.
b) A população de uma RAS é definida pelos censos demográficos a cada 10 anos, sendo a mesma população cadastrada e vinculada às equipes de ESF.
c) Nas RAS, a concepção de hierarquia é substituída pela de poliarquia e o sistema organiza-se sob a forma vertical de atenção à saúde.
d) Na Portaria Nº. 4.279, a RAS é definida como 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 uma rede verticalizada e centralizada, garantindo o cuidado da comunidade.
e) Na concepção de RAS cabe a Unidade de Pronto Atendimento a responsabilidade de articular-se com a população.

QUESTÃO 9

A Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, retratando a saúde como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Sobre essas informações, analise as assertivas a seguir.

I. O SUS deve executar as ações: de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica, de

saúde do trabalhador, de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, de saúde bucal etc., conforme obrigações previstas na lei 8080/90.

II. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam, desde que estejam no mesmo Estado.

III. Em situações de urgência em saúde pública, caracterizadas por grande tempo de espera, alta demanda e necessidade de atenção especializada, reconhecidas pelo Ministério da Saúde, a União, por intermédio do Ministério da Saúde e das entidades da administração pública indireta, poderá por tempo indeterminado executar ações, contratar e prestar serviços de atenção especializada nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios, conforme regulamento do gestor federal do SUS.

IV. O processo de planejamento e orçamento do SUS é ascendente, do nível local até o federal, 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.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 10

De acordo com o Inciso I do art.198 da Constituição Federal, a direção do SUS é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente. Tendo como referência a Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, relacione o primeiro quadro (esfera de governo) com o segundo (atribuições).

ESFERA DE GOVERNO	
1	UNIÃO
2	ESTADOS
3	MUNICÍPIOS

ATRIBUIÇÕES	
( )	Formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano.
( )	Participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do SUS, em articulação com sua direção estadual.
( )	Executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do SUS ou que representem risco de disseminação nacional.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.
a) 3 – 2 – 1.
b) 1 – 2 – 3.
c) 3 – 2 – 1.
d) 2 – 3 – 1.
e) 1 – 3 – 2.

QUESTÃO 11

O planejamento em saúde é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, quer indicando processos e métodos de formulação, quer como requisito para fins de repasse de recursos e de controle de auditoria. Sobre o planejamento em saúde, analise as seguintes afirmações.

I. Como parte do ciclo de gestão, o planejamento deve estar próximo dos níveis de decisão do SUS. De forma bipartite, serão permanentemente pactuadas as bases funcionais do planejamento, monitoramento e avaliação do SUS.

II. Cabe à gestão estadual a elaboração e validação do Plano Municipal de Saúde, devendo ser considerada a disponibilidade

orçamentária, as metas e indicadores de interesse do gestor e o alinhamento ao plano de governo.

III. A Lei n.º 8.080/90 atribui à direção nacional do SUS a responsabilidade de "elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do SUS em cooperação com os estados, municípios e o Distrito Federal".

IV. O processo de planejamento deve ser ascendente, do nível local até o federal, com a participação dos órgãos deliberativos, compatibilizando as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos nos planos de saúde.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas III e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 12

Com base na Lei Orgânica da Saúde e na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, foi criado o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS), sendo estabelecido por meio da Portaria n° 3.194, de 28 de novembro de 2017. Analise as opções abaixo e marque com (S) as assertivas que correspondem a um objetivo do PRO EPS-SUS e (N) para as que não correspondem a um objetivo.

( ) Contribuir para a identificação de necessidades de Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores e profissionais do SUS, para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde, tendo a Atenção Básica como coordenadora do processo, e fortalecer a participação do controle social.

( ) Promover a articulação intra e interinstitucional, de modo a criar compromissos entre as diferentes redes de gestão, de serviços de saúde e educação e do controle social, com o desenvolvimento de atividades educacionais e de atenção à saúde integral.

( ) Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.

( ) Estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, compartilhados entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços de saúde, tendo os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino Saúde - COAPES, como dispositivo norteador para favorecer a integração das ações de formação aos processos de Educação Permanente da rede de saúde.

( ) Financiar pesquisas de Instituições Públicas e Privadas, na perspectiva de qualificar as práticas de cuidado no SUS, e nos serviços complementares.

( ) Acompanhar e fortalecer a prática profissional dos trabalhadores da área da saúde, auxiliando na revisão de protocolos e diretrizes de saúde, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – S – S – N – N.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 13

A partir das definições constitucionais, das legislações que regulamentam o SUS e das deliberações das conferências nacionais de, foi aprovada, em 2006, a Política Nacional de Promoção da Saúde do SUS, visando ao enfrentamento dos desafios de produção da saúde e à qualificação contínua das práticas sanitárias e do sistema de saúde. A partir dessas afirmações, avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

A promoção da saúde deve considerar a autonomia e a singularidade dos sujeitos, das coletividades e dos territórios.

PORQUE

A forma como eles elegem seus modos de viver dependem não apenas da vontade ou da liberdade individual e comunitária, mas do contexto social, econômico, político e cultural em que estão condicionados.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 14

A Resolução n°580, de 22 de março de 2018, regulamenta as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS). Com base na referida resolução, análise as assertivas a seguir e marque a alternativa correta.

a) É dever do profissional de saúde, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço, após a finalização da pesquisa.
b) A apreciação ética dos estudos realizados em serviços integrantes do SUS deverá ser realizada em CEP vinculado à instituição onde serão recrutados os participantes da pesquisa, sem prejuízo do fluxo definido pelas demais resoluções do CNS. No caso de não existir CEP na instituição, deverá ser seguido o fluxo definido pela CONEP.
c) A utilização para fins de pesquisa de acervo resultante das atividades de atenção à saúde poderá ser realizada sem apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.
d) A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, podendo realizar alterações das suas atividades funcionais, sem a necessidade de autorização do dirigente da instituição.
e) No caso de realização do estudo em instituição que esteja enquadrada como participante ou coparticipante da pesquisa, o Termo de Anuência Institucional deverá ser assinado pelo pesquisador responsável e comporá o conjunto documental para a apreciação ética da pesquisa.

QUESTÃO 15

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. A operacionalização da APS é regulamentada com base em princípios e diretrizes, estabelecidos, por meio da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Com base no texto acima e nos Princípios e Diretrizes da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2.

Bloco 1:

1. Princípios
2. Diretrizes

Bloco 2:

( ) Participação da comunidade
( ) Longitudinalidade
( ) Integralidade
( ) Universalidade
( ) Regionalização
( ) Equidade

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) 2- 1- 1- 2- 1- 1.
b) 1- 2- 1- 2- 1- 2.
c) 2- 1- 1- 1- 2- 2.
d) 1- 2- 2- 1- 1- 1.
e) 2- 2- 1- 1- 2- 1.

QUESTÃO 16

Sobre a epidemiologia em serviço de saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. Propõe medidas específicas de prevenção, controle erradicação de doenças, fornecendo indicadores que sirvam de suporte de planejamento, administração, e avaliação das ações de saúde.
II. Ciência que estuda o processo saúde-doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva.
III. A articulação epidemiologia – informação dificulta o entendimento da situação de saúde

e a análise ágil das informações possibilita a ação em tempo oportuno.

IV. A epidemiologia constitui um instrumento de transformação das condições de produção de saúde-doença no coletivo, impossibilitando a produção de saúde mediante intervenções de impacto individual e coletivo nos serviços de saúde.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 17

Sobre a gestão da atenção na saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. O conceito de modelo de atenção não nos permite perceber que diferentes composições de recursos produzem resultados diferentes em saúde.

II. Modelos de atenção resultam da coerência entre as definições sobre o complexo universo das relações causais que conformam a compreensão do processo saúde-doença, e das respostas tecnológicas daí resultantes.

III. Serviços de saúde centrados nas doenças têm grandes dificuldades de lidar com as complexidades dos sujeitos individuais e coletivos, com a chamada falta de adesão aos tratamentos, com os efeitos culturais das ações, com pacientes poliqueixosos que não se enquadram nos diagnósticos, com problemas chamados sociais e com questões subjetivas ou relacionais.

IV. A história e situação social das pessoas não exercem influência com relação ao diagnóstico e a terapêutica a ser utilizada, possibilitando o aumento da eficácia e adesão ao tratamento.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 18

Sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta.

a) As Conferências de Saúde são órgãos de caráter permanente e deliberativo, organizadas em cada um dos três níveis de Governo (Federal, Estadual e Municipal).
b) Com relação à composição dos conselhos de saúde, devem possuir formação paritária, sendo formados por 25% de usuários, 25% de entidades sem fins lucrativos, 25% de trabalhadores de saúde e 25% de representantes governamentais.
c) Embora normatizado, do ponto de vista político, o controle social não é uma prática consensual, tendo em vista as diferentes concepções teóricas que orientam sua operacionalização no âmbito dos conselhos, que são as instâncias deliberativas da participação social.
d) Os Conselhos de Saúde devem se reunir bimensalmente e as Conferências de Saúde acontecem a cada dois anos.
e) A participação e controle social no Sistema Único de Saúde possuem caráter consultivo e periódico, constituindo base de apoio a gestão no processo de tomada de decisão.

QUESTÃO 19

Sobre Saúde Coletiva, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A saúde coletiva pode ser definida como um campo de produção de conhecimentos voltados para a compreensão da saúde e a explicação de seus determinantes sociais.
( ) É correto afirmar que nem todos os indivíduos isentos de doença são sadios.
( ) Ao articular o processo saúde-doença no plano coletivo às intervenções centradas sobre danos, riscos e determinante socioambientais, a vigilância da saúde (enquanto modo tecnológico de intervenção) estimula uma reatualização da reflexão sobre promoção da saúde e qualidade de vida, além de articular a assistência médica e as vigilâncias sanitária e epidemiológica.
( ) A análise situacional consiste em realizar o levantamento das necessidades de atendimento em saúde de uma população, de

um determinado local, de acordo com o período de tempo determinado.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 20

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A investigação epidemiológica de campo de casos, surtos, epidemias ou outras formas de emergência em saúde é uma atividade obrigatória de todo sistema local de vigilância em saúde, cuja execução primária é responsabilidade de cada respectiva unidade técnica.

PORQUE

II. Ela é um dos diferentes segmentos de resposta in loco dos serviços de saúde e deve ocorrer de forma integrada e concomitante com as demais ações relacionadas à vigilância, promoção e assistência para a prevenção e controle de doenças (transmissíveis ou não) ou agravos (inusitados ou não).

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 21

Sobre os usos da Epidemiologia no contexto da Atenção à Saúde, avalie as assertivas a seguir.

I. A Epidemiologia subsidia o diagnóstico situacional de saúde, apoiando a formulação, monitoramento e avaliação de políticas públicas.

II. A investigação etiológica constitui um dos pilares da Epidemiologia, sendo aplicada tanto a agravos transmissíveis quanto não transmissíveis.

III. A avaliação de tecnologias, programas e serviços de saúde integra o escopo da Epidemiologia aplicada.

IV. A análise crítica da produção científica não se enquadra como uso da Epidemiologia.

Está correto o que se afirma em
a) apenas I, II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas II e IV.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 22

Com base nos conceitos de Saúde, Doença e Prevenção, assinale (V) para verdadeiro ou (F) para falso.

( ) A prevenção primária atua antes do aparecimento da doença, reduzindo a incidência.
( ) A prevenção secundária está relacionada à reabilitação e redução de incapacidades.
( ) A prevenção terciária visa minimizar danos e sequelas decorrentes do agravo.
( ) As medidas seletivas de prevenção são direcionadas a grupos populacionais específicos de maior risco.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.
a) V – F – V – V.
b) V – V – F – V.
c) F – V – V – F.
d) V – F – F – V.
e) F – F – V – V.

QUESTÃO 23

Um residente de Saúde Coletiva foi designado para apoiar a equipe de gestão municipal na elaboração do diagnóstico de saúde de um território, para tanto, utilizou dados secundários disponíveis nos sistemas de informação. Nesse contexto, o instrumento epidemiológico mais adequado para subsidiar esse diagnóstico é

a) indicadores de saúde, integrando dados demográficos, sociais, ambientais e assistenciais.
b) exclusivamente indicadores de morbidade hospitalar.
c) apenas taxas de mortalidade proporcional.

d) inquéritos clínicos individuais.
e) estudos experimentais randomizados.

QUESTÃO 24

Assinale a alternativa que define corretamente frequência absoluta em Epidemiologia.

a) Expressa a proporção de eventos em relação à população exposta.
b) Corresponde ao número total de eventos observados em determinado período ou local.
c) Representa taxas ajustadas por idade.
d) Permite comparação direta entre populações distintas.
e) É sempre expressa em percentuais.

QUESTÃO 25

Sobre incidência e prevalência, analise as afirmativas a seguir.

I. A incidência mensura casos novos de um agravo em uma população sob risco.
II. A prevalência expressa a magnitude total da doença em um ponto ou período.
III. Doenças crônicas, em geral, apresentam baixa prevalência e alta incidência.
IV. A duração da doença influencia diretamente a prevalência.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas III e IV.
c) apenas II e III.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 26

Relacione o Bloco 1 (Medidas Epidemiológicas) com o Bloco 2 (Conceitos).

Bloco 1

1. Incidência
2. Prevalência
3. Mortalidade específica

Bloco 2

( ) Expressa o risco de adoecer em determinado período.
( ) Representa o total de casos existentes em um momento específico.
( ) Avalia óbitos por causa ou grupo etário específico.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

a) 1 – 2 – 3.
b) 2 – 1 – 3.
c) 3 – 1 – 2.
d) 1 – 3 – 2.
e) 2 – 3 – 1.

QUESTÃO 27

Acerca do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), assinale a alternativa correta.

a) Independe do preenchimento adequado da Declaração de Óbito.
b) Possui cobertura total e ausência de sub-registro no Brasil.
c) É fundamental para vigilância epidemiológica e planejamento em saúde.
d) Tem uso restrito ao âmbito jurídico.
e) Não subsidia políticas públicas.

QUESTÃO 28

Sobre os métodos empregados em Epidemiologia, avalie as assertivas a seguir.

I. Estudos descritivos caracterizam a distribuição de eventos na população.
II. Estudos analíticos buscam explicar associações entre exposições e desfechos.
III. Ensaios clínicos randomizados são estudos observacionais.
IV. Estudos transversais avaliam simultaneamente exposição e desfecho.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas II e III.
c) apenas I, II e IV.
d) apenas II, III e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 29

Uma equipe de residentes pretende investigar a associação entre exposição ocupacional e ocorrência de doença crônica, iniciando o estudo a partir da identificação dos casos já diagnosticados. O delineamento epidemiológico mais adequado para essa investigação é

a) estudo transversal.
b) estudo ecológico.
c) estudo de coorte
d) estudo caso-controle.
e) ensaio clínico randomizado

QUESTÃO 30

Durante a vigilância de uma doença infecciosa emergente, observa-se aumento abrupto de casos, concentração espacial e intervalo curto entre exposições e adoecimento. A equipe decide iniciar investigação imediata.

A conduta epidemiológica mais adequada, segundo os princípios da Vigilância em Saúde, é

a) aguardar confirmação laboratorial de todos os casos antes de agir.
b) iniciar estudo transversal após encerramento do evento.
c) implementar medidas de controle simultaneamente à investigação.
d) limitar-se à análise retrospectiva dos dados.
e) priorizar apenas comunicação científica posterior.

QUESTÕES DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

QUESTÃO 31

O Brasil vive, nesse início de século, uma situação de saúde que combina uma transição demográfica acelerada e uma transição epidemiológica singular expressa na tripla carga de doenças: uma agenda não superada de doenças infecciosas e carenciais, uma carga importante de causas externas e uma presença fortemente hegemônica das condições crônicas. Com base nessa afirmação, avalie as afirmativas a seguir.

I. A solução para essa crise está em acelerar a transição do sistema de atenção à saúde por meio de reformas profundas que implantem as redes de atenção à saúde, coordenadas pela atenção primária à saúde.
II. A atenção secundária à saúde, na perspectiva das redes de atenção à saúde, deve cumprir três funções essenciais que lhe imprimem a característica de uma estratégia de ordenação dos sistemas de atenção à saúde: a função resolutiva de atender a 85% dos problemas mais comuns de saúde; a função ordenadora de coordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações nas redes; e a função de responsabilização pela saúde da população usuária que está adscrita, nas redes de atenção à saúde, às equipes de cuidados secundários.
III. A solução para essa crise está em acelerar a transição do sistema de atenção à saúde por meio de reformas profundas que implantem os sistemas hierarquizados de atenção à saúde, coordenadas pela atenção secundária à saúde.
IV. O SUS é um sistema que se organiza de forma fragmentada e que responde às demandas sociais com ações reativas, episódicas e voltadas, prioritariamente, para as condições agudas e para as agudizações das condições crônicas.

É correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 32

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. Acerca dessas informações, assinale a afirmativa correta.

a) As UPAs constituem a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
b) A Atenção Básica será ofertada integralmente e gratuitamente somente aos integrantes do Programa Bolsa Família, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde.
c) A Vigilância em Saúde e Atenção Básica devem trabalhar em paralelo, de modo que os resultados atendam às necessidades de saúde da população, na ótica da longitudinalidade do cuidado.
d) A PNAB - Política Nacional de Atenção Básica - tem nos CAPS, Policlínicas e UPAs sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica.
e) 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.

QUESTÃO 33

Com relação ao financiamento da atenção básica, de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, é correto afirmar que

a) o financiamento da Atenção Básica deve ser tripartite e com detalhamento apresentado pelo Plano Municipal de Saúde garantido nos instrumentos conforme especificado no Plano Nacional, Estadual e Municipal de gestão do SUS. No âmbito federal, o montante de recursos financeiros destinados à viabilização

de ações de Atenção Básica à saúde compõe o bloco de financiamento de Atenção Básica (Bloco AB) e parte do bloco de financiamento de investimento e seus recursos deverão ser utilizados para financiamento das ações de Atenção Básica.

b) os critérios de alocação dos recursos da AB são realizados de forma igualitária a todos os municípios, independente da população, e deverão se ajustar conforme a regulamentação de transferência de recursos federais para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde no âmbito do SUS, respeitando especificidades locais, e critério definido na LC 141/2012.

c) equipe de Atenção Básica (eAB): os valores dos incentivos financeiros para as equipes de Atenção Básica (eAB) implantadas serão transferidos semestralmente, tendo como base o número de equipes de Atenção Básica (eAB) registrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde vigente no mês anterior ao da respectiva competência financeira.

d) os valores dos incentivos financeiros para as equipes de ACS (EACS) implantadas são transferidos a cada mês, tendo como base a população local registrada no último censo populacional, anterior ao da respectiva competência financeira.

e) o financiamento federal para as ações de Atenção Básica deverá ser composto por recursos per capita; que levem em consideração aspectos sociodemográficos e epidemiológicos; cujo valor será calculado com base no número de Agentes Comunitários de Saúde, registrados no cadastro de equipes e profissionais do SCNES, no mês de agosto do ano vigente.

QUESTÃO 34

As atribuições dos profissionais das equipes que atuam na Atenção Básica deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal. Sobre o que constitui atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica, coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.

( ) Cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando as informações sistematicamente para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local.

( ) Participar do acolhimento dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, realizando classificação de risco, identificando as necessidades de intervenções de cuidado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo.

( ) Realizar a gestão das filas de espera, evitando a prática do encaminhamento desnecessário, com base nos processos de regulação locais (referência e contrarreferência), ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes que atuam na atenção básica.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- V- V- V.

QUESTÃO 35

Considerando a Política Nacional de Atenção Básica, e com base nos princípios e diretrizes da Portaria nº 2436/2017, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2:

Bloco 1:

1. Equipes de Saúde da Família - ESF
2. Equipes Multidisciplinares – E Multi

Bloco 2:

( ) Não se constituem em porta de entrada do sistema, e devem atuar de forma integrada à rede de serviços de saúde.
( ) É a estratégia prioritária de atenção à saúde e visa à reorganização da Atenção Básica no país, de acordo com os preceitos do SUS.
( ) Deverá ser composto por, no mínimo cinco profissionais de nível superior de ocupações não-coincidentes.
( ) É considerada como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica, por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de ampliar a resolutividade e impactar na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) 2- 1- 2- 1.
b) 1- 2- 1- 2.
c) 2- 1- 1- 1.
d) 1- 2- 2- 1.
e) 1- 2- 1- 2.

QUESTÃO 36

O Plano de Enfrentamento das DCNT tem o objetivo de promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco, além de apoiar os serviços de saúde voltados às doenças crônicas. Tendo como referência o Plano de Enfretamento, relacione o primeiro quadro (eixos) com o segundo (ações e atividades).

EIXOS	
1	Vigilância, informação, avaliação e monitoramento
2	Promoção da saúde
3	Cuidado integral

AÇÕES E ATIVIDADES	
( )	Implementar estratégias de formação dos profissionais de saúde da APS para a detecção precoce dos cânceres passíveis de rastreamento (colo do útero e de mama) e diagnóstico precoce (câncer de mama, pele, boca, próstata e colorretal).
( )	Estimular e apoiar implementação de medidas intersetoriais voltadas à redução do consumo de alimentos ultraprocesssados, açúcar, álcool e produtos fumígenos derivados ou não de tabaco e aumento da prática de atividade física.
( )	Elaborar proposta de monitoramento da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e dislipidemias nos diferentes níveis de atenção do SUS.
( )	Promover iniciativas intersetoriais que impactem na redução da influência de agentes ambientais e relacionados ao trabalho nas causas e agravamentos das doenças respiratórias crônicas (DRC).
( )	Realizar/incentivar a pesquisa baseada em evidências e/ou inquéritos populacionais, necessária para aumentar o conhecimento sobre o câncer e seus fatores de risco.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 3 – 1– 2 – 3 – 2.
b) 1 – 3 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 3 – 1 – 2 – 3.
d) 3 – 2 – 1 – 2 – 1.
e) 1 – 1 – 3 – 2 – 3.

QUESTÃO 37

O atendimento à demanda espontânea e, em especial, às urgências e emergências envolve ações que devem ser realizadas em todos os pontos de atenção à saúde, entre eles, os serviços de atenção básica. Essas ações incluem aspectos organizativos da equipe e seu processo de trabalho como também aspectos resolutivos de cuidado e de condutas.

Analise as opções abaixo e assinale a alternativa correta.

a) Os profissionais da Equipe de Saúde Bucal (ESB) devem ser envolvidos no processo de primeira escuta somente no que diz respeito ao núcleo da odontologia.
b) Acolhimento com classificação de risco: todos os pacientes devem ser avaliados com relação

a dor relatada e atendidos de acordo com a faixa etária.

c) Equidade: é preciso tratar diferentemente os desiguais (diferenciação positiva) ou cada um de acordo com a sua necessidade.
d) As demandas espontâneas e casos de urgência e emergência devem ser encaminhados para as UPAS no menor tempo possível, preferencialmente com o acionamento do SAMU.
e) A discussão do plano terapêutico do indivíduo deve ser realizada pelo médico(a) e enfermeiro(a) da equipe, como forma de resguardar o sigilo e a relação com o paciente.

QUESTÃO 38

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A Atenção Básica, enquanto um dos eixos estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS), vive um momento especial ao ser assumida como uma das prioridades do Ministério da Saúde e do Governo Federal.

PORQUE

II. O atendimento à demanda espontânea, em especial, às urgências e emergências envolve ações que devem ser realizadas em todos os pontos de atenção à saúde, entre eles, os serviços de atenção básica. Essas ações incluem aspectos organizativos da equipe e seu processo de trabalho como também aspectos resolutivos de cuidado e de condutas.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que

a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 39

Ao atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, a PNPIC (Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares) contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS.

Analise as opções abaixo e assinale a alternativa INCORRETA.

a) O campo da PNPIC contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa.
b) Constituem pontos compartilhados pelas diversas abordagens abrangidas pela PNPIC a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado.
c) A acupuntura é uma tecnologia de intervenção em saúde que aborda de modo integral e dinâmico o processo saúde-doença no ser humano, podendo ser usada isolada ou de forma integrada com outros recursos terapêuticos.
d) A fitoterapia é uma “terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal”, somente podendo ser utilizada em associação com medicação alopática, de acordo com o protocolo, normas e diretrizes da PNPIC do Ministério da Saúde.
e) Os médicos antroposóficos utilizam os conhecimentos e recursos da Medicina Antroposófica como instrumentos para ampliação da clínica. Entre os recursos que acompanham a abordagem médica, destaca-se o uso de medicamentos baseados na homeopatia, fitoterapia e outros específicos da medicina antroposófica. Integrada ao trabalho médico está prevista a atuação de outros profissionais da área da Saúde, de acordo com as especificidades de cada categoria.

QUESTÃO 40

Considerando a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) São responsabilidades comuns a todas as esferas municipais e estaduais de governo, contribuir para a reorientação do modelo de atenção e de gestão com base nos princípios e nas diretrizes da PNAB.

( ) São responsabilidades comuns a todas as esferas de governo, garantir provimento e estratégias de fixação de profissionais de saúde para a Atenção Básica com vistas a promover ofertas de cuidado e o vínculo.

( ) Compete ao Ministério da Saúde a gestão das ações de Atenção Básica no âmbito da União, articular com o Ministério da Educação estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde, visando à formação de profissionais e gestores com perfil adequado à Atenção Básica.

( ) Compete às Secretarias Estaduais de Saúde e ao Distrito Federal a coordenação do componente estadual e distrital da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais e de acordo com as políticas, diretrizes e prioridades estabelecidas, ser corresponsável pelo monitoramento das ações de Atenção Básica nos municípios.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- V- V.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÕES ESPECÍFICAS
SERVIÇO SOCIAL

QUESTÃO 41

Considerando o entendimento de saúde assumido pela Constituição Federal de 1988, as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, dispostos na Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), disposta na Lei nº 8142, de 28 de dezembro de 1990, e, a Política Nacional de Atenção Básica, aprovada pela Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, avalie as afirmativas a seguir.

I. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I – descentralização, com direção única em cada esfera de governo; II – atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III – participação da comunidade.

II. Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

III. 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 Assistência Social (SUAS).

IV. O Sistema Único de Saúde (SUS) contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: I - a Conferência de Saúde; II - o Conselho de Saúde; III – o Departamento Distrital de Saúde.

V. A Atenção Especializada em Saúde 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.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas I e III.
c) apenas II, III e IV.
d) apenas II, IV e V.
e) apenas II e V.

QUESTÃO 42

Considerando a Lei nº 8662/93, de Regulamentação da Profissão, aprovado em 13 de Março de 1993 com as alterações introduzidas pelas Resoluções CFESS nº290/94, 293/94, 333/96 e 594/11, e os Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde (CFESS), avalie as afirmativas a seguir.

I. A 10ª edição do Código de Ética do/a Assistente Social (revista e ampliada, com a incorporação as alterações discutidas e aprovadas no 39º Encontro Nacional CFESS/CRESS, realizado em 2010), apresenta o reconhecimento da linguagem de gênero e a modificação de nomenclatura do termo “opção sexual” por “orientação sexual”. Essas alterações incorporam avanços nas discussões acerca dos direitos da população LGBT pela livre orientação e expressão sexual.

II. Livre exercício das atividades inerentes à Profissão, aprimoramento profissional de forma contínua, ampla autonomia no exercício da Profissão e participar de programas de socorro à população em situação de calamidade pública são alguns dos Princípios Fundamentais do Código de Ética do/a Assistente Social.

III. A perspectiva de seguridade social pautada no projeto ético-político da categoria é concebida como parte de uma agenda estratégica da luta democrática e popular no Brasil, visando à construção de uma sociedade justa e igualitária.

IV. Pensar e realizar uma atuação competente e crítica do Serviço Social na área da saúde desconsidera, entre outros movimentos: tentar construir e/ou efetivar, conjuntamente com outros trabalhadores da saúde, espaços nas unidades que garantam a participação popular e dos trabalhadores de saúde nas decisões a serem tomadas.

Está correto o que se afirma em
a) apenas I e III.
b) apenas I e IV.
c) apenas II e III.
d) apenas II e IV.
e) apenas III e IV.

QUESTÃO 43

"O Serviço Social é uma profissão que contribui de maneira efetiva para o acesso da população às ações e aos serviços de saúde. No entanto, com o avanço do neoliberalismo, do ataque e do retrocesso nos direitos sociais, o trabalho da/o assistente no SUS é tensionado com os desafios expressivos, as demandas complexas e o aprofundamento das expressões da questão social na saúde. É um cenário que exige uma atuação crítica e propositiva, na direção do projeto ético-político profissional e da reforma sanitária para a construção de estratégias e respostas coletivas na defesa da universalidade desse direito" Bisco e Sarreta (2019, p.35).

A partir do contexto apresentado, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) O Serviço Social é uma profissão que apresenta um Projeto Ético-Político Profissional, crítico, mas não coerente e compatível ao Projeto da Reforma Sanitária, que defende o Sistema Único de Saúde (SUS) como política do Estado brasileiro e não como conquista da classe trabalhadora.

( ) A compreensão da complexidade da política de saúde e da saúde como direito universal, exige uma análise crítica à luz da totalidade para o desvendamento dessa realidade, para que seja capaz de romper com a aparência e o reducionismo, no processo de apreensão do real.

( ) Os princípios que orientam o Projeto Ético-Político Profissional do Serviço Social têm estreita relação com os princípios do SUS e do Projeto da Reforma Sanitária, portanto, devem orientar a atuação da/o assistente social na saúde.

( ) A construção de espaços participativos e democráticos dentro das instituições aproxima os usuários, movimentos sociais, trabalhadores e outras profissões que compartilham os mesmos princípios e valores do Serviço Social, com a finalidade de somar forças para resgatar o SUS universal e com qualidade para toda a população.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- F- F.
b) F- V- V- V.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 44

Em "Determinantes Sociais e determinação social do processo saúde-doença: discutindo conceitos e perspectivas", na busca de elucidar semelhanças e diferenças entre as categorias apresentadas, Silva e Bicudo (2022, p.28) recorrem a algumas ideias. Vejamos:

I. "Um ponto de partida fundamental é a compreensão de que a relação entre saúde e doença é historicamente atravessada por várias teorias interpretativas e concepções que buscam — seja através de sistemas teórico-filosóficos, seja do imaginário social (Minayo, 1988) — explicações causais para as doenças";

II. "[...] as teorias sobre o processo saúde-doença expressam determinadas visões de mundo, ancoradas em projetos filosóficos distintos, e até antagônicos" (Oliveira, 2000).

A partir do texto e do contexto apresentados, assinale a alternativa que indica a informação correta.
a) Segundo a Comissão sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CDSS), os determinantes estruturais e as condições de vida cotidianas constituem os determinantes sociais da saúde, mas não são responsáveis pelas desigualdades na saúde dentro e entre países.
b) A abordagem da Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre os determinantes sociais da saúde é realizada sob o enfoque dos

denominados 'fatores' (condições de vida e trabalho, de educação, de moradia, etc.), 'circunstâncias' e 'condições', o que configura uma leitura abrangente e crítica da vida social.

c) A determinação social da saúde é uma concepção que compreende o processo saúde-doença como um processo dialético, sendo, no modo de produção capitalista, uma expressão de contradição e desigualdade; nesse sentido, entende como implicados estruturalmente os aspectos biológicos, econômicos, sociais e culturais.
d) O enfoque da determinação social do processo saúde-doença aponta para o caráter histórico da doença e sua relação com os processos que ocorrem na coletividade humana.
e) A determinação social da saúde compreende o processo saúde-doença como um fenômeno biológico e individual, independente das condições socioeconômicas e das relações de produção no capitalismo.

QUESTÃO 45

Para Guimarães (2017, p.52), no artigo Expressões conservadoras no trabalho em saúde: a abordagem familiar e comunitária em questão, a "política de saúde, como forma de enfrentamento da questão social, encontrou no cotidiano da vida e da família dos trabalhadores o espaço para a reprodução de sua lógica. A análise histórica aponta que o enfoque familiar e comunitário tem se reproduzido na perspectiva de controle das lutas sociais, seja pelo controle direto da vida dos trabalhadores na medicina social, seja pelo modelo médico e o caráter previdenciário dos sistemas de bem-estar, pela via integrativa da comunidade ao processo de desenvolvimento, bem como pela transferência de responsabilidades da perspectiva neoliberal". Nesse contexto, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) O reconhecimento da direção social do trabalho nos serviços de saúde aponta que o fazer profissional na área da saúde não é um fim em si mesmo. Trata-se de uma ação que possui finalidade, que passa por escolhas de alternativas e se concretiza sob a direção de diferentes formas de apreensão do movimento societário.
( ) O significado que a abordagem familiar e comunitária assume no conjunto de contradições das políticas sociais aponta a necessidade de vinculação dessa intervenção ao cenário de disputa hegemônica que se configura na política de saúde.
( ) A análise da abordagem familiar e comunitária por meio do processo de formação de especialistas em Saúde da Família evidencia que há um posicionamento claro na disputa entre projetos de saúde e sociedade.
( ) A lógica do acolhimento, da humanização, da integralidade, da escuta, apartada das mediações societárias, em um serviço que se apresenta como porta de entrada, mas se efetiva como porta de contenção, tende a responsabilizar os trabalhadores de saúde pela condução de processos que extrapolam suas possibilidades.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- F- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- V.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 46

Em *Projeto Ético-Político do Serviço Social e sua Relação com a Reforma Sanitária: elementos para o debate*, Bravo e Matos (2009, p.37) apontam que o "trabalho do assistente social na saúde deve ter como eixo central a busca criativa e incessante da incorporação dos conhecimentos e das novas requisições à profissão, articulados aos princípios dos projetos da reforma sanitária e ético-político do Serviço Social. É sempre na referência a esses dois projetos que se poderá ter a compreensão se o profissional está de fato dando respostas qualificadas as necessidades apresentadas pelos usuário". A partir do contexto apresentado, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso, ao pensar hoje uma atuação competente e crítica do Serviço Social na área da saúde.

( ) Facilitar o acesso de todo e qualquer usuário aos serviços de saúde da Instituição.
( ) de forma compromissada e criativa não submeter a operacionalização de seu trabalho aos rearranjos propostos pelos governos que descaracterizam a proposta original do SUS de direito.

( ) Elaborar e participar de projetos de educação permanente.
( ) Por ser uma atribuição privativa de assistentes sociais, tentar construir e/ou efetivar, separado de outros trabalhadores da saúde, espaços nas unidades que garantam a participação popular e dos funcionários nas decisões a serem tomadas.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- F- F.
b) F- V- V- V.
c) F- F- F- V.
d) V- F- V- V.
e) V- V- V- F.

QUESTÃO 47

"As atribuições e competências dos profissionais de Serviço Social, sejam aquelas realizadas na saúde ou em outro espaço sócio ocupacional, são orientadas e norteadas por direitos e deveres constantes no Código de Ética Profissional e na Lei de Regulamentação da Profissão, que devem ser observados e respeitados, tanto pelos profissionais quanto pelas instituições empregadoras" (CFESS, 2010, p. 43). Tendo em vista o disposto acima, o perfil do assistente social para atuar nas diferentes políticas sociais deve afastar-se das abordagens tradicionais funcionalistas e pragmáticas, que reforçam as práticas conservadoras que tratam as situações sociais como problemas pessoais que devem ser resolvidos individualmente. As competências e atribuições dos assistentes sociais, nessa direção e com base na Lei de Regulamentação da Profissão, requisitam do profissional algumas competências gerais que são fundamentais à compreensão do contexto sócio-histórico em que se situa sua intervenção. A partir do contexto apresentado, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso, ao considerar essas competências.

( ) Apreensão crítica dos processos sociais de produção e reprodução das relações sociais numa perspectiva de individualidade e subjetivação.
( ) Compreensão do significado social da profissão e de seu desenvolvimento sócio-histórico, nos cenários internacional e nacional, desvelando as possibilidades de ação contidas na realidade.
( ) Identificação das demandas presentes na sociedade, visando formular respostas profissionais para o enfrentamento da questão social, considerando as novas articulações entre o público e o privado.
( ) Análise do movimento histórico da sociedade brasileira, apreendendo as particularidades do desenvolvimento do capitalismo no país e as particularidades regionais.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- F- F.
b) F- V- V- V.
c) F- F- F- V.
d) V- F- V- V.
e) V- V- V- F.

QUESTÃO 48

"A ação profissional contém os fundamentos teórico-metodológicos e ético-políticos, construídos pela profissão em determinado momento histórico e os procedimentos técnico-operativos. O projeto ético-político da profissão, construído nos últimos trinta anos, pauta-se na perspectiva da totalidade social e tem na questão social a base de sua fundamentação como já foi referido" (CFESS, 2010, p.14). Nessa perspectiva, de acordo com o mesmo documento: *Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde*, os assistentes sociais na saúde atuam em quatro grandes eixos: atendimento direto aos usuários; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional.
Tendo como referência estas diretrizes, relacione o primeiro quadro (classificação) com o segundo (conceitos).

CLASSIFICAÇÃO	
1	Atendimento direto aos usuários.
2	Mobilização, participação e controle Social.
3	Investigação, planejamento e gestão.
4	Assessoria, qualificação e formação profissional.

CONCEITOS	
( )	Este eixo envolve um conjunto de ações que tem como perspectiva o fortalecimento de processos democráticos e participativos

	capazes de produzir, em equipe e intersetorialmente, propostas que viabilizem e potencializem o trabalho em favor dos usuários e trabalhadores de saúde, na garantia dos direitos sociais.
( )	As ações que predominam neste eixo são as ações socioassistenciais, as ações de articulação interdisciplinar e as ações socioeducativas.
( )	Estão englobadas, neste eixo, as ações relacionadas especificamente com a equipe de Serviço Social, como também com os demais profissionais de saúde.
( )	Um dos espaços criados para estabelecer a comunicação, neste eixo, é a "ouvidoria".

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no quadro de conceitos acima.

a) 4 – 1 – 2 – 3.
b) 1 – 4 – 2 – 3.
c) 3 – 1 – 4 – 2.
d) 3 – 4 – 1 – 2.
e) 4 – 3 – 1 – 2.

QUESTÃO 49

Considerando as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, dispostos na Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990 e a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), disposta na Lei nº 8142, de 28 de dezembro de 1990, avalie as afirmativas a seguir.

I. A colaboração na proteção do meio ambiente, não é um campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS).
II. A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é compartilhada e descentralizada, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: I - no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; II - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e III - no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.
III. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
IV. 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, pelo Conselho de Saúde.
V. 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.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas I e III.
c) apenas I, III e IV.
d) apenas II, III e V.
e) apenas III, IV e V.

QUESTÃO 50

A Resolução CFESS nº 273, de 13 de março de 1993, instituiu o Código de Ética Profissional do/a Assistente Social e dá outras providências. A revisão a que se procedeu, compatível com o espírito do texto de 1986, partiu da compreensão de que a ética deve ter como suporte uma ontologia do ser social. Esta concepção já contém, em si mesma, uma projeção de sociedade - aquela em que se propicie aos/as trabalhadores(as) um pleno desenvolvimento para a invenção e vivência de novos valores, o que, evidentemente, supõe a erradicação de todos os processos de exploração, opressão e alienação. Tendo como referência esta diretriz, relacione o primeiro quadro (classificação) com o segundo (conteúdo).

CLASSIFICAÇÃO	
1	Princípio Fundamental
2	Direito do/a assistente social
3	Dever do/a assistente social
4	Vedado ao/à assistente social

CONTEÚDO	
( )	Emprestar seu nome e registro profissional a firmas, organizações ou empresas para simulação do exercício efetivo do Serviço Social.
( )	Empenhar-se na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, à participação de grupos socialmente discriminados e à discussão das diferenças.
( )	Dispor de condições de trabalho condignas, seja em entidade pública ou privada, de forma a garantir a qualidade do exercício profissional.
( )	Fornecer à população usuária, quando solicitado, informações concernentes ao trabalho desenvolvido pelo Serviço Social e as suas conclusões, resguardado o sigilo profissional.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no quadro de conceitos acima.

a) 4 – 1 – 2 – 3.
b) 1 – 4 – 3 – 2.
c) 2 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 4 – 1 – 2.
e) 4 – 3 – 1 – 2.

QUESTÕES
CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTÃO 1

Em relação à resolução 580, de 22 de março de 2018, sobre as pesquisas no Sistema Único de Saúde. Analise as opções abaixo e marque com (S) os aspectos éticos e conceitos entendidos como verdadeiros e (N) os aspectos éticos e conceitos falsos.

( ) No capítulo II Art. 3º - A utilização para fins de pesquisa de acervo e/ou material biológico humano resultante das atividades de atenção à saúde só poderá ser realizada com a devida apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.

( ) No capítulo II Art. 4º - É dever do pesquisador responsável, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, no processo de obtenção do consentimento, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço.

( ) No capítulo III Art. 11. - As pesquisas consideradas de interesse estratégico para o SUS pelo Ministério da Saúde serão encaminhadas para apreciação inicial na CONEP (como CEP do Ministério da Saúde) e poderão ter tramitação em caráter especial e de urgência.

( ) No capítulo III Art. 11 §3º - A solicitação do Ministério da Saúde para urgência e tramitação especial na CONEP será efetuada por meio de documento específico para cada projeto de encaminhamento do Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde.

( ) No capítulo IV Art. 13.- Para a tramitação dos projetos de pesquisa com cooperação ou copatrocínio com o Governo Brasileiro, conforme expresso no item IX.4, pontos 1.1 e 8, da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, deverá ser anexado o documento de encaminhamento do Secretário da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, específico por projeto, no protocolo.

( ) No capítulo III Art. 12. - Os projetos considerados como pesquisas estratégicas e encaminhados pelo Ministério da Saúde, com caráter de urgência para tramitação especial na CONEP, terão sua primeira avaliação em até 10 (dez) dias úteis, com a apreciação de pelo menos cinco membros titulares, sendo um desses, membro da Coordenação da CONEP.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – N – N – S – S.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 2

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, relacione o primeiro quadro (termos), com o segundo (definições).

TERMOS	
1	Instituição Coparticipante de Pesquisa
2	Assentimento Livre e Esclarecido
3	Pesquisa
4	Protocolo de Pesquisa
5	Dano associado ou recorrente da pesquisa

DEFINIÇÕES	
( )	Anuência do participante da pesquisa, criança, adolescente ou legalmente incapaz, livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação. Tais participantes devem ser esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades.
( )	Agravo imediato ou posterior, direto ou indireto, ao indivíduo ou à coletividade, decorrente da pesquisa.
( )	Organização, pública ou privada, legitimamente constituída e habilitada, na qual alguma das fases ou etapas da pesquisa se desenvolve.
( )	Conjunto de documentos contemplando a descrição da pesquisa em seus aspectos fundamentais e as informações relativas ao participante da pesquisa, à qualificação dos

	pesquisadores e a todas as instâncias responsáveis.
( )	Processo formal e sistemático que visa à produção, ao avanço do conhecimento e/ou à obtenção de respostas para problemas mediante emprego de método científico.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 1– 5 – 3 – 2.
b) 5 – 4 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 5 – 1 – 2 – 4.
e) 4 – 5 – 1 – 2 – 3.

QUESTÃO 3

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, em relação aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos e do processo de consentimento livre e esclarecido, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A eticidade da pesquisa implica no respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida.

( ) As pesquisas, em qualquer área do conhecimento envolvendo seres humanos, deverão observar entre as exigências, de ser adequada aos princípios científicos que a justifiquem e com possibilidades concretas de responder a incertezas; estar fundamentada em fatos científicos, experimentação prévia e/ou pressupostos adequados à área específica da pesquisa; e ser realizada sempre quando o conhecimento que se pretende obter não possa ser obtido por outro meio.

( ) O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deverá ainda ser adaptado, pelo pesquisador responsável, nas pesquisas com cooperação estrangeira concebidas em âmbito internacional, às normas éticas e à cultura local, sempre com linguagem clara e acessível a todos e, em especial, aos participantes da pesquisa, tomando o especial cuidado para que seja de fácil leitura e compreensão; além de ser elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela (s) pessoa (s) por ele delegada (s), devendo as páginas de assinaturas estar na mesma folha. Em ambas as vias deverão constar o endereço e contato telefônico ou outro, dos responsáveis pela pesquisa e do CEP local e da CONEP, quando pertinente.

( ) Se houver necessidade de distribuição aleatória dos participantes da pesquisa em grupos experimentais e de controle, assegurar que, a priori, não seja possível estabelecer as vantagens de um procedimento sobre outro, mediante revisão de literatura, métodos observacionais ou métodos que não envolvam seres humanos; obter consentimento livre e esclarecido do participante da pesquisa e/ou seu representante legal, inclusive nos casos das pesquisas que, por sua natureza, impliquem justificadamente, em consentimento a posteriori.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 4

Em relação à resolução 510 que dispõem sobre as normas aplicáveis à pesquisa em Ciências Humanas e Sociais, avalie as afirmações a seguir.

I. Não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP: I – pesquisa de opinião pública com participantes não identificados; II – pesquisa que utilize informações de acesso público, nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011; III – pesquisa que utilize informações de domínio público; IV - pesquisa censitária; V - pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual; e VI - pesquisa realizada exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica; VII - pesquisa que objetiva o aprofundamento

teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito; e VIII – atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunos de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização.

II. A definição de Pesquisa Encoberta é entendida como consulta verbal ou escrita de caráter pontual, realizada por meio de metodologia específica, através da qual o participante, é convidado a expressar sua preferência, avaliação ou o sentido que atribui a temas, atuação de pessoas e organizações, ou a produtos e serviços; sem possibilidade de identificação do participante.

III. A definição de pesquisador responsável é a pessoa com no mínimo título de tecnólogo, bacharel ou licenciatura, responsável pela coordenação e realização da pesquisa e pela integridade e bem estar dos participantes no processo de pesquisa. No caso de discentes de graduação que realizam pesquisas para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), a pesquisa será registrada no CEP, sob responsabilidade do respectivo orientador do TCC.

IV. O registro do consentimento ou do assentimento é entendido como o processo pautado na construção de relação de confiança entre pesquisador e participante da pesquisa, em conformidade com sua cultura e continuamente aberto ao diálogo e ao questionamento, não sendo o registro de sua obtenção necessariamente escrito.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 5

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. O processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido pode ser realizado por meio de sua expressão oral, escrita, língua de sinais ou de outras formas que se mostrem adequadas, devendo ser consideradas as características individuais, sociais, econômicas e culturais da pessoa ou grupo de pessoas participante da pesquisa e as abordagens metodológicas aplicadas.

PORQUE

II. No processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido, o participante deverá ter a oportunidade de esclarecer suas dúvidas, bem como dispor do tempo que lhe for adequado para a tomada de uma decisão autônoma.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 6

A Política de Humanização (PNH) é uma iniciativa inovadora no SUS. Criada em 2003, a PNH tem por objetivo qualificar práticas de gestão e de atenção em saúde. Na perspectiva da humanização, isso corresponde à produção de novas atitudes por parte de trabalhadores, gestores e usuários, de novas éticas no campo do trabalho e da gestão. Sobre a PNH, analise as assertivas a seguir.

I. A PNH entende a humanização como um modo de fazer inclusão, como uma prática social ampliadora dos vínculos de solidariedade e corresponsabilidade.

II. Uma das intencionalidades da PNH é apoiar as equipes no processo de trabalho, de modo que, transmita saberes prontos, validados pela gestão local, sendo de forma obrigatória a aplicação prática pelos trabalhadores.

III. A PNH atua de forma integrada, cooperativa e solidária, em conformidade com as diretrizes do SUS.

IV. Amplia o diálogo, promovendo o cuidado compartilhado e participativo, exclusivamente entre os profissionais e a população.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.

c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 7

Nas últimas décadas do século XIX, com o extraordinário trabalho de bacteriologistas como Koch e Pasteur, surgiu um novo paradigma para a explicação do processo saúde-doença. O conflito entre os enfoques biológico e social do processo saúde-doença estiveram no centro do debate sobre a configuração desse campo de conhecimento, de prática e de educação. Considerando os Determinantes Sociais da Saúde e o modelo de Dahlgren e Whitehead, marque a alternativa correta.

a) Os indivíduos estão na base do modelo, com suas características individuais de idade, sexo, moradia e fatores genéticos que, evidentemente, exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde.
b) A camada "Redes Sociais e Comunitárias" destaca a influência das redes comunitárias e de apoio, cuja maior ou menor riqueza expressa o nível de coesão social, sendo de pouca importância para a saúde da sociedade como um todo.
c) A camada "Estilo de Vida" está situada no limiar entre os fatores individuais e os DSS, já que os comportamentos, muitas vezes entendidos apenas como de responsabilidade individual, na realidade podem também ser considerados parte dos DSS, já que essas opções estão fortemente condicionadas por determinantes sociais - como informações, propaganda, pressão dos pares, possibilidades de acesso a alimentos saudáveis e espaços de lazer etc.
d) Os fatores relacionados a condições de vida e de trabalho, disponibilidade de alimentos e acesso a ambientes e serviços essenciais, como saúde e educação, estão na última camada do modelo de Dahlgren e Whitehead.
e) Os macrodeterminantes relacionados às condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade não influenciam sobre as demais camadas, de modo que, o fenômeno da globalização ampliou o aceso econômico e cultural da população.

QUESTÃO 8

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população. Sendo assim, analise as assertivas a seguir e assinale a alternativa correta.

a) Na perspectiva das RAS, a APS possui três funções ampliadas: a função resolutiva de atender a 90% dos problemas de saúde mais comuns, não necessariamente, os mais simples; a função coordenadora de ordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações ao longo das RAS; e a função de responsabilização pela saúde da população usuária que está adstrita, nas RAS, às equipes de ESF.
b) A população de uma RAS é definida pelos censos demográficos a cada 10 anos, sendo a mesma população cadastrada e vinculada às equipes de ESF.
c) Nas RAS, a concepção de hierarquia é substituída pela de poliarquia e o sistema organiza-se sob a forma vertical de atenção à saúde.
d) Na Portaria Nº. 4.279, a RAS é definida como 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 uma rede verticalizada e centralizada, garantindo o cuidado da comunidade.
e) Na concepção de RAS cabe a Unidade de Pronto Atendimento a responsabilidade de articular-se com a população.

QUESTÃO 9

A Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, retratando a saúde como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Sobre essas informações, analise as assertivas a seguir.

I. O SUS deve executar as ações: de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica, de

saúde do trabalhador, de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, de saúde bucal etc., conforme obrigações previstas na lei 8080/90.

II. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam, desde que estejam no mesmo Estado.

III. Em situações de urgência em saúde pública, caracterizadas por grande tempo de espera, alta demanda e necessidade de atenção especializada, reconhecidas pelo Ministério da Saúde, a União, por intermédio do Ministério da Saúde e das entidades da administração pública indireta, poderá por tempo indeterminado executar ações, contratar e prestar serviços de atenção especializada nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios, conforme regulamento do gestor federal do SUS.

IV. O processo de planejamento e orçamento do SUS é ascendente, do nível local até o federal, 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.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 10

De acordo com o Inciso I do art.198 da Constituição Federal, a direção do SUS é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente. Tendo como referência a Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, relacione o primeiro quadro (esfera de governo) com o segundo (atribuições).

ESFERA DE GOVERNO	
1	UNIÃO
2	ESTADOS
3	MUNICÍPIOS

ATRIBUIÇÕES	
( )	Formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano.
( )	Participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do SUS, em articulação com sua direção estadual.
( )	Executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do SUS ou que representem risco de disseminação nacional.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.
a) 3 – 2 – 1.
b) 1 – 2 – 3.
c) 3 – 2 – 1.
d) 2 – 3 – 1.
e) 1 – 3 – 2.

QUESTÃO 11

O planejamento em saúde é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, quer indicando processos e métodos de formulação, quer como requisito para fins de repasse de recursos e de controle de auditoria. Sobre o planejamento em saúde, analise as seguintes afirmações.

I. Como parte do ciclo de gestão, o planejamento deve estar próximo dos níveis de decisão do SUS. De forma bipartite, serão permanentemente pactuadas as bases funcionais do planejamento, monitoramento e avaliação do SUS.

II. Cabe à gestão estadual a elaboração e validação do Plano Municipal de Saúde, devendo ser considerada a disponibilidade

orçamentária, as metas e indicadores de interesse do gestor e o alinhamento ao plano de governo.

III. A Lei n.º 8.080/90 atribui à direção nacional do SUS a responsabilidade de "elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do SUS em cooperação com os estados, municípios e o Distrito Federal".

IV. O processo de planejamento deve ser ascendente, do nível local até o federal, com a participação dos órgãos deliberativos, compatibilizando as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos nos planos de saúde.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas III e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 12

Com base na Lei Orgânica da Saúde e na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, foi criado o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS), sendo estabelecido por meio da Portaria n° 3.194, de 28 de novembro de 2017. Analise as opções abaixo e marque com (S) as assertivas que correspondem a um objetivo do PRO EPS-SUS e (N) para as que não correspondem a um objetivo.

( ) Contribuir para a identificação de necessidades de Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores e profissionais do SUS, para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde, tendo a Atenção Básica como coordenadora do processo, e fortalecer a participação do controle social.

( ) Promover a articulação intra e interinstitucional, de modo a criar compromissos entre as diferentes redes de gestão, de serviços de saúde e educação e do controle social, com o desenvolvimento de atividades educacionais e de atenção à saúde integral.

( ) Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.

( ) Estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, compartilhados entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços de saúde, tendo os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino Saúde - COAPES, como dispositivo norteador para favorecer a integração das ações de formação aos processos de Educação Permanente da rede de saúde.

( ) Financiar pesquisas de Instituições Públicas e Privadas, na perspectiva de qualificar as práticas de cuidado no SUS, e nos serviços complementares.

( ) Acompanhar e fortalecer a prática profissional dos trabalhadores da área da saúde, auxiliando na revisão de protocolos e diretrizes de saúde, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – S – S – N – N.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 13

A partir das definições constitucionais, das legislações que regulamentam o SUS e das deliberações das conferências nacionais de, foi aprovada, em 2006, a Política Nacional de Promoção da Saúde do SUS, visando ao enfrentamento dos desafios de produção da saúde e à qualificação contínua das práticas sanitárias e do sistema de saúde. A partir dessas afirmações, avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

A promoção da saúde deve considerar a autonomia e a singularidade dos sujeitos, das coletividades e dos territórios.

PORQUE

A forma como eles elegem seus modos de viver dependem não apenas da vontade ou da liberdade individual e comunitária, mas do contexto social, econômico, político e cultural em que estão condicionados.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 14

A Resolução n°580, de 22 de março de 2018, regulamenta as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS). Com base na referida resolução, análise as assertivas a seguir e marque a alternativa correta.

a) É dever do profissional de saúde, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço, após a finalização da pesquisa.
b) A apreciação ética dos estudos realizados em serviços integrantes do SUS deverá ser realizada em CEP vinculado à instituição onde serão recrutados os participantes da pesquisa, sem prejuízo do fluxo definido pelas demais resoluções do CNS. No caso de não existir CEP na instituição, deverá ser seguido o fluxo definido pela CONEP.
c) A utilização para fins de pesquisa de acervo resultante das atividades de atenção à saúde poderá ser realizada sem apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.
d) A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, podendo realizar alterações das suas atividades funcionais, sem a necessidade de autorização do dirigente da instituição.
e) No caso de realização do estudo em instituição que esteja enquadrada como participante ou coparticipante da pesquisa, o Termo de Anuência Institucional deverá ser assinado pelo pesquisador responsável e comporá o conjunto documental para a apreciação ética da pesquisa.

QUESTÃO 15

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. A operacionalização da APS é regulamentada com base em princípios e diretrizes, estabelecidos, por meio da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Com base no texto acima e nos Princípios e Diretrizes da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2.

Bloco 1:

1. Princípios
2. Diretrizes

Bloco 2:

( ) Participação da comunidade
( ) Longitudinalidade
( ) Integralidade
( ) Universalidade
( ) Regionalização
( ) Equidade

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) 2- 1- 1- 2- 1- 1.
b) 1- 2- 1- 2- 1- 2.
c) 2- 1- 1- 1- 2- 2.
d) 1- 2- 2- 1- 1- 1.
e) 2- 2- 1- 1- 2- 1.

QUESTÃO 16

Sobre a epidemiologia em serviço de saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. Propõe medidas específicas de prevenção, controle erradicação de doenças, fornecendo indicadores que sirvam de suporte de planejamento, administração, e avaliação das ações de saúde.
II. Ciência que estuda o processo saúde-doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva.
III. A articulação epidemiologia – informação dificulta o entendimento da situação de saúde

e a análise ágil das informações possibilita a ação em tempo oportuno.

IV. A epidemiologia constitui um instrumento de transformação das condições de produção de saúde-doença no coletivo, impossibilitando a produção de saúde mediante intervenções de impacto individual e coletivo nos serviços de saúde.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 17

Sobre a gestão da atenção na saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. O conceito de modelo de atenção não nos permite perceber que diferentes composições de recursos produzem resultados diferentes em saúde.

II. Modelos de atenção resultam da coerência entre as definições sobre o complexo universo das relações causais que conformam a compreensão do processo saúde-doença, e das respostas tecnológicas daí resultantes.

III. Serviços de saúde centrados nas doenças têm grandes dificuldades de lidar com as complexidades dos sujeitos individuais e coletivos, com a chamada falta de adesão aos tratamentos, com os efeitos culturais das ações, com pacientes poliqueixosos que não se enquadram nos diagnósticos, com problemas chamados sociais e com questões subjetivas ou relacionais.

IV. A história e situação social das pessoas não exercem influência com relação ao diagnóstico e a terapêutica a ser utilizada, possibilitando o aumento da eficácia e adesão ao tratamento.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 18

Sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta.

a) As Conferências de Saúde são órgãos de caráter permanente e deliberativo, organizadas em cada um dos três níveis de Governo (Federal, Estadual e Municipal).
b) Com relação à composição dos conselhos de saúde, devem possuir formação paritária, sendo formados por 25% de usuários, 25% de entidades sem fins lucrativos, 25% de trabalhadores de saúde e 25% de representantes governamentais.
c) Embora normatizado, do ponto de vista político, o controle social não é uma prática consensual, tendo em vista as diferentes concepções teóricas que orientam sua operacionalização no âmbito dos conselhos, que são as instâncias deliberativas da participação social.
d) Os Conselhos de Saúde devem se reunir bimensalmente e as Conferências de Saúde acontecem a cada dois anos.
e) A participação e controle social no Sistema Único de Saúde possuem caráter consultivo e periódico, constituindo base de apoio a gestão no processo de tomada de decisão.

QUESTÃO 19

Sobre Saúde Coletiva, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A saúde coletiva pode ser definida como um campo de produção de conhecimentos voltados para a compreensão da saúde e a explicação de seus determinantes sociais.
( ) É correto afirmar que nem todos os indivíduos isentos de doença são sadios.
( ) Ao articular o processo saúde-doença no plano coletivo às intervenções centradas sobre danos, riscos e determinante socioambientais, a vigilância da saúde (enquanto modo tecnológico de intervenção) estimula uma reatualização da reflexão sobre promoção da saúde e qualidade de vida, além de articular a assistência médica e as vigilâncias sanitária e epidemiológica.
( ) A análise situacional consiste em realizar o levantamento das necessidades de atendimento em saúde de uma população, de

um determinado local, de acordo com o período de tempo determinado.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 20

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A investigação epidemiológica de campo de casos, surtos, epidemias ou outras formas de emergência em saúde é uma atividade obrigatória de todo sistema local de vigilância em saúde, cuja execução primária é responsabilidade de cada respectiva unidade técnica.

PORQUE

II. Ela é um dos diferentes segmentos de resposta in loco dos serviços de saúde e deve ocorrer de forma integrada e concomitante com as demais ações relacionadas à vigilância, promoção e assistência para a prevenção e controle de doenças (transmissíveis ou não) ou agravos (inusitados ou não).

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 21

Sobre os usos da Epidemiologia no contexto da Atenção à Saúde, avalie as assertivas a seguir.

I. A Epidemiologia subsidia o diagnóstico situacional de saúde, apoiando a formulação, monitoramento e avaliação de políticas públicas.

II. A investigação etiológica constitui um dos pilares da Epidemiologia, sendo aplicada tanto a agravos transmissíveis quanto não transmissíveis.

III. A avaliação de tecnologias, programas e serviços de saúde integra o escopo da Epidemiologia aplicada.

IV. A análise crítica da produção científica não se enquadra como uso da Epidemiologia.

Está correto o que se afirma em
a) apenas I, II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas II e IV.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 22

Com base nos conceitos de Saúde, Doença e Prevenção, assinale (V) para verdadeiro ou (F) para falso.

( ) A prevenção primária atua antes do aparecimento da doença, reduzindo a incidência.
( ) A prevenção secundária está relacionada à reabilitação e redução de incapacidades.
( ) A prevenção terciária visa minimizar danos e sequelas decorrentes do agravo.
( ) As medidas seletivas de prevenção são direcionadas a grupos populacionais específicos de maior risco.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.
a) V – F – V – V.
b) V – V – F – V.
c) F – V – V – F.
d) V – F – F – V.
e) F – F – V – V.

QUESTÃO 23

Um residente de Saúde Coletiva foi designado para apoiar a equipe de gestão municipal na elaboração do diagnóstico de saúde de um território, para tanto, utilizou dados secundários disponíveis nos sistemas de informação. Nesse contexto, o instrumento epidemiológico mais adequado para subsidiar esse diagnóstico é

a) indicadores de saúde, integrando dados demográficos, sociais, ambientais e assistenciais.
b) exclusivamente indicadores de morbidade hospitalar.
c) apenas taxas de mortalidade proporcional.

d) inquéritos clínicos individuais.
e) estudos experimentais randomizados.

QUESTÃO 24

Assinale a alternativa que define corretamente frequência absoluta em Epidemiologia.

a) Expressa a proporção de eventos em relação à população exposta.
b) Corresponde ao número total de eventos observados em determinado período ou local.
c) Representa taxas ajustadas por idade.
d) Permite comparação direta entre populações distintas.
e) É sempre expressa em percentuais.

QUESTÃO 25

Sobre incidência e prevalência, analise as afirmativas a seguir.

I. A incidência mensura casos novos de um agravo em uma população sob risco.
II. A prevalência expressa a magnitude total da doença em um ponto ou período.
III. Doenças crônicas, em geral, apresentam baixa prevalência e alta incidência.
IV. A duração da doença influencia diretamente a prevalência.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas III e IV.
c) apenas II e III.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 26

Relacione o Bloco 1 (Medidas Epidemiológicas) com o Bloco 2 (Conceitos).

Bloco 1

1. Incidência
2. Prevalência
3. Mortalidade específica

Bloco 2

( ) Expressa o risco de adoecer em determinado período.
( ) Representa o total de casos existentes em um momento específico.
( ) Avalia óbitos por causa ou grupo etário específico.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

a) 1 – 2 – 3.
b) 2 – 1 – 3.
c) 3 – 1 – 2.
d) 1 – 3 – 2.
e) 2 – 3 – 1.

QUESTÃO 27

Acerca do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), assinale a alternativa correta.

a) Independe do preenchimento adequado da Declaração de Óbito.
b) Possui cobertura total e ausência de sub-registro no Brasil.
c) É fundamental para vigilância epidemiológica e planejamento em saúde.
d) Tem uso restrito ao âmbito jurídico.
e) Não subsidia políticas públicas.

QUESTÃO 28

Sobre os métodos empregados em Epidemiologia, avalie as assertivas a seguir.

I. Estudos descritivos caracterizam a distribuição de eventos na população.
II. Estudos analíticos buscam explicar associações entre exposições e desfechos.
III. Ensaios clínicos randomizados são estudos observacionais.
IV. Estudos transversais avaliam simultaneamente exposição e desfecho.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas II e III.
c) apenas I, II e IV.
d) apenas II, III e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 29

Uma equipe de residentes pretende investigar a associação entre exposição ocupacional e ocorrência de doença crônica, iniciando o estudo a partir da identificação dos casos já diagnosticados. O delineamento epidemiológico mais adequado para essa investigação é

a) estudo transversal.
b) estudo ecológico.
c) estudo de coorte
d) estudo caso-controle.
e) ensaio clínico randomizado

QUESTÃO 30

Durante a vigilância de uma doença infecciosa emergente, observa-se aumento abrupto de casos, concentração espacial e intervalo curto entre exposições e adoecimento. A equipe decide iniciar investigação imediata.

A conduta epidemiológica mais adequada, segundo os princípios da Vigilância em Saúde, é

a) aguardar confirmação laboratorial de todos os casos antes de agir.
b) iniciar estudo transversal após encerramento do evento.
c) implementar medidas de controle simultaneamente à investigação.
d) limitar-se à análise retrospectiva dos dados.
e) priorizar apenas comunicação científica posterior.

QUESTÕES DO PROGRAMA SAÚDE MENTAL

QUESTÃO 31

A Lei 10.216, de 6 de abril 2001, dispõe sobre os direitos e a proteção das pessoas com transtornos mentais, sendo um marco legal fundamental no enfrentamento ao chamado modelo manicomial, em que a internação em instituições asilares era a principal forma de cuidado.

Considerando esse contexto e a normativa em questão, avalie as afirmativas a seguir.

I. A internação, em quaisquer de suas modalidades, será sempre considerada, uma vez que o cuidado em liberdade tem se mostrado utópico para a maior parte dos casos atendidos pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).
II. A internação involuntária é aquela em que o usuário dá seu consentimento, formalizando-o por meio de assinatura em declaração que expresse claramente que optou por essa modalidade de tratamento.
III. Paciente há longo tempo hospitalizado, que apresente grave dependência institucional, quer seja em virtude do seu quadro clínico ou pela ausência de suporte social, deve ser assistido por política específica, que organize alta planejada e reabilitação psicossocial.
IV. É direito do paciente: o livre acesso aos meios de comunicação disponíveis, receber o maior número de informações a respeito de seu quadro clínico e de seu tratamento, bem como ser tratado em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis.
V. A internação compulsória é determinada pelo médico assistente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e V.
c) apenas III e IV.
d) apenas I e II.
e) apenas II e V.

QUESTÃO 32

Na Atenção Básica, a oferta de cuidado por meio de grupos é considerada uma importante estratégia de intervenção psicossocial. Contudo, há recomendações acerca do que evitar e aspectos da sua dinâmica que requerem cuidado para que o andamento e os resultados alcançados sejam adequados.

Diante disso, assinale a alternativa correta.

a) Deve-se priorizar a formação de grupos por tipologia de agravos ou sofrimento psíquico, de modo a evitar a diversidade grupal, propiciando maior identificação entre seus membros.
b) A finalidade do grupo não deve ser definida a priori, pois é no encontro que se decidirá pelo viés preventivo, educativo, terapêutico, operativo ou de acompanhamento.
c) O profissional que conduzirá o grupo deve ter voz ativa, orientando o melhor caminho para os participantes, que devem vê-lo como líder e modelo a ser seguido, o que promove sentimento de pertencimento grupal.
d) Deve-se enfatizar o grupo como um lugar de encontro entre sujeitos, cujas pessoas que o compõem são singularidades em permanente produção de si e do mundo, pertencentes a um território comum.
e) A estrutura do grupo (se aberto ou fechado), o número de participantes, a demanda a ser atendida, dentre outros aspectos do enquadre, não precisa ser delimitada, pois a Atenção Básica deve ser flexível para garantir adesão

QUESTÃO 33

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria n. 3088 de 2011, tem por finalidade a ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de substâncias, no âmbito do SUS.

Considerando esse contexto, assinale a alternativa correta.

a) A RAPS é composta pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), em suas diferentes modalidades, formando a rede de cuidado em saúde mental. Apesar de os CAPS fazerem articulação com Unidades de Saúde da Família, Serviço Móvel de Urgência e Hospitais, estes não constituem a RAPS, pois atendem outras demandas prioritárias;

b) A Reabilitação Psicossocial da RAPS é composta por iniciativas diversas de geração de trabalho e renda, visando à ampliação da autonomia de pessoas com transtornos mentais ou necessidades decorrentes do uso prejudicial de substâncias, cujos valores arrecadados devem ser administrados pelo CAPS de referência em virtude das limitações dos pacientes.
c) O CAPS III, serviço aberto e de caráter comunitário, atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, com funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana, indicado para municípios com população acima de 30 mil habitantes.
d) Uma das diretrizes para o funcionamento da RAPS é o desenvolvimento da lógica do cuidado para pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular.
e) O CAPS Álcool e outras Drogas (AD) atende crianças, adolescentes e adultos, mesmo quando o município tem CAPS infanto-juvenil, uma vez que as especificidades sobre o uso de drogas devem ser tratadas por equipe própria, para que os pacientes em uso prejudicial de substâncias não influenciem os demais.

QUESTÃO 34

O Ministério da Saúde, com vistas a ampliar e fortalecer as ações de promoção da saúde, vigilância, prevenção e atenção integral relacionadas ao suicídio, objetivando a redução de tentativas e mortes por suicídio, recomenda ações estratégicas de enfrentamento. Sobre isso, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

I. Qualificar profissionais de saúde para realizar o preenchimento da ficha de notificação de forma adequada e em tempo oportuno, observando a obrigatoriedade da notificação imediata em até 24 horas.
II. Dar visibilidade junto ao setor saúde, aos demais setores governamentais e à sociedade civil dos determinantes sociais relacionados ao fenômeno do suicídio, ampliando e disseminando a compreensão de que o suicídio não pode ser tratado como uma questão de ordem estritamente individual.
III. Mobilizar, sensibilizar e qualificar profissionais de comunicação, mídia web e mídia tradicional, formadores de opinião acerca da comunicação responsável, de modo a desconstruir o estigma relacionado ao suicídio e disseminar estratégias de prevenção.
IV. Realizar divulgação sobre o tema da prevenção do suicídio somente no mês de setembro, como parte da campanha "Setembro Amarelo", uma vez que abordar a temática ao longo do ano pode predispor pessoas em sofrimento mental ao risco de suicídio.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas II e III.
c) apenas III e IV.
d) apenas I, II e III.
e) apenas I, II e IV.

QUESTÃO 35

A avaliação do paciente e suas funções psíquicas é uma parte importante do cuidado em saúde mental, o que pode ser verificado, principalmente, por meio de entrevista, aspecto geral do paciente e comunicação não verbal. Tendo como referência as funções psíquicas, relacione o primeiro quadro (classificação) com o segundo (conceitos).

CLASSIFICAÇÃO	
1	Consciência
2	Atenção
3	Orientação
4	Sensopercepção
5	Memória

CONCEITOS	
( )	Capacidade de codificar, armazenar e evocar as experiências, impressões e fatos que ocorrem em nossas vidas.
( )	Fenômeno de processar estímulos físicos, químicos e biológicos variados, com consequente tomada de conhecimento de objetos ou de fatos exteriores mais ou menos complexos.

( )	A capacidade de situar-se quanto a si mesmo e quanto ao ambiente, sendo elemento básico da atividade mental e fundamental para a sobrevivência do indivíduo.
( )	C*ontinuum* de sensibilidade e alerta do organismo perante os estímulos, tanto internos como externos, conferindo capacidade de entrar em contato com a realidade, perceber e conhecer os seus objetos.
( )	Conjunto de processos psicológicos que torna o ser humano capaz de selecionar, filtrar e organizar as informações em unidades controláveis e significativas.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 1– 5 – 3 – 2.
b) 5 – 4 – 3 – 1 – 2.
c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 4 – 1 – 2 – 5.
e) 4 – 5 – 3 – 2 – 1.

QUESTÃO 36

Paulo Amarante (2007), ao discutir sobre a história da reforma psiquiátrica, relembra Franco Basaglia, que confessou que, se algum dia a história dessa experiência fosse contada, ele gostaria que não fosse por meio de datas, números de portarias de serviços ou atos legislativos, mas pelas histórias de vidas reinventadas por intermédio desse processo de transformação na lógica do cuidado em saúde mental.

Sobre isso, analise as informações abaixo e marque com (S) as ações que correspondem ao que está preconizado na Política Nacional de Saúde Mental e com (N) as que não correspondem.

( ) Os serviços de saúde mental devem ser de base territorial, ou seja, serem capazes de desenvolve relações com os vários recursos que existem no âmbito de sua comunidade, estabelecendo alianças com associações civis, comércios, etc., para inserção dos usuários nos diferentes espaços sociais.
( ) Profissionais devem ofertar acolhimento à pessoa em situação de crise, de maneira que todas as pessoas envolvidas possam ser ouvidas, expressando suas dificuldades, temores e expectativas, com escuta qualificada e que favoreça o estabelecimento de vínculo.
( ) O médico é o profissional mais importante para oferta de cuidado em saúde mental, pois, com a reforma psiquiátrica, ficou estabelecido que os psicofármacos devem ser a primeira estratégia terapêutica utilizada nos serviços.
( ) Os serviços de atenção psicossocial devem ter uma estrutura bastante flexível para que não se tornem espaços burocratizados, repetitivos, pois essa atitude demonstra que o foco é a doença e não a pessoa integral.
( ) O princípio da intersetorialidade orienta que o cuidado em saúde mental deve sair da sede do serviço e desenvolver estratégias que perpassam setores da saúde mental, saúde em geral, outras políticas públicas e a sociedade como um todo, buscando vínculos que complementem e ampliem os recursos existentes.
( ) As experiências de desinstitucionalização têm apresentado que muitas das pessoas internadas, em cujos prontuários de internação existem anotações de alheamento, desinteresse social, estereotipias, ausência de iniciativa, permanecem assim ao serem inseridas em serviços residenciais terapêuticos.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) S – S – N – S – S – N.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – S – N – S – S.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 37

O Ministério da Saúde, por meio do *Guia Prático de Matriciamento em Saúde Mental* (Brasil, 2011, p. 200), afirma que “No atual modelo hegemônico, os serviços de saúde da Atenção Primária encaminham para os especialistas nos ambulatórios, CAPS e/ou hospitais e, na maioria das vezes, não sabem o resultado da consulta ou internação do usuário. Dessa forma, o portador de sofrimento psíquico é encaminhado e não é sentido pelos profissionais da Atenção Primária como de sua responsabilidade, apesar de estar no

seu território, na sua comunidade.". Por meio do matriciamento, essa oferta de cuidado fragmentada pode ser superada. A partir desse contexto, considere as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. No matriciamento, a equipe da ESF e a equipe do CAPS planeja juntas, um projeto terapêutico, num apoio que possibilita novas formas de cuidado.

PORQUE

II. Essa interlocução de saberes gera a possibilidade de rede que vincula e que corresponsabiliza, uma vez que a ESF revela seu conhecimento sobre os hábitos do indivíduo, sua família, sua comunidade, sua rede de apoio social e/ou pessoal e a equipe de matriciadores traz seu conhecimento sobre a saúde mental, suas repercussões na vida do indivíduo.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que

a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a asserção II é falsa;
d) a asserção I é falsa, e a asserção II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 38

A estratégia de redução de danos (RD) é pautada no princípio da ética do cuidado, buscando reduzir vulnerabilidades de risco social, individual e comunitário de correntes do uso, abuso e dependência de drogas.
Sobre essa temática, assinale a alternativa correta.

a) Uma das premissas da RD é que parte das pessoas que consomem algum tipo de droga, lícita ou ilícita, não consegue interromper o uso, sendo recomendada, nesses casos, a internação para desintoxicação.
b) Em RD, o protagonista do cuidado deve ser o técnico de referência do usuário, que o acompanha longitudinalmente e conhece suas necessidades.
c) Pelo princípio da economicidade, a RD orienta que a população de rua faça compartilhamento de instrumentos para consumo de drogas, desde que higienizados com água corrente e sabão.
d) O saber do trabalhador do SUS, que lida com RD, vai implicar diretamente na qualidade de vida do usuário, pois o usuário, debilitado pelo uso, abuso ou dependência de drogas, não consegue tomar decisões.
e) O usuário, por vezes, tem postura ambivalente entre querer parar o uso e não conseguir, o que exige do trabalhador do SUS uma postura de baixa exigência, superação de preconceitos, para se corresponsabilizar na escolha com o usuário pela melhoria da sua qualidade de vida e felicidade.

QUESTÃO 39

Sobre a saúde mental de crianças e adolescentes, considerando os principais marcos no campo dos direitos humanos e da atenção psicossocial para esses ciclos de vida, bem como as temáticas e desafios para o desenvolvimento de ações efetivas para promoção, proteção e defesa de seus direitos, avalie as informações a seguir.

I. A legislação brasileira considera a criança e o adolescente como sujeitos de direitos, em condição peculiar de desenvolvimento, que devem ser priorizados, por exemplo, em relação a necessidades de proteção e socorro e a precedência de atendimento em serviços públicos ou de relevância pública.
II. Sobre as medidas socioeducativas, o alinhamento de conceitos e a parceria entre profissionais de saúde e da área da defesa dos direitos não são necessários, pois a garantia dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes e do acesso aos serviços de saúde e de saúde mental são automáticos.
III. Na infância, muitos sintomas físicos têm origem em situações de sofrimento psíquico de raízes diversas, tais como da sua relação com a família, escola, dentre outros contextos sociais, o que precisa ser considerado na avaliação de quadros clínicos por profissionais da saúde.
IV. A criança e o adolescente ainda não são considerados pessoas integrais e detentores de lugares autênticos de fala, portanto, os tratamentos e as abordagens terapêuticas a eles direcionados devem ter caráter homogêneo e prescritivo.

V. Não são atribuições da comunidade escolar a identificação e o diagnóstico de patologias ou transtornos mentais, mas está sob seu alcance a promoção de ambientes, ações e situações que visem o desenvolvimento saudável de crianças e adolescentes, de acolhida e aceitação.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I, IV e V.
c) apenas III e IV.
d) apenas I, III e V.
e) apenas II e V.

QUESTÃO 40

O sofrimento e o transtorno mental têm sido agrupados a partir de categorias diagnósticas, baseadas, especialmente no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), que traz um conjunto de sinais e sintomas típicos para cada uma das diversas psicopatologias.
Sobre isso, assinale a alternativa correta.

a) Do ponto de vista psicopatológico, as síndromes depressivas têm como elementos mais salientes o humor exacerbado, com irritabilidade marcante e expansão do "Eu" e grandiosidade, desproporcionais aos fatos de vida e distintos do estado comum de um indivíduo sadio.
b) Os principais grupos de sintomas da esquizofrenia são os sintomas depressivos e de ansiedade, sendo crucial para o diagnóstico que a pessoa não tenha prejuízos na sensopercepção e nos aspectos psicomotores.
c) O quadro de transtorno de ansiedade generalizada caracteriza-se pela presença de sintomas ansiosos excessivos, na maior parte dos dias, por vários meses, sendo frequentes sintomas como insônia, dificuldade em relaxar, angústia constante, irritabilidade aumentada e dificuldade em concentrar-se.
d) A base da síndrome maníaca está na esfera volitiva, com tristeza e desânimo, mais ou menos marcantes, os quais são desproporcionalmente mais intensos e duradouros do que nas respostas normais de tristeza que ocorrem ao longo da vida.
e) A bulimia nervosa caracteriza-se pela presença de peso muito baixo em relação à altura pela restrição de ingesta calórica em relação às necessidades. Ou seja, há abstenção de alimentos que engordam ou comportamentos como vômitos e/ou purgação autoinduzidos, exercício excessivo e uso de laxantes e/ou diuréticos.

QUESTÕES ESPECÍFICAS
EDUCAÇÃO FÍSICA

QUESTÃO 41

Os princípios do treinamento de força são descritos na literatura como procedimentos básicos que nortearão a prescrição do treinamento. Eles são cruciais para o sucesso de um programa de treinamento, em outras palavras, são elementos que norteiam as ideias e as atitudes a serem tomadas na elaboração do treinamento. Sobre tais princípios, avalie as assertivas a seguir.

I. O princípio da sobrecarga progressiva fundamenta-se no fato de que, para evoluir, o organismo necessita de cargas maiores que aquelas às quais está adaptado.
II. O princípio da especificidade pressupõe que existe alto grau de especificidade na tarefa motora realizada. Isso significa que não precisa treinar de forma específica para gerar resultados específicos.
III. O princípio da individualidade parte do pressuposto de que existe diferença substancial entre as pessoas, logo, não é surpreendente que o estímulo de um mesmo exercício provoque diferentes respostas.
IV. O princípio da reversibilidade afirma que mesmo que ocorra a interrupção ou a diminuição da intensidade e/ou volume de treinamento (abaixo de um nível mínimo) não haverá regressão dos resultados obtidos.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 42

Maria, 68 anos, sexo feminino, foi encaminhada ao profissional de Educação Física da equipe multiprofissional com diagnóstico de osteoporose. A paciente apresenta sarcopenia leve e relata insegurança ao caminhar. Com base na mecanotransdução e na Lei de Wolff, qual das propostas de intervenção abaixo apresenta a maior evidência científica para o estímulo da osteogênese e o tratamento da referida patologia (osteoporose)?

a) Atividades aquáticas (natação e hidroginástica): indicadas pela redução do impacto articular e facilitação do movimento em ambiente de microgravidade.
b) Alongamento estático e flexibilidade: foco na amplitude de movimento para compensar a rigidez articular típica da idade.
c) Treinamento resistido (musculação) e impacto controlado: utilização de cargas progressivas e exercícios que gerem tensão mecânica e compressão óssea.
d) Repouso: estratégia para minimizar o risco de fraturas espontâneas e desgaste metabólico.
e) Yoga e alongamentos: foco no equilíbrio, controle respiratório e manutenção da mobilidade funcional sem submeter a paciente à sobrecargas.

QUESTÃO 43

O Guia de Atividade Física para a População Brasileira traz as primeiras recomendações e informações do Ministério da Saúde sobre atividade física para que a população tenha uma vida ativa, promovendo a saúde e a melhoria da qualidade de vida. Sobre as recomendações de atividade física para adultos, marque a alternativa correta.

a) São recomendadas as práticas de, pelo menos, 3 horas de atividades físicas de qualquer intensidade, podendo ser distribuídas ao longo do dia.
b) São recomendadas as práticas de, pelo menos, 150 minutos de atividades físicas muito leves, ou, se preferir, atividades físicas moderadas por, pelo menos, 75 minutos por semana, visto que atividades vigorosas não devem ser recomendadas.
c) São recomendadas as práticas de, pelo menos, 150 minutos de atividades físicas moderadas, ou, se preferir, atividades físicas vigorosas por, pelo menos, 75 minutos por semana.
d) São recomendas as práticas de, no mínimo, 150 minutos de atividades físicas de intensidade vigorosa, ou, no mínimo, 75 minutos de atividades físicas de intensidade moderada, por semana.
e) Realizar somente atividades físicas de intensidade vigorosa, por, pelo menos, 300 minutos por semana, visto que atividades de

intensidade moderada não contribuem para melhora da saúde e nem da qualidade de vida.

QUESTÃO 44

Classicamente, força muscular pode ser definida como a superação de uma dada resistência pela contração muscular. Analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) Força explosiva: é o produto da força e da velocidade do movimento [Potência = (força x distância) /tempo].
( ) Força máxima é a habilidade de manter a produção de força por
( ) um tempo prolongado ou durante muitas repetições em determinados exercícios.
( ) Resistência de força é a quantidade máxima de tensão que um músculo ou
( ) um grupo muscular pode gerar durante uma repetição em determinado exercício.
( ) O aumento da força muscular é uma forma de ajuste do organismo à sobrecarga do treinamento, no qual ocorrem alterações fisiológicas e estruturais.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) V- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- F- F- V.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 45

O músculo esquelético é muito elástico e pode ser alongado ou encurtado em velocidades razoavelmente altas sem grandes danos ao tecido. O desempenho do músculo sob cargas e velocidades variadas fica determinado pelas quatro propriedades do tecido muscular esquelético: irritabilidade, contratilidade, extensibilidade e elasticidade. Tendo como referência as propriedades do tecido, relacione o primeiro quadro (classificação) com o segundo (conceitos).

CLASSIFICAÇÃO	
1	IRRITABILIDADE
2	CONTRATILIDADE
3	EXTENSIBILIDADE
4	ELASTICIDADE

CONCEITOS	
( )	É a capacidade do músculo de gerar tensão e encurtar ao receber estimulação suficiente.
( )	É a capacidade do músculo de alongar ou esticar além do comprimento em repouso
( )	É a capacidade do músculo de responder à estimulação.
( )	É a capacidade da fibra muscular de retornar tão logo tenha sido removida a força de alongamento

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 2 – 3– 1 – 4.
b) 2 – 4 – 1 – 3.
c) 1 – 3 – 2 – 4.
d) 2 – 1 – 3 – 4.
e) 3 – 2 – 1 – 4.

QUESTÃO 46

Uma exigência importante do princípio da sobrecarga progressiva é a necessidade de variação do treinamento, a qual propicia períodos de descanso planejados e diferentes níveis de estresse do exercício. Uma vez adaptado ao estresse imposto por um programa de treinamento específico, caso o indivíduo não ajuste as variáveis do treinamento a fim de torná-lo mais difícil, as adaptações ocorridas até então, não ocorrerão mais. Analise as opções abaixo e marque com (S) as estratégias para aumentar a sobrecarga progressiva e (N) as estratégias que não podem ser consideradas aumento de sobrecarga progressiva.

( ) Aumentar a carga (kg) para um número específico de repetições.
( ) Aumentar a quantidade de repetições para uma carga específica.
( ) Reduzir a carga e a amplitude de movimento.
( ) Aumentar a quantidade de séries realizadas.
( ) Reduzir drasticamente o intervalo quando o objetivo for aumentar força máxima.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) S – S – N – S – S.
b) S – S – N – N – S.
c) S – S – N – S – N.

d) S – N – N – N – S.
e) S – S – S – S – S.

QUESTÃO 47

Ao se determinar o que será testado e por qual objetivo a avaliação será feita, o profissional deve procurar na literatura o melhor teste para a situação envolvida. A escolha desses testes deve ser feita com base em três princípios: a validade, a fidedignidade ou confiabilidade e a objetividade ou reprodutibilidade. Sobre um teste, avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A validade de um teste consiste em ele conseguir medir o que se propõe a medir.

PORQUE

II. Quando o teste é aplicado sobre os mesmos indivíduos, por avaliadores diferentes, e, ainda assim, apresenta os mesmos resultados, diz-se que possui objetividade ou reprodutibilidade.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que

f) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
g) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
h) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
i) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
j) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 48

O corpo e seus segmentos se movem nos planos de movimento em torno dos eixos de movimento. O corpo humano se move em três planos, os quais são chamados de planos cardinais do movimento. Com base nessas informações, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2:

Bloco 1:

1. Plano frontal
2. Plano sagital
3. Plano transversal

Bloco 2:

( ) Esse plano divide o corpo nas partes anterior e posterior.
( ) Esse plano divide o corpo nas partes superior e inferior.
( ) Esse plano dividi o corpo nos lados direito e esquerdo.
( ) Nesse plano ocorrem os movimentos de flexão e extensão.
( ) Nesse plano ocorrem os movimentos de adução e abdução.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) 2- 1- 3- 2- 1.
b) 1- 3 -2 - 2- 1.
c) 2- 3- 1- 1- 2.
d) 1- 2- 3- 1- 1.
e) 1- 2- 3- 2- 2.

QUESTÃO 49

De acordo com o Guia de Atividade Física para a população brasileira, a prática de atividade física durante a gestação traz diversos benefícios para a saúde da gestante e do bebê, além de reduzir os riscos de algumas complicações relacionadas à gravidez. Sobre a prática de atividade física na gestação, avalie as assertivas a seguir.

I. A prática de atividade física diminui o risco do desenvolvimento de pressão alta e diabetes gestacional (alto nível de açúcar no sangue durante a gravidez).
II. A prática de atividade física aumenta o risco de malformação do bebê.
III. A atividade física aumenta o risco do bebê nascer prematuro.
IV. A prática regular de atividade física na gestação auxilia no controle do peso corporal.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e III
b) apenas II e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas II e IV.

QUESTÃO 50

A aptidão física voltada à saúde refere-se à complexa relação de adaptação fisiológica à necessidade que cada pessoa tem para exercer tarefas diariamente. Isso significa que a aptidão física não está relacionada apenas à capacidade/habilidade/potencialidade de exercer determinadas tarefas. A aptidão física está relacionada com quatro dimensões corporais: a dimensão morfológica; a dimensão funcional-motora; a dimensão fisiológica e a dimensão corporal. Cada uma dessas dimensões engloba componentes que estão relacionados ao estado de bem-estar e à capacidade/habilidade/potencialidade de exercer tarefas cotidianas. Qual das alternativas abaixo contém a descrição correta dos componentes da dimensão funcional-motora?

a) A dimensão funcional-motora é composta pela composição corporal e pela distribuição da gordura corporal. Em tese, a composição corporal é obtida pelo fracionamento do peso corporal a partir de quatro elementos: gordura, ossos, músculos e resíduos.
b) A dimensão funcional-motora envolve as capacidades de consumo máximo de oxigênio, força, resistência muscular e flexibilidade.
c) A dimensão funcional-motora envolve a pressão sanguínea, a tolerância à glicose e a sensibilidade à insulina, a oxidação de substratos e dos níveis de lipídeos sanguíneos e o perfil de lipoproteínas.
d) A dimensão funcional-motora envolve a tolerância ao estresse.
e) A dimensão funcional-motora refere-se às alterações nas capacidades psicofisiológicas, composição corporal e pressão sanguínea.

QUESTÕES
CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTÃO 1

Em relação à resolução 580, de 22 de março de 2018, sobre as pesquisas no Sistema Único de Saúde. Analise as opções abaixo e marque com (S) os aspectos éticos e conceitos entendidos como verdadeiros e (N) os aspectos éticos e conceitos falsos.

( ) No capítulo II Art. 3º - A utilização para fins de pesquisa de acervo e/ou material biológico humano resultante das atividades de atenção à saúde só poderá ser realizada com a devida apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.

( ) No capítulo II Art. 4º - É dever do pesquisador responsável, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, no processo de obtenção do consentimento, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço.

( ) No capítulo III Art. 11. - As pesquisas consideradas de interesse estratégico para o SUS pelo Ministério da Saúde serão encaminhadas para apreciação inicial na CONEP (como CEP do Ministério da Saúde) e poderão ter tramitação em caráter especial e de urgência.

( ) No capítulo III Art. 11 §3º - A solicitação do Ministério da Saúde para urgência e tramitação especial na CONEP será efetuada por meio de documento específico para cada projeto de encaminhamento do Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde.

( ) No capítulo IV Art. 13.- Para a tramitação dos projetos de pesquisa com cooperação ou copatrocínio com o Governo Brasileiro, conforme expresso no item IX.4, pontos 1.1 e 8, da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, deverá ser anexado o documento de encaminhamento do Secretário da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, específico por projeto, no protocolo.

( ) No capítulo III Art. 12. - Os projetos considerados como pesquisas estratégicas e encaminhados pelo Ministério da Saúde, com caráter de urgência para tramitação especial na CONEP, terão sua primeira avaliação em até 10 (dez) dias úteis, com a apreciação de pelo menos cinco membros titulares, sendo um desses, membro da Coordenação da CONEP.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – N – N – S – S.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 2

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, relacione o primeiro quadro (termos), com o segundo (definições).

TERMOS	
1	Instituição Coparticipante de Pesquisa
2	Assentimento Livre e Esclarecido
3	Pesquisa
4	Protocolo de Pesquisa
5	Dano associado ou recorrente da pesquisa

DEFINIÇÕES	
( )	Anuência do participante da pesquisa, criança, adolescente ou legalmente incapaz, livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação. Tais participantes devem ser esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades.
( )	Agravo imediato ou posterior, direto ou indireto, ao indivíduo ou à coletividade, decorrente da pesquisa.
( )	Organização, pública ou privada, legitimamente constituída e habilitada, na qual alguma das fases ou etapas da pesquisa se desenvolve.
( )	Conjunto de documentos contemplando a descrição da pesquisa em seus aspectos fundamentais e as informações relativas ao participante da pesquisa, à qualificação dos

	pesquisadores e a todas as instâncias responsáveis.
( )	Processo formal e sistemático que visa à produção, ao avanço do conhecimento e/ou à obtenção de respostas para problemas mediante emprego de método científico.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 1– 5 – 3 – 2.
b) 5 – 4 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 5 – 1 – 2 – 4.
e) 4 – 5 – 1 – 2 – 3.

QUESTÃO 3

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, em relação aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos e do processo de consentimento livre e esclarecido, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A eticidade da pesquisa implica no respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida.

( ) As pesquisas, em qualquer área do conhecimento envolvendo seres humanos, deverão observar entre as exigências, de ser adequada aos princípios científicos que a justifiquem e com possibilidades concretas de responder a incertezas; estar fundamentada em fatos científicos, experimentação prévia e/ou pressupostos adequados à área específica da pesquisa; e ser realizada sempre quando o conhecimento que se pretende obter não possa ser obtido por outro meio.

( ) O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deverá ainda ser adaptado, pelo pesquisador responsável, nas pesquisas com cooperação estrangeira concebidas em âmbito internacional, às normas éticas e à cultura local, sempre com linguagem clara e acessível a todos e, em especial, aos participantes da pesquisa, tomando o especial cuidado para que seja de fácil leitura e compreensão; além de ser elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela (s) pessoa (s) por ele delegada (s), devendo as páginas de assinaturas estar na mesma folha. Em ambas as vias deverão constar o endereço e contato telefônico ou outro, dos responsáveis pela pesquisa e do CEP local e da CONEP, quando pertinente.

( ) Se houver necessidade de distribuição aleatória dos participantes da pesquisa em grupos experimentais e de controle, assegurar que, a priori, não seja possível estabelecer as vantagens de um procedimento sobre outro, mediante revisão de literatura, métodos observacionais ou métodos que não envolvam seres humanos; obter consentimento livre e esclarecido do participante da pesquisa e/ou seu representante legal, inclusive nos casos das pesquisas que, por sua natureza, impliquem justificadamente, em consentimento a posteriori.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 4

Em relação à resolução 510 que dispõem sobre as normas aplicáveis à pesquisa em Ciências Humanas e Sociais, avalie as afirmações a seguir.

I. Não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP: I – pesquisa de opinião pública com participantes não identificados; II – pesquisa que utilize informações de acesso público, nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011; III – pesquisa que utilize informações de domínio público; IV - pesquisa censitária; V - pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual; e VI - pesquisa realizada exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica; VII - pesquisa que objetiva o aprofundamento

teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito; e VIII – atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunos de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização.

II. A definição de Pesquisa Encoberta é entendida como consulta verbal ou escrita de caráter pontual, realizada por meio de metodologia específica, através da qual o participante, é convidado a expressar sua preferência, avaliação ou o sentido que atribui a temas, atuação de pessoas e organizações, ou a produtos e serviços; sem possibilidade de identificação do participante.

III. A definição de pesquisador responsável é a pessoa com no mínimo título de tecnólogo, bacharel ou licenciatura, responsável pela coordenação e realização da pesquisa e pela integridade e bem estar dos participantes no processo de pesquisa. No caso de discentes de graduação que realizam pesquisas para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), a pesquisa será registrada no CEP, sob responsabilidade do respectivo orientador do TCC.

IV. O registro do consentimento ou do assentimento é entendido como o processo pautado na construção de relação de confiança entre pesquisador e participante da pesquisa, em conformidade com sua cultura e continuamente aberto ao diálogo e ao questionamento, não sendo o registro de sua obtenção necessariamente escrito.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 5

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. O processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido pode ser realizado por meio de sua expressão oral, escrita, língua de sinais ou de outras formas que se mostrem adequadas, devendo ser consideradas as características individuais, sociais, econômicas e culturais da pessoa ou grupo de pessoas participante da pesquisa e as abordagens metodológicas aplicadas.

PORQUE

II. No processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido, o participante deverá ter a oportunidade de esclarecer suas dúvidas, bem como dispor do tempo que lhe for adequado para a tomada de uma decisão autônoma.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 6

A Política de Humanização (PNH) é uma iniciativa inovadora no SUS. Criada em 2003, a PNH tem por objetivo qualificar práticas de gestão e de atenção em saúde. Na perspectiva da humanização, isso corresponde à produção de novas atitudes por parte de trabalhadores, gestores e usuários, de novas éticas no campo do trabalho e da gestão. Sobre a PNH, analise as assertivas a seguir.

I. A PNH entende a humanização como um modo de fazer inclusão, como uma prática social ampliadora dos vínculos de solidariedade e corresponsabilidade.

II. Uma das intencionalidades da PNH é apoiar as equipes no processo de trabalho, de modo que, transmita saberes prontos, validados pela gestão local, sendo de forma obrigatória a aplicação prática pelos trabalhadores.

III. A PNH atua de forma integrada, cooperativa e solidária, em conformidade com as diretrizes do SUS.

IV. Amplia o diálogo, promovendo o cuidado compartilhado e participativo, exclusivamente entre os profissionais e a população.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.

c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 7

Nas últimas décadas do século XIX, com o extraordinário trabalho de bacteriologistas como Koch e Pasteur, surgiu um novo paradigma para a explicação do processo saúde-doença. O conflito entre os enfoques biológico e social do processo saúde-doença estiveram no centro do debate sobre a configuração desse campo de conhecimento, de prática e de educação. Considerando os Determinantes Sociais da Saúde e o modelo de Dahlgren e Whitehead, marque a alternativa correta.

a) Os indivíduos estão na base do modelo, com suas características individuais de idade, sexo, moradia e fatores genéticos que, evidentemente, exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde.
b) A camada "Redes Sociais e Comunitárias" destaca a influência das redes comunitárias e de apoio, cuja maior ou menor riqueza expressa o nível de coesão social, sendo de pouca importância para a saúde da sociedade como um todo.
c) A camada "Estilo de Vida" está situada no limiar entre os fatores individuais e os DSS, já que os comportamentos, muitas vezes entendidos apenas como de responsabilidade individual, na realidade podem também ser considerados parte dos DSS, já que essas opções estão fortemente condicionadas por determinantes sociais - como informações, propaganda, pressão dos pares, possibilidades de acesso a alimentos saudáveis e espaços de lazer etc.
d) Os fatores relacionados a condições de vida e de trabalho, disponibilidade de alimentos e acesso a ambientes e serviços essenciais, como saúde e educação, estão na última camada do modelo de Dahlgren e Whitehead.
e) Os macrodeterminantes relacionados às condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade não influenciam sobre as demais camadas, de modo que, o fenômeno da globalização ampliou o aceso econômico e cultural da população.

QUESTÃO 8

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população. Sendo assim, analise as assertivas a seguir e assinale a alternativa correta.

a) Na perspectiva das RAS, a APS possui três funções ampliadas: a função resolutiva de atender a 90% dos problemas de saúde mais comuns, não necessariamente, os mais simples; a função coordenadora de ordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações ao longo das RAS; e a função de responsabilização pela saúde da população usuária que está adstrita, nas RAS, às equipes de ESF.
b) A população de uma RAS é definida pelos censos demográficos a cada 10 anos, sendo a mesma população cadastrada e vinculada às equipes de ESF.
c) Nas RAS, a concepção de hierarquia é substituída pela de poliarquia e o sistema organiza-se sob a forma vertical de atenção à saúde.
d) Na Portaria Nº. 4.279, a RAS é definida como 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 uma rede verticalizada e centralizada, garantindo o cuidado da comunidade.
e) Na concepção de RAS cabe a Unidade de Pronto Atendimento a responsabilidade de articular-se com a população.

QUESTÃO 9

A Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, retratando a saúde como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Sobre essas informações, analise as assertivas a seguir.

I. O SUS deve executar as ações: de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica, de

saúde do trabalhador, de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, de saúde bucal etc., conforme obrigações previstas na lei 8080/90.

II. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam, desde que estejam no mesmo Estado.

III. Em situações de urgência em saúde pública, caracterizadas por grande tempo de espera, alta demanda e necessidade de atenção especializada, reconhecidas pelo Ministério da Saúde, a União, por intermédio do Ministério da Saúde e das entidades da administração pública indireta, poderá por tempo indeterminado executar ações, contratar e prestar serviços de atenção especializada nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios, conforme regulamento do gestor federal do SUS.

IV. O processo de planejamento e orçamento do SUS é ascendente, do nível local até o federal, 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.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 10

De acordo com o Inciso I do art.198 da Constituição Federal, a direção do SUS é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente. Tendo como referência a Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, relacione o primeiro quadro (esfera de governo) com o segundo (atribuições).

ESFERA DE GOVERNO	
1	UNIÃO
2	ESTADOS
3	MUNICÍPIOS

ATRIBUIÇÕES	
( )	Formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano.
( )	Participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do SUS, em articulação com sua direção estadual.
( )	Executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do SUS ou que representem risco de disseminação nacional.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.
a) 3 – 2 – 1.
b) 1 – 2 – 3.
c) 3 – 2 – 1.
d) 2 – 3 – 1.
e) 1 – 3 – 2.

QUESTÃO 11

O planejamento em saúde é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, quer indicando processos e métodos de formulação, quer como requisito para fins de repasse de recursos e de controle de auditoria. Sobre o planejamento em saúde, analise as seguintes afirmações.

I. Como parte do ciclo de gestão, o planejamento deve estar próximo dos níveis de decisão do SUS. De forma bipartite, serão permanentemente pactuadas as bases funcionais do planejamento, monitoramento e avaliação do SUS.

II. Cabe à gestão estadual a elaboração e validação do Plano Municipal de Saúde, devendo ser considerada a disponibilidade

orçamentária, as metas e indicadores de interesse do gestor e o alinhamento ao plano de governo.

III. A Lei n.º 8.080/90 atribui à direção nacional do SUS a responsabilidade de "elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do SUS em cooperação com os estados, municípios e o Distrito Federal".

IV. O processo de planejamento deve ser ascendente, do nível local até o federal, com a participação dos órgãos deliberativos, compatibilizando as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos nos planos de saúde.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas III e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 12

Com base na Lei Orgânica da Saúde e na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, foi criado o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS), sendo estabelecido por meio da Portaria n° 3.194, de 28 de novembro de 2017. Analise as opções abaixo e marque com (S) as assertivas que correspondem a um objetivo do PRO EPS-SUS e (N) para as que não correspondem a um objetivo.

( ) Contribuir para a identificação de necessidades de Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores e profissionais do SUS, para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde, tendo a Atenção Básica como coordenadora do processo, e fortalecer a participação do controle social.

( ) Promover a articulação intra e interinstitucional, de modo a criar compromissos entre as diferentes redes de gestão, de serviços de saúde e educação e do controle social, com o desenvolvimento de atividades educacionais e de atenção à saúde integral.

( ) Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.

( ) Estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, compartilhados entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços de saúde, tendo os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino Saúde - COAPES, como dispositivo norteador para favorecer a integração das ações de formação aos processos de Educação Permanente da rede de saúde.

( ) Financiar pesquisas de Instituições Públicas e Privadas, na perspectiva de qualificar as práticas de cuidado no SUS, e nos serviços complementares.

( ) Acompanhar e fortalecer a prática profissional dos trabalhadores da área da saúde, auxiliando na revisão de protocolos e diretrizes de saúde, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – S – S – N – N.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 13

A partir das definições constitucionais, das legislações que regulamentam o SUS e das deliberações das conferências nacionais de, foi aprovada, em 2006, a Política Nacional de Promoção da Saúde do SUS, visando ao enfrentamento dos desafios de produção da saúde e à qualificação contínua das práticas sanitárias e do sistema de saúde. A partir dessas afirmações, avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

A promoção da saúde deve considerar a autonomia e a singularidade dos sujeitos, das coletividades e dos territórios.

PORQUE

A forma como eles elegem seus modos de viver dependem não apenas da vontade ou da liberdade individual e comunitária, mas do contexto social, econômico, político e cultural em que estão condicionados.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 14

A Resolução n°580, de 22 de março de 2018, regulamenta as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS). Com base na referida resolução, análise as assertivas a seguir e marque a alternativa correta.

a) É dever do profissional de saúde, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço, após a finalização da pesquisa.
b) A apreciação ética dos estudos realizados em serviços integrantes do SUS deverá ser realizada em CEP vinculado à instituição onde serão recrutados os participantes da pesquisa, sem prejuízo do fluxo definido pelas demais resoluções do CNS. No caso de não existir CEP na instituição, deverá ser seguido o fluxo definido pela CONEP.
c) A utilização para fins de pesquisa de acervo resultante das atividades de atenção à saúde poderá ser realizada sem apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.
d) A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, podendo realizar alterações das suas atividades funcionais, sem a necessidade de autorização do dirigente da instituição.
e) No caso de realização do estudo em instituição que esteja enquadrada como participante ou coparticipante da pesquisa, o Termo de Anuência Institucional deverá ser assinado pelo pesquisador responsável e comporá o conjunto documental para a apreciação ética da pesquisa.

QUESTÃO 15

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. A operacionalização da APS é regulamentada com base em princípios e diretrizes, estabelecidos, por meio da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Com base no texto acima e nos Princípios e Diretrizes da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2.

Bloco 1:

1. Princípios
2. Diretrizes

Bloco 2:

( ) Participação da comunidade
( ) Longitudinalidade
( ) Integralidade
( ) Universalidade
( ) Regionalização
( ) Equidade

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) 2- 1- 1- 2- 1- 1.
b) 1- 2- 1- 2- 1- 2.
c) 2- 1- 1- 1- 2- 2.
d) 1- 2- 2- 1- 1- 1.
e) 2- 2- 1- 1- 2- 1.

QUESTÃO 16

Sobre a epidemiologia em serviço de saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. Propõe medidas específicas de prevenção, controle erradicação de doenças, fornecendo indicadores que sirvam de suporte de planejamento, administração, e avaliação das ações de saúde.
II. Ciência que estuda o processo saúde-doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva.
III. A articulação epidemiologia – informação dificulta o entendimento da situação de saúde

e a análise ágil das informações possibilita a ação em tempo oportuno.

IV. A epidemiologia constitui um instrumento de transformação das condições de produção de saúde-doença no coletivo, impossibilitando a produção de saúde mediante intervenções de impacto individual e coletivo nos serviços de saúde.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 17

Sobre a gestão da atenção na saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. O conceito de modelo de atenção não nos permite perceber que diferentes composições de recursos produzem resultados diferentes em saúde.

II. Modelos de atenção resultam da coerência entre as definições sobre o complexo universo das relações causais que conformam a compreensão do processo saúde-doença, e das respostas tecnológicas daí resultantes.

III. Serviços de saúde centrados nas doenças têm grandes dificuldades de lidar com as complexidades dos sujeitos individuais e coletivos, com a chamada falta de adesão aos tratamentos, com os efeitos culturais das ações, com pacientes poliqueixosos que não se enquadram nos diagnósticos, com problemas chamados sociais e com questões subjetivas ou relacionais.

IV. A história e situação social das pessoas não exercem influência com relação ao diagnóstico e a terapêutica a ser utilizada, possibilitando o aumento da eficácia e adesão ao tratamento.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 18

Sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta.

a) As Conferências de Saúde são órgãos de caráter permanente e deliberativo, organizadas em cada um dos três níveis de Governo (Federal, Estadual e Municipal).
b) Com relação à composição dos conselhos de saúde, devem possuir formação paritária, sendo formados por 25% de usuários, 25% de entidades sem fins lucrativos, 25% de trabalhadores de saúde e 25% de representantes governamentais.
c) Embora normatizado, do ponto de vista político, o controle social não é uma prática consensual, tendo em vista as diferentes concepções teóricas que orientam sua operacionalização no âmbito dos conselhos, que são as instâncias deliberativas da participação social.
d) Os Conselhos de Saúde devem se reunir bimensalmente e as Conferências de Saúde acontecem a cada dois anos.
e) A participação e controle social no Sistema Único de Saúde possuem caráter consultivo e periódico, constituindo base de apoio a gestão no processo de tomada de decisão.

QUESTÃO 19

Sobre Saúde Coletiva, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A saúde coletiva pode ser definida como um campo de produção de conhecimentos voltados para a compreensão da saúde e a explicação de seus determinantes sociais.
( ) É correto afirmar que nem todos os indivíduos isentos de doença são sadios.
( ) Ao articular o processo saúde-doença no plano coletivo às intervenções centradas sobre danos, riscos e determinante socioambientais, a vigilância da saúde (enquanto modo tecnológico de intervenção) estimula uma reatualização da reflexão sobre promoção da saúde e qualidade de vida, além de articular a assistência médica e as vigilâncias sanitária e epidemiológica.
( ) A análise situacional consiste em realizar o levantamento das necessidades de atendimento em saúde de uma população, de

um determinado local, de acordo com o período de tempo determinado.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 20

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A investigação epidemiológica de campo de casos, surtos, epidemias ou outras formas de emergência em saúde é uma atividade obrigatória de todo sistema local de vigilância em saúde, cuja execução primária é responsabilidade de cada respectiva unidade técnica.

PORQUE

II. Ela é um dos diferentes segmentos de resposta in loco dos serviços de saúde e deve ocorrer de forma integrada e concomitante com as demais ações relacionadas à vigilância, promoção e assistência para a prevenção e controle de doenças (transmissíveis ou não) ou agravos (inusitados ou não).

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 21

Sobre os usos da Epidemiologia no contexto da Atenção à Saúde, avalie as assertivas a seguir.

I. A Epidemiologia subsidia o diagnóstico situacional de saúde, apoiando a formulação, monitoramento e avaliação de políticas públicas.

II. A investigação etiológica constitui um dos pilares da Epidemiologia, sendo aplicada tanto a agravos transmissíveis quanto não transmissíveis.

III. A avaliação de tecnologias, programas e serviços de saúde integra o escopo da Epidemiologia aplicada.

IV. A análise crítica da produção científica não se enquadra como uso da Epidemiologia.

Está correto o que se afirma em
a) apenas I, II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas II e IV.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 22

Com base nos conceitos de Saúde, Doença e Prevenção, assinale (V) para verdadeiro ou (F) para falso.

( ) A prevenção primária atua antes do aparecimento da doença, reduzindo a incidência.
( ) A prevenção secundária está relacionada à reabilitação e redução de incapacidades.
( ) A prevenção terciária visa minimizar danos e sequelas decorrentes do agravo.
( ) As medidas seletivas de prevenção são direcionadas a grupos populacionais específicos de maior risco.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.
a) V – F – V – V.
b) V – V – F – V.
c) F – V – V – F.
d) V – F – F – V.
e) F – F – V – V.

QUESTÃO 23

Um residente de Saúde Coletiva foi designado para apoiar a equipe de gestão municipal na elaboração do diagnóstico de saúde de um território, para tanto, utilizou dados secundários disponíveis nos sistemas de informação. Nesse contexto, o instrumento epidemiológico mais adequado para subsidiar esse diagnóstico é

a) indicadores de saúde, integrando dados demográficos, sociais, ambientais e assistenciais.
b) exclusivamente indicadores de morbidade hospitalar.
c) apenas taxas de mortalidade proporcional.

d) inquéritos clínicos individuais.
e) estudos experimentais randomizados.

QUESTÃO 24

Assinale a alternativa que define corretamente frequência absoluta em Epidemiologia.

a) Expressa a proporção de eventos em relação à população exposta.
b) Corresponde ao número total de eventos observados em determinado período ou local.
c) Representa taxas ajustadas por idade.
d) Permite comparação direta entre populações distintas.
e) É sempre expressa em percentuais.

QUESTÃO 25

Sobre incidência e prevalência, analise as afirmativas a seguir.

I. A incidência mensura casos novos de um agravo em uma população sob risco.
II. A prevalência expressa a magnitude total da doença em um ponto ou período.
III. Doenças crônicas, em geral, apresentam baixa prevalência e alta incidência.
IV. A duração da doença influencia diretamente a prevalência.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas III e IV.
c) apenas II e III.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 26

Relacione o Bloco 1 (Medidas Epidemiológicas) com o Bloco 2 (Conceitos).

Bloco 1

1. Incidência
2. Prevalência
3. Mortalidade específica

Bloco 2

( ) Expressa o risco de adoecer em determinado período.
( ) Representa o total de casos existentes em um momento específico.
( ) Avalia óbitos por causa ou grupo etário específico.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

a) 1 – 2 – 3.
b) 2 – 1 – 3.
c) 3 – 1 – 2.
d) 1 – 3 – 2.
e) 2 – 3 – 1.

QUESTÃO 27

Acerca do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), assinale a alternativa correta.

a) Independe do preenchimento adequado da Declaração de Óbito.
b) Possui cobertura total e ausência de sub-registro no Brasil.
c) É fundamental para vigilância epidemiológica e planejamento em saúde.
d) Tem uso restrito ao âmbito jurídico.
e) Não subsidia políticas públicas.

QUESTÃO 28

Sobre os métodos empregados em Epidemiologia, avalie as assertivas a seguir.

I. Estudos descritivos caracterizam a distribuição de eventos na população.
II. Estudos analíticos buscam explicar associações entre exposições e desfechos.
III. Ensaios clínicos randomizados são estudos observacionais.
IV. Estudos transversais avaliam simultaneamente exposição e desfecho.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas II e III.
c) apenas I, II e IV.
d) apenas II, III e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 29

Uma equipe de residentes pretende investigar a associação entre exposição ocupacional e ocorrência de doença crônica, iniciando o estudo a partir da identificação dos casos já diagnosticados. O delineamento epidemiológico mais adequado para essa investigação é

a) estudo transversal.
b) estudo ecológico.
c) estudo de coorte
d) estudo caso-controle.
e) ensaio clínico randomizado

QUESTÃO 30

Durante a vigilância de uma doença infecciosa emergente, observa-se aumento abrupto de casos, concentração espacial e intervalo curto entre exposições e adoecimento. A equipe decide iniciar investigação imediata.

A conduta epidemiológica mais adequada, segundo os princípios da Vigilância em Saúde, é

a) aguardar confirmação laboratorial de todos os casos antes de agir.
b) iniciar estudo transversal após encerramento do evento.
c) implementar medidas de controle simultaneamente à investigação.
d) limitar-se à análise retrospectiva dos dados.
e) priorizar apenas comunicação científica posterior.

QUESTÕES DO PROGRAMA SAÚDE MENTAL

QUESTÃO 31

A Lei 10.216, de 6 de abril 2001, dispõe sobre os direitos e a proteção das pessoas com transtornos mentais, sendo um marco legal fundamental no enfrentamento ao chamado modelo manicomial, em que a internação em instituições asilares era a principal forma de cuidado.

Considerando esse contexto e a normativa em questão, avalie as afirmativas a seguir.

I. A internação, em quaisquer de suas modalidades, será sempre considerada, uma vez que o cuidado em liberdade tem se mostrado utópico para a maior parte dos casos atendidos pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).
II. A internação involuntária é aquela em que o usuário dá seu consentimento, formalizando-o por meio de assinatura em declaração que expresse claramente que optou por essa modalidade de tratamento.
III. Paciente há longo tempo hospitalizado, que apresente grave dependência institucional, quer seja em virtude do seu quadro clínico ou pela ausência de suporte social, deve ser assistido por política específica, que organize alta planejada e reabilitação psicossocial.
IV. É direito do paciente: o livre acesso aos meios de comunicação disponíveis, receber o maior número de informações a respeito de seu quadro clínico e de seu tratamento, bem como ser tratado em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis.
V. A internação compulsória é determinada pelo médico assistente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e V.
c) apenas III e IV.
d) apenas I e II.
e) apenas II e V.

QUESTÃO 32

Na Atenção Básica, a oferta de cuidado por meio de grupos é considerada uma importante estratégia de intervenção psicossocial. Contudo, há recomendações acerca do que evitar e aspectos da sua dinâmica que requerem cuidado para que o andamento e os resultados alcançados sejam adequados.

Diante disso, assinale a alternativa correta.

a) Deve-se priorizar a formação de grupos por tipologia de agravos ou sofrimento psíquico, de modo a evitar a diversidade grupal, propiciando maior identificação entre seus membros.
b) A finalidade do grupo não deve ser definida a priori, pois é no encontro que se decidirá pelo viés preventivo, educativo, terapêutico, operativo ou de acompanhamento.
c) O profissional que conduzirá o grupo deve ter voz ativa, orientando o melhor caminho para os participantes, que devem vê-lo como líder e modelo a ser seguido, o que promove sentimento de pertencimento grupal.
d) Deve-se enfatizar o grupo como um lugar de encontro entre sujeitos, cujas pessoas que o compõem são singularidades em permanente produção de si e do mundo, pertencentes a um território comum.
e) A estrutura do grupo (se aberto ou fechado), o número de participantes, a demanda a ser atendida, dentre outros aspectos do enquadre, não precisa ser delimitada, pois a Atenção Básica deve ser flexível para garantir adesão

QUESTÃO 33

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria n. 3088 de 2011, tem por finalidade a ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de substâncias, no âmbito do SUS.

Considerando esse contexto, assinale a alternativa correta.

a) A RAPS é composta pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), em suas diferentes modalidades, formando a rede de cuidado em saúde mental. Apesar de os CAPS fazerem articulação com Unidades de Saúde da Família, Serviço Móvel de Urgência e Hospitais, estes não constituem a RAPS, pois atendem outras demandas prioritárias;

b) A Reabilitação Psicossocial da RAPS é composta por iniciativas diversas de geração de trabalho e renda, visando à ampliação da autonomia de pessoas com transtornos mentais ou necessidades decorrentes do uso prejudicial de substâncias, cujos valores arrecadados devem ser administrados pelo CAPS de referência em virtude das limitações dos pacientes.
c) O CAPS III, serviço aberto e de caráter comunitário, atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, com funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana, indicado para municípios com população acima de 30 mil habitantes.
d) Uma das diretrizes para o funcionamento da RAPS é o desenvolvimento da lógica do cuidado para pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular.
e) O CAPS Álcool e outras Drogas (AD) atende crianças, adolescentes e adultos, mesmo quando o município tem CAPS infanto-juvenil, uma vez que as especificidades sobre o uso de drogas devem ser tratadas por equipe própria, para que os pacientes em uso prejudicial de substâncias não influenciem os demais.

QUESTÃO 34

O Ministério da Saúde, com vistas a ampliar e fortalecer as ações de promoção da saúde, vigilância, prevenção e atenção integral relacionadas ao suicídio, objetivando a redução de tentativas e mortes por suicídio, recomenda ações estratégicas de enfrentamento. Sobre isso, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

I. Qualificar profissionais de saúde para realizar o preenchimento da ficha de notificação de forma adequada e em tempo oportuno, observando a obrigatoriedade da notificação imediata em até 24 horas.
II. Dar visibilidade junto ao setor saúde, aos demais setores governamentais e à sociedade civil dos determinantes sociais relacionados ao fenômeno do suicídio, ampliando e disseminando a compreensão de que o suicídio não pode ser tratado como uma questão de ordem estritamente individual.
III. Mobilizar, sensibilizar e qualificar profissionais de comunicação, mídia web e mídia tradicional, formadores de opinião acerca da comunicação responsável, de modo a desconstruir o estigma relacionado ao suicídio e disseminar estratégias de prevenção.
IV. Realizar divulgação sobre o tema da prevenção do suicídio somente no mês de setembro, como parte da campanha "Setembro Amarelo", uma vez que abordar a temática ao longo do ano pode predispor pessoas em sofrimento mental ao risco de suicídio.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas II e III.
c) apenas III e IV.
d) apenas I, II e III.
e) apenas I, II e IV.

QUESTÃO 35

A avaliação do paciente e suas funções psíquicas é uma parte importante do cuidado em saúde mental, o que pode ser verificado, principalmente, por meio de entrevista, aspecto geral do paciente e comunicação não verbal. Tendo como referência as funções psíquicas, relacione o primeiro quadro (classificação) com o segundo (conceitos).

CLASSIFICAÇÃO	
1	Consciência
2	Atenção
3	Orientação
4	Sensopercepção
5	Memória

CONCEITOS	
( )	Capacidade de codificar, armazenar e evocar as experiências, impressões e fatos que ocorrem em nossas vidas.
( )	Fenômeno de processar estímulos físicos, químicos e biológicos variados, com consequente tomada de conhecimento de objetos ou de fatos exteriores mais ou menos complexos.

( )	A capacidade de situar-se quanto a si mesmo e quanto ao ambiente, sendo elemento básico da atividade mental e fundamental para a sobrevivência do indivíduo.
( )	C*ontinuum* de sensibilidade e alerta do organismo perante os estímulos, tanto internos como externos, conferindo capacidade de entrar em contato com a realidade, perceber e conhecer os seus objetos.
( )	Conjunto de processos psicológicos que torna o ser humano capaz de selecionar, filtrar e organizar as informações em unidades controláveis e significativas.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 1– 5 – 3 – 2.
b) 5 – 4 – 3 – 1 – 2.
c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 4 – 1 – 2 – 5.
e) 4 – 5 – 3 – 2 – 1.

QUESTÃO 36

Paulo Amarante (2007), ao discutir sobre a história da reforma psiquiátrica, relembra Franco Basaglia, que confessou que, se algum dia a história dessa experiência fosse contada, ele gostaria que não fosse por meio de datas, números de portarias de serviços ou atos legislativos, mas pelas histórias de vidas reinventadas por intermédio desse processo de transformação na lógica do cuidado em saúde mental.

Sobre isso, analise as informações abaixo e marque com (S) as ações que correspondem ao que está preconizado na Política Nacional de Saúde Mental e com (N) as que não correspondem.

( ) Os serviços de saúde mental devem ser de base territorial, ou seja, serem capazes de desenvolve relações com os vários recursos que existem no âmbito de sua comunidade, estabelecendo alianças com associações civis, comércios, etc., para inserção dos usuários nos diferentes espaços sociais.
( ) Profissionais devem ofertar acolhimento à pessoa em situação de crise, de maneira que todas as pessoas envolvidas possam ser ouvidas, expressando suas dificuldades, temores e expectativas, com escuta qualificada e que favoreça o estabelecimento de vínculo.
( ) O médico é o profissional mais importante para oferta de cuidado em saúde mental, pois, com a reforma psiquiátrica, ficou estabelecido que os psicofármacos devem ser a primeira estratégia terapêutica utilizada nos serviços.
( ) Os serviços de atenção psicossocial devem ter uma estrutura bastante flexível para que não se tornem espaços burocratizados, repetitivos, pois essa atitude demonstra que o foco é a doença e não a pessoa integral.
( ) O princípio da intersetorialidade orienta que o cuidado em saúde mental deve sair da sede do serviço e desenvolver estratégias que perpassam setores da saúde mental, saúde em geral, outras políticas públicas e a sociedade como um todo, buscando vínculos que complementem e ampliem os recursos existentes.
( ) As experiências de desinstitucionalização têm apresentado que muitas das pessoas internadas, em cujos prontuários de internação existem anotações de alheamento, desinteresse social, estereotipias, ausência de iniciativa, permanecem assim ao serem inseridas em serviços residenciais terapêuticos.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) S – S – N – S – S – N.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – S – N – S – S.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 37

O Ministério da Saúde, por meio do *Guia Prático de Matriciamento em Saúde Mental* (Brasil, 2011, p. 200), afirma que “No atual modelo hegemônico, os serviços de saúde da Atenção Primária encaminham para os especialistas nos ambulatórios, CAPS e/ou hospitais e, na maioria das vezes, não sabem o resultado da consulta ou internação do usuário. Dessa forma, o portador de sofrimento psíquico é encaminhado e não é sentido pelos profissionais da Atenção Primária como de sua responsabilidade, apesar de estar no

seu território, na sua comunidade.". Por meio do matriciamento, essa oferta de cuidado fragmentada pode ser superada. A partir desse contexto, considere as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. No matriciamento, a equipe da ESF e a equipe do CAPS planeja juntas, um projeto terapêutico, num apoio que possibilita novas formas de cuidado.

PORQUE

II. Essa interlocução de saberes gera a possibilidade de rede que vincula e que corresponsabiliza, uma vez que a ESF revela seu conhecimento sobre os hábitos do indivíduo, sua família, sua comunidade, sua rede de apoio social e/ou pessoal e a equipe de matriciadores traz seu conhecimento sobre a saúde mental, suas repercussões na vida do indivíduo.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que

a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a asserção II é falsa;
d) a asserção I é falsa, e a asserção II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 38

A estratégia de redução de danos (RD) é pautada no princípio da ética do cuidado, buscando reduzir vulnerabilidades de risco social, individual e comunitário de correntes do uso, abuso e dependência de drogas.
Sobre essa temática, assinale a alternativa correta.

a) Uma das premissas da RD é que parte das pessoas que consomem algum tipo de droga, lícita ou ilícita, não consegue interromper o uso, sendo recomendada, nesses casos, a internação para desintoxicação.
b) Em RD, o protagonista do cuidado deve ser o técnico de referência do usuário, que o acompanha longitudinalmente e conhece suas necessidades.
c) Pelo princípio da economicidade, a RD orienta que a população de rua faça compartilhamento de instrumentos para consumo de drogas, desde que higienizados com água corrente e sabão.
d) O saber do trabalhador do SUS, que lida com RD, vai implicar diretamente na qualidade de vida do usuário, pois o usuário, debilitado pelo uso, abuso ou dependência de drogas, não consegue tomar decisões.
e) O usuário, por vezes, tem postura ambivalente entre querer parar o uso e não conseguir, o que exige do trabalhador do SUS uma postura de baixa exigência, superação de preconceitos, para se corresponsabilizar na escolha com o usuário pela melhoria da sua qualidade de vida e felicidade.

QUESTÃO 39

Sobre a saúde mental de crianças e adolescentes, considerando os principais marcos no campo dos direitos humanos e da atenção psicossocial para esses ciclos de vida, bem como as temáticas e desafios para o desenvolvimento de ações efetivas para promoção, proteção e defesa de seus direitos, avalie as informações a seguir.

I. A legislação brasileira considera a criança e o adolescente como sujeitos de direitos, em condição peculiar de desenvolvimento, que devem ser priorizados, por exemplo, em relação a necessidades de proteção e socorro e a precedência de atendimento em serviços públicos ou de relevância pública.
II. Sobre as medidas socioeducativas, o alinhamento de conceitos e a parceria entre profissionais de saúde e da área da defesa dos direitos não são necessários, pois a garantia dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes e do acesso aos serviços de saúde e de saúde mental são automáticos.
III. Na infância, muitos sintomas físicos têm origem em situações de sofrimento psíquico de raízes diversas, tais como da sua relação com a família, escola, dentre outros contextos sociais, o que precisa ser considerado na avaliação de quadros clínicos por profissionais da saúde.
IV. A criança e o adolescente ainda não são considerados pessoas integrais e detentores de lugares autênticos de fala, portanto, os tratamentos e as abordagens terapêuticas a eles direcionados devem ter caráter homogêneo e prescritivo.

V. Não são atribuições da comunidade escolar a identificação e o diagnóstico de patologias ou transtornos mentais, mas está sob seu alcance a promoção de ambientes, ações e situações que visem o desenvolvimento saudável de crianças e adolescentes, de acolhida e aceitação.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I, IV e V.
c) apenas III e IV.
d) apenas I, III e V.
e) apenas II e V.

QUESTÃO 40

O sofrimento e o transtorno mental têm sido agrupados a partir de categorias diagnósticas, baseadas, especialmente no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), que traz um conjunto de sinais e sintomas típicos para cada uma das diversas psicopatologias.
Sobre isso, assinale a alternativa correta.

a) Do ponto de vista psicopatológico, as síndromes depressivas têm como elementos mais salientes o humor exacerbado, com irritabilidade marcante e expansão do "Eu" e grandiosidade, desproporcionais aos fatos de vida e distintos do estado comum de um indivíduo sadio.
b) Os principais grupos de sintomas da esquizofrenia são os sintomas depressivos e de ansiedade, sendo crucial para o diagnóstico que a pessoa não tenha prejuízos na sensopercepção e nos aspectos psicomotores.
c) O quadro de transtorno de ansiedade generalizada caracteriza-se pela presença de sintomas ansiosos excessivos, na maior parte dos dias, por vários meses, sendo frequentes sintomas como insônia, dificuldade em relaxar, angústia constante, irritabilidade aumentada e dificuldade em concentrar-se.
d) A base da síndrome maníaca está na esfera volitiva, com tristeza e desânimo, mais ou menos marcantes, os quais são desproporcionalmente mais intensos e duradouros do que nas respostas normais de tristeza que ocorrem ao longo da vida.
e) A bulimia nervosa caracteriza-se pela presença de peso muito baixo em relação à altura pela restrição de ingesta calórica em relação às necessidades. Ou seja, há abstenção de alimentos que engordam ou comportamentos como vômitos e/ou purgação autoinduzidos, exercício excessivo e uso de laxantes e/ou diuréticos.

QUESTÕES ESPECÍFICAS
ENFERMAGEM

QUESTÃO 41

O usuário com doenças crônicas é, usualmente, um grande frequentador da Unidade Básica de Saúde, procura-a por diversas razões: renovação de receitas, consulta de acompanhamento, verificação da pressão e/ou glicemia, atendimento para agudização de sua condição crônica, entre outras. Os protocolos clínicos baseados em evidências são muito úteis ao recomendar o que fazer em cada situação, a exemplo dos Cadernos de Atenção Básica. Sobre essas informações, avalie as seguintes afirmativas.

I. Há muitas vantagens de o primeiro atendimento de complicações agudas da hipertensão arterial sistêmica e do diabetes mellitus, por exemplo, ser realizado na Unidade Básicas de Saúde (UBS). O profissional da equipe conhece o usuário, seus problemas de saúde, as medicações prescritas, sua história, seu contexto. Esse episódio pode servir de alerta para a possibilidade de tratamento não adequado ou não utilização das medicações prescritas.

II. No decorrer da consulta por demanda espontânea, o profissional verifica e revisa o plano de acompanhamento, a periodicidade de contatos com a equipe de saúde, de acordo com seus riscos/vulnerabilidade. Caso necessário, o agendamento de consulta subsequente para avaliação clínica e solicitação de exames deve ser realizado.

III. A maior parte das agudizações das doenças crônicas pode ser mais bem manejada nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA).

IV. Acolher adequadamente uma consulta de demanda espontânea implica responder à necessidade atual e organizar (programar) o acompanhamento de sua condição crônica. De modo geral, a ocorrência de uma situação aguda deve ser avaliada investigando: o uso das medicações prescritas, utilizadas, doses, horários; a alimentação; a atividade física; o uso de álcool, tabaco e outras drogas; episódios de conflitos e outros estresses emocionais.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas I e III.
c) apenas III e IV.
d) apenas I, II e III.
e) apenas I, II e IV.

QUESTÃO 42

O sistema respiratório tem como principal função a promoção das trocas gasosas. É responsável pelo transporte de ar do ambiente para os alvéolos pulmonares, onde ocorre a extração de oxigênio e liberação de dióxido de carbono. Esse sistema compreende as vias aéreas superiores e inferiores. Em relação ao exame físico do aparelho respiratório, avalie as afirmativas a seguir.

I. O exame físico deve ser realizado após a entrevista. As técnicas de inspeção, palpação, percussão e ausculta são empregadas.

II. A inspeção pode ser de dois tipos: estática e dinâmica. Na inspeção estática, o examinador deve observar as condições da pele (coloração, hidratação, cicatrizes, lesões), os pelos e sua distribuição, a presença de circulação colateral, abaulamentos e retrações. Na inspeção dinâmica, o examinador deve observar a dinâmica respiratória. A movimentação da caixa torácica é observada durante a respiração.

III. A forma do tórax apresenta variações em relação à idade, ao sexo e ao biótipo. As alterações no diâmetro anteroposterior ou transverso indicam algumas deformidades torácicas, como o tórax em tonel ou globoso, que produz um alargamento da porção inferior, como uma boca de sino, comum nas grandes hepatoesplenomegalias e na ascite volumosa.

IV. A ausculta é a técnica de exame mais importante para avaliar o fluxo aéreo pela árvore traqueobrônquica. Os sons respiratórios normais resultam da transmissão de vibrações produzidas pela movimentação do ar nas vias respiratórias. São denominados de som traqueal, som brônquico, murmúrio vesicular e som broncovesicular.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II, III e IV.
b) apenas I, II e IV.
c) apenas I, II e III.
d) apenas III e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 43

O acesso ao cuidado do pré-natal no primeiro trimestre da gestação tem sido incorporado como indicador de avaliação da qualidade da Atenção Básica, sendo fundamental o envolvimento de toda a equipe para a assistência integral à gestante. A captação de gestantes para início oportuno do pré-natal é essencial para o diagnóstico precoce de alterações e para a realização de intervenções adequadas sobre condições que tornam vulneráveis a saúde da gestante e a da criança. No que se refere à atenção às intercorrências do pré-natal, relacione o primeiro quadro (intercorrências) com o segundo (o que fazer).

INTERCORRÊNCIAS	
1	Descolamento prematuro da placenta
2	Anemia (Hemoglobina entre 8 g/dl e 11 g/dl)
3	Pré-eclâmpsia
4	Placenta prévia
5	Gestação prolongada ou pós-datismo

O QUE FAZER	
( )	Referenciar a gestante para o alto risco.
( )	Encaminhar a gestante com IG > 41 para um centro de referência para outros testes de vitalidade fetal. Monitorar a gestante até a internação para o parto.
( )	Referenciar à urgência obstétrica e, caso a gestante não fique internada, encaminhar ao pré-natal de alto risco.
( )	200 mg/dia de sulfato ferroso, uma hora antes das refeições (dois cp. antes do café, dois cp. antes do almoço e um cp. antes do jantar), de preferência com suco de frutas cítrica; avaliar a presença de parasitose intestinal e tratá-la; repetir hemoglobina em 60 dias.
( )	Na suspeita diagnóstica, encaminhar a gestante, como emergência, ao hospital de referência obstétrica.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 5 - 1 – 2 - 3
b) 1 – 4 – 3 – 2 - 5
c) 4 – 5 – 3 – 2 - 1
d) 3 – 5 – 1 – 2 - 4
e) 1 – 5 – 4 – 2 – 3

QUESTÃO 44

A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, crônica, curável e exclusiva do ser humano. Quando não tratada, evolui para estágios de gravidade variada, podendo acometer diversos órgãos e sistemas do corpo. A maioria das pessoas com sífilis é assintomáticas; quando apresentam sinais e sintomas, muitas vezes não os percebem ou não os valorizam, e podem, sem saber, transmitir a infecção às suas parcerias sexuais. Em relação à classificação clínica da sífilis, assinale a alternativa correta.

a) A Sífilis latente é o período em que não se observa nenhum sinal ou sintoma. O diagnóstico faz-se exclusivamente pela reatividade dos testes treponêmicos e não treponêmicos. A maioria dos diagnósticos ocorre nesse estágio. A sífilis latente é dividida em latente recente (até um ano de infecção) e latente tardia (mais de um ano de infecção).
b) Na Sífilis secundária o tempo de incubação é de dez a 90 dias. A primeira manifestação é caracterizada por uma úlcera rica em treponemas, geralmente única e indolor, com borda bem definida e regular, base endurecida e fundo limpo, que surge no local de entrada da bactéria (pênis, vulva, vagina, colo uterino, ânus, boca ou outros locais do tegumento), sendo denominado “cancro duro”.
c) A Sífilis terciária ocorre em aproximadamente 20% a 35% das infecções não tratadas, após um período variável de latência, podendo surgir entre um e 40 anos depois do início da infecção. A inflamação causada pela sífilis nesse estágio provoca destruição tecidual. É comum o acometimento dos sistemas nervoso e cardiovascular. Além disso, verifica-se a formação de gomas sifilíticas (tumorações com tendência a liquefação) na pele, mucosas, ossos ou qualquer tecido. As lesões podem causar desfiguração, incapacidade e até morte.
d) A sífilis primária ocorre em média entre seis semanas e seis meses após a cicatrização do cancro, ainda que manifestações iniciais, recorrentes ou subentrantes do secundarismo possam surgir em um período de até um ano. Excepcionalmente, as lesões podem ocorrer em concomitância com a manifestação secundária. As manifestações são muito

variáveis, mas tendem a seguir uma cronologia própria.

e) A sífilis é dividida em estágios que orientam o seu tratamento e monitoramento, sendo eles: sífilis recente até um ano de evolução e sífilis tardia com mais de dois anos de evolução.

QUESTÃO 45

O Ministério da Saúde do Brasil define um caso de hanseníase pela presença de, pelo menos, um ou mais dos seguintes critérios, conhecidos como sinais cardinais da hanseníase: lesão e/ou áreas da pele com alteração de sensibilidade térmica e/ou dolorosa e/ou tátil; Espessamento de nervo periférico, associado a alterações sensitivas e/ou motoras e/ou autonômicas; Presença do M. leprae, confirmada na baciloscopia de esfregaço intradérmico ou na biópsia de pele. No que se refere às formas clínicas da hanseníase, relacione o primeiro quadro (formas clínicas) com o segundo (características).

FORMAS CLÍNICAS	
1	Hanseníase virchowiana
2	Hanseníase neural pura
3	Hanseníase tuberculoide
4	Hanseníase indeterminada
5	Hanseníase dimorfa

CARACTERÍSTICAS	
( )	Ocorre em indivíduos com forte resposta da imunidade celular específica, evoluindo, por isso, com multiplicação bacilar limitada e não detectável pela baciloscopia do esfregaço intradérmico. O paciente apresenta comprometimento restrito da pele e nervos, que se manifesta geralmente como lesão cutânea única e bem delimitada. A resposta inflamatória é intensa, com a presença de granulomas tuberculoides na derme e acentuado comprometimento dos filetes nervosos, o que se traduz clinicamente por acentuada hipoestesia ou anestesia nas lesões dermatológicas, facilmente demonstradas pelos testes de sensibilidade térmica, tátil e dolorosa.
( )	O comprometimento cutâneo pode ser silencioso, com a progressiva infiltração, sobretudo da face, com acentuação dos sulcos cutâneos, perda dos pelos dos cílios e supercílios (madarose), congestão nasal e aumento dos pavilhões auriculares. Ocorre infiltração difusa das mãos e pés, com perda da conformação usual dos dedos, que assumem aspecto “salsichoide”. Com a evolução da doença não tratada, surgem múltiplas pápulas e nódulos cutâneos, assintomáticos e de consistência firme (hansenomas), geralmente com coloração acastanhada ou ferruginosa.
( )	As lesões mais típicas são denominadas “lesões foveolares”, que apresentam bordos internos bem definidos, delimitando uma área central de pele aparentemente poupada, enquanto os bordos externos são espraiados, infiltrados e imprecisos. Nessas lesões, a sensibilidade e as funções autonômicas da pele podem estar comprometidas de forma mais discreta.
( )	Por ser uma forma inicial, não há comprometimento de nervos periféricos e, portanto, não se observam repercussões neurológicas nas mãos, pés e olhos. A quantidade de bacilos é muito pequena, indetectável pelos métodos usuais e, via de regras, a baciloscopia é negativa.
( )	Constitui-se numa apresentação clínica exclusivamente neural, sem lesões cutâneas e com baciloscopia negativa, o que representa um desafio diagnóstico.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 5 - 1 – 3 – 2.
b) 1 – 4 – 3 – 5 – 2.
c) 4 – 5 – 3 – 2 – 1.
d) 3 – 1 – 5 – 4 – 2.
e) 1 – 5 – 4 – 3 – 2.

QUESTÃO 46

Em relação à estratificação dos perfis de funcionalidade para fins do cuidado das pessoas idosas, assinale a alternativa correta.

a) No perfil 3, incluem-se as pessoas idosas que realizam suas atividades de forma independente e autônoma, sem necessidade de ajuda de terceiros e de nenhum tipo de adaptação ou modificação.

b) No perfil 2, incluem-se as pessoas idosas com necessidade de adaptação ou supervisão de terceiros para realizar as atividades da vida diária.
c) Embora as pessoas idosas do perfil 3 apresentem declínio funcional e dificuldades para a realização de atividades da vida diária de forma independente, conseguem realizá-las com adaptação ou auxílio/supervisão de terceiros; são consideradas pessoas em risco de tornarem-se totalmente dependentes, dada a condição de saúde apresentada e as intervenções realizadas. Nesse sentido, o cuidado deve ter como foco a manutenção das funções ainda preservadas e a reabilitação dos aspectos comprometidos.
d) No perfil 1, incluem-se as pessoas idosas dependentes de terceiros para realizar as atividades da vida diária
e) Incluem-se, no perfil 2, aquelas pessoas idosas que não realizam as atividades da vida diária sozinhas e encontram-se totalmente dependentes de terceiros para realizá-las. Elas não participam de nenhuma etapa da atividade e há a presença de terceiros com a necessidade de contato físico para realizá-las, como por exemplo, dar banho, vestir, alimentar, mudar de decúbito, fazer a transferência da cama para a cadeira ou vice- -versa, entre outras.

QUESTÃO 47

De acordo com o calendário nacional de vacinação da criança do Ministério da Saúde, assinale a alternativa correta, sobre a vacina contra a febre amarela.

a) O calendário nacional de vacinação contra a febre amarela prevê que na criança com histórico vacinal de uma dose antes de 5 anos de idade, é recomendada a aplicação de uma dose de reforço.
b) A vacinação contra a febre amarela em crianças prevê no esquema básico uma dose aos 9 meses de idade e uma dose de reforço aos 5 anos de idade.
c) Em crianças a partir de 5 anos sem comprovação vacinal, a recomendação é efetuar duas doses com intervalo mínimo de 30 dias.
d) Em crianças com histórico vacinal de duas doses antes de 5 anos de idade, deve-se aplicar uma dose de reforço a cada 10 anos.
e) Crianças que apresentam histórico vacinal de uma dose recebida a partir de 5 anos de idade, a recomendação é efetuar uma dose de reforço.

QUESTÃO 48

Considerando as orientações do Ministério da Saúde no que se refere à palpação obstétrica e medida da altura uterina, avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A palpação obstétrica deve ser realizada antes da medida da altura uterina, iniciando pela delimitação do fundo uterino, bem como de todo o contorno da superfície uterina, uma vez que este procedimento reduz o risco de erro na medida. A identificação da situação e da apresentação fetal é feita por meio da palpação obstétrica, procurando-se identificar os polos cefálico e pélvico e o dorso fetal, facilmente identificados a partir do terceiro trimestre. Pode-se, ainda, estimar a quantidade de líquido amniótico. A percepção materna e a constatação objetiva de movimentos fetais, além do crescimento uterino, são sinais de boa vitalidade fetal.

PORQUE

II. A técnica para palpação abdominal, conhecida como Manobras de Leopold, consiste em um método palpatório do abdome materno em 4 passos: incialmente deve-se explorar a mobilidade do polo, que se apresenta no estreito superior pélvico; em seguida delimitar o fundo do útero com a borda cubital de ambas as mãos e reconhecer a parte fetal que o ocupa; posteriormente deslizar as mãos do fundo uterino até o polo inferior do útero, procurando sentir o dorso e as pequenas partes do feto; e por fim, determinar a situação fetal, colocando as mãos sobre as fossas ilíacas, deslizando-as em direção à escava pélvica e abarcando o polo fetal, que se apresenta.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
b) as asserções I e II são falsas.

c) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
d) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
e) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.

QUESTÃO 49

De acordo Potter e Perry (2017), assinale a alternativa correta, acerca das vias de administração de medicamentos utilizadas na prática de enfermagem.

a) A via oral é a via mais fácil e a mais comumente utilizada na administração de medicamento. Os medicamentos são fornecidos pela boca e deglutidos com líquido. Os medicamentos orais apresentam um início de ação mais lento e um efeito mais breve que os medicamentos parenterais.
b) A administração parenteral envolve injetar um medicamento dentro dos tecidos orgânicos, sendo que no local subcutâneo a injeção ocorre dentro dos tecidos exatamente abaixo da epiderme da pele.
c) Os quatro principais locais de injeção na administração parenteral são: intramuscular, intravenoso, subcutâneo e intraósseo.
d) As vias intramuscular e intravenosa apresentam taxas de absorção mais elevadas, colocando assim os pacientes em risco mais elevado para reações.
e) As vias subcutânea, intramuscular e intradérmica são recomendadas nos pacientes com tendências hemorrágicas.

QUESTÃO 50

Analise as afirmativas a seguir, de acordo com a resolução COFEN Nº 564/2017 que aprova o novo código de ética dos profissionais de enfermagem, e assinale (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) É dever dos profissionais de enfermagem abster-se de revelar informações confidenciais de que tenha conhecimento em razão de seu exercício profissional.
( ) O profissional de Enfermagem é proibido de recusar-se a executar prescrição de Enfermagem e Médica em caso de identificação de erro e/ou ilegibilidade dela, devendo esclarecer com o prescritor ou outro profissional, registrando no prontuário.
( ) O profissional de enfermagem é proibido de administrar medicamentos sem conhecer indicação, ação da droga, via de administração e potenciais riscos, respeitados os graus de formação do profissional.
( ) As penalidades a serem impostas pelo Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem, são: advertência verbal, multa, censura, suspensão do exercício profissional, cassação do direito ao exercício profissional. No que se refere à multa, esta consiste na obrigatoriedade de pagamento de 01 (um) a 15 (quinze) vezes o valor da anuidade da categoria profissional à qual pertence o infrator, em vigor no ato do pagamento.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) V – V – V – V.
b) F – F – F – F.
c) F – F – V – F.
d) F – F – V – V.
e) V – F – V – F.

QUESTÕES
CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTÃO 1

Em relação à resolução 580, de 22 de março de 2018, sobre as pesquisas no Sistema Único de Saúde. Analise as opções abaixo e marque com (S) os aspectos éticos e conceitos entendidos como verdadeiros e (N) os aspectos éticos e conceitos falsos.

( ) No capítulo II Art. 3º - A utilização para fins de pesquisa de acervo e/ou material biológico humano resultante das atividades de atenção à saúde só poderá ser realizada com a devida apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.

( ) No capítulo II Art. 4º - É dever do pesquisador responsável, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, no processo de obtenção do consentimento, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço.

( ) No capítulo III Art. 11. - As pesquisas consideradas de interesse estratégico para o SUS pelo Ministério da Saúde serão encaminhadas para apreciação inicial na CONEP (como CEP do Ministério da Saúde) e poderão ter tramitação em caráter especial e de urgência.

( ) No capítulo III Art. 11 §3º - A solicitação do Ministério da Saúde para urgência e tramitação especial na CONEP será efetuada por meio de documento específico para cada projeto de encaminhamento do Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde.

( ) No capítulo IV Art. 13.- Para a tramitação dos projetos de pesquisa com cooperação ou copatrocínio com o Governo Brasileiro, conforme expresso no item IX.4, pontos 1.1 e 8, da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, deverá ser anexado o documento de encaminhamento do Secretário da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, específico por projeto, no protocolo.

( ) No capítulo III Art. 12. - Os projetos considerados como pesquisas estratégicas e encaminhados pelo Ministério da Saúde, com caráter de urgência para tramitação especial na CONEP, terão sua primeira avaliação em até 10 (dez) dias úteis, com a apreciação de pelo menos cinco membros titulares, sendo um desses, membro da Coordenação da CONEP.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – N – N – S – S.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 2

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, relacione o primeiro quadro (termos), com o segundo (definições).

TERMOS	
1	Instituição Coparticipante de Pesquisa
2	Assentimento Livre e Esclarecido
3	Pesquisa
4	Protocolo de Pesquisa
5	Dano associado ou recorrente da pesquisa

DEFINIÇÕES	
( )	Anuência do participante da pesquisa, criança, adolescente ou legalmente incapaz, livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação. Tais participantes devem ser esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades.
( )	Agravo imediato ou posterior, direto ou indireto, ao indivíduo ou à coletividade, decorrente da pesquisa.
( )	Organização, pública ou privada, legitimamente constituída e habilitada, na qual alguma das fases ou etapas da pesquisa se desenvolve.
( )	Conjunto de documentos contemplando a descrição da pesquisa em seus aspectos fundamentais e as informações relativas ao participante da pesquisa, à qualificação dos

	pesquisadores e a todas as instâncias responsáveis.
( )	Processo formal e sistemático que visa à produção, ao avanço do conhecimento e/ou à obtenção de respostas para problemas mediante emprego de método científico.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 1– 5 – 3 – 2.
b) 5 – 4 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 5 – 1 – 2 – 4.
e) 4 – 5 – 1 – 2 – 3.

QUESTÃO 3

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, em relação aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos e do processo de consentimento livre e esclarecido, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A eticidade da pesquisa implica no respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida.

( ) As pesquisas, em qualquer área do conhecimento envolvendo seres humanos, deverão observar entre as exigências, de ser adequada aos princípios científicos que a justifiquem e com possibilidades concretas de responder a incertezas; estar fundamentada em fatos científicos, experimentação prévia e/ou pressupostos adequados à área específica da pesquisa; e ser realizada sempre quando o conhecimento que se pretende obter não possa ser obtido por outro meio.

( ) O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deverá ainda ser adaptado, pelo pesquisador responsável, nas pesquisas com cooperação estrangeira concebidas em âmbito internacional, às normas éticas e à cultura local, sempre com linguagem clara e acessível a todos e, em especial, aos participantes da pesquisa, tomando o especial cuidado para que seja de fácil leitura e compreensão; além de ser elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela (s) pessoa (s) por ele delegada (s), devendo as páginas de assinaturas estar na mesma folha. Em ambas as vias deverão constar o endereço e contato telefônico ou outro, dos responsáveis pela pesquisa e do CEP local e da CONEP, quando pertinente.

( ) Se houver necessidade de distribuição aleatória dos participantes da pesquisa em grupos experimentais e de controle, assegurar que, a priori, não seja possível estabelecer as vantagens de um procedimento sobre outro, mediante revisão de literatura, métodos observacionais ou métodos que não envolvam seres humanos; obter consentimento livre e esclarecido do participante da pesquisa e/ou seu representante legal, inclusive nos casos das pesquisas que, por sua natureza, impliquem justificadamente, em consentimento a posteriori.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 4

Em relação à resolução 510 que dispõem sobre as normas aplicáveis à pesquisa em Ciências Humanas e Sociais, avalie as afirmações a seguir.

I. Não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP: I – pesquisa de opinião pública com participantes não identificados; II – pesquisa que utilize informações de acesso público, nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011; III – pesquisa que utilize informações de domínio público; IV - pesquisa censitária; V - pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual; e VI - pesquisa realizada exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica; VII - pesquisa que objetiva o aprofundamento

teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito; e VIII – atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunos de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização.

II. A definição de Pesquisa Encoberta é entendida como consulta verbal ou escrita de caráter pontual, realizada por meio de metodologia específica, através da qual o participante, é convidado a expressar sua preferência, avaliação ou o sentido que atribui a temas, atuação de pessoas e organizações, ou a produtos e serviços; sem possibilidade de identificação do participante.

III. A definição de pesquisador responsável é a pessoa com no mínimo título de tecnólogo, bacharel ou licenciatura, responsável pela coordenação e realização da pesquisa e pela integridade e bem estar dos participantes no processo de pesquisa. No caso de discentes de graduação que realizam pesquisas para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), a pesquisa será registrada no CEP, sob responsabilidade do respectivo orientador do TCC.

IV. O registro do consentimento ou do assentimento é entendido como o processo pautado na construção de relação de confiança entre pesquisador e participante da pesquisa, em conformidade com sua cultura e continuamente aberto ao diálogo e ao questionamento, não sendo o registro de sua obtenção necessariamente escrito.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 5

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. O processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido pode ser realizado por meio de sua expressão oral, escrita, língua de sinais ou de outras formas que se mostrem adequadas, devendo ser consideradas as características individuais, sociais, econômicas e culturais da pessoa ou grupo de pessoas participante da pesquisa e as abordagens metodológicas aplicadas.

PORQUE

II. No processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido, o participante deverá ter a oportunidade de esclarecer suas dúvidas, bem como dispor do tempo que lhe for adequado para a tomada de uma decisão autônoma.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 6

A Política de Humanização (PNH) é uma iniciativa inovadora no SUS. Criada em 2003, a PNH tem por objetivo qualificar práticas de gestão e de atenção em saúde. Na perspectiva da humanização, isso corresponde à produção de novas atitudes por parte de trabalhadores, gestores e usuários, de novas éticas no campo do trabalho e da gestão. Sobre a PNH, analise as assertivas a seguir.

I. A PNH entende a humanização como um modo de fazer inclusão, como uma prática social ampliadora dos vínculos de solidariedade e corresponsabilidade.

II. Uma das intencionalidades da PNH é apoiar as equipes no processo de trabalho, de modo que, transmita saberes prontos, validados pela gestão local, sendo de forma obrigatória a aplicação prática pelos trabalhadores.

III. A PNH atua de forma integrada, cooperativa e solidária, em conformidade com as diretrizes do SUS.

IV. Amplia o diálogo, promovendo o cuidado compartilhado e participativo, exclusivamente entre os profissionais e a população.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.

c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 7

Nas últimas décadas do século XIX, com o extraordinário trabalho de bacteriologistas como Koch e Pasteur, surgiu um novo paradigma para a explicação do processo saúde-doença. O conflito entre os enfoques biológico e social do processo saúde-doença estiveram no centro do debate sobre a configuração desse campo de conhecimento, de prática e de educação. Considerando os Determinantes Sociais da Saúde e o modelo de Dahlgren e Whitehead, marque a alternativa correta.

a) Os indivíduos estão na base do modelo, com suas características individuais de idade, sexo, moradia e fatores genéticos que, evidentemente, exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde.
b) A camada "Redes Sociais e Comunitárias" destaca a influência das redes comunitárias e de apoio, cuja maior ou menor riqueza expressa o nível de coesão social, sendo de pouca importância para a saúde da sociedade como um todo.
c) A camada "Estilo de Vida" está situada no limiar entre os fatores individuais e os DSS, já que os comportamentos, muitas vezes entendidos apenas como de responsabilidade individual, na realidade podem também ser considerados parte dos DSS, já que essas opções estão fortemente condicionadas por determinantes sociais - como informações, propaganda, pressão dos pares, possibilidades de acesso a alimentos saudáveis e espaços de lazer etc.
d) Os fatores relacionados a condições de vida e de trabalho, disponibilidade de alimentos e acesso a ambientes e serviços essenciais, como saúde e educação, estão na última camada do modelo de Dahlgren e Whitehead.
e) Os macrodeterminantes relacionados às condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade não influenciam sobre as demais camadas, de modo que, o fenômeno da globalização ampliou o aceso econômico e cultural da população.

QUESTÃO 8

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população. Sendo assim, analise as assertivas a seguir e assinale a alternativa correta.

a) Na perspectiva das RAS, a APS possui três funções ampliadas: a função resolutiva de atender a 90% dos problemas de saúde mais comuns, não necessariamente, os mais simples; a função coordenadora de ordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações ao longo das RAS; e a função de responsabilização pela saúde da população usuária que está adstrita, nas RAS, às equipes de ESF.
b) A população de uma RAS é definida pelos censos demográficos a cada 10 anos, sendo a mesma população cadastrada e vinculada às equipes de ESF.
c) Nas RAS, a concepção de hierarquia é substituída pela de poliarquia e o sistema organiza-se sob a forma vertical de atenção à saúde.
d) Na Portaria Nº. 4.279, a RAS é definida como 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 uma rede verticalizada e centralizada, garantindo o cuidado da comunidade.
e) Na concepção de RAS cabe a Unidade de Pronto Atendimento a responsabilidade de articular-se com a população.

QUESTÃO 9

A Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, retratando a saúde como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Sobre essas informações, analise as assertivas a seguir.

I. O SUS deve executar as ações: de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica, de

saúde do trabalhador, de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, de saúde bucal etc., conforme obrigações previstas na lei 8080/90.

II. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam, desde que estejam no mesmo Estado.

III. Em situações de urgência em saúde pública, caracterizadas por grande tempo de espera, alta demanda e necessidade de atenção especializada, reconhecidas pelo Ministério da Saúde, a União, por intermédio do Ministério da Saúde e das entidades da administração pública indireta, poderá por tempo indeterminado executar ações, contratar e prestar serviços de atenção especializada nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios, conforme regulamento do gestor federal do SUS.

IV. O processo de planejamento e orçamento do SUS é ascendente, do nível local até o federal, 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.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 10

De acordo com o Inciso I do art.198 da Constituição Federal, a direção do SUS é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente. Tendo como referência a Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, relacione o primeiro quadro (esfera de governo) com o segundo (atribuições).

ESFERA DE GOVERNO	
1	UNIÃO
2	ESTADOS
3	MUNICÍPIOS

ATRIBUIÇÕES	
( )	Formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano.
( )	Participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do SUS, em articulação com sua direção estadual.
( )	Executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do SUS ou que representem risco de disseminação nacional.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.
a) 3 – 2 – 1.
b) 1 – 2 – 3.
c) 3 – 2 – 1.
d) 2 – 3 – 1.
e) 1 – 3 – 2.

QUESTÃO 11

O planejamento em saúde é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, quer indicando processos e métodos de formulação, quer como requisito para fins de repasse de recursos e de controle de auditoria. Sobre o planejamento em saúde, analise as seguintes afirmações.

I. Como parte do ciclo de gestão, o planejamento deve estar próximo dos níveis de decisão do SUS. De forma bipartite, serão permanentemente pactuadas as bases funcionais do planejamento, monitoramento e avaliação do SUS.

II. Cabe à gestão estadual a elaboração e validação do Plano Municipal de Saúde, devendo ser considerada a disponibilidade

orçamentária, as metas e indicadores de interesse do gestor e o alinhamento ao plano de governo.

III. A Lei n.º 8.080/90 atribui à direção nacional do SUS a responsabilidade de "elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do SUS em cooperação com os estados, municípios e o Distrito Federal".

IV. O processo de planejamento deve ser ascendente, do nível local até o federal, com a participação dos órgãos deliberativos, compatibilizando as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos nos planos de saúde.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas III e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 12

Com base na Lei Orgânica da Saúde e na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, foi criado o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS), sendo estabelecido por meio da Portaria n° 3.194, de 28 de novembro de 2017. Analise as opções abaixo e marque com (S) as assertivas que correspondem a um objetivo do PRO EPS-SUS e (N) para as que não correspondem a um objetivo.

( ) Contribuir para a identificação de necessidades de Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores e profissionais do SUS, para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde, tendo a Atenção Básica como coordenadora do processo, e fortalecer a participação do controle social.

( ) Promover a articulação intra e interinstitucional, de modo a criar compromissos entre as diferentes redes de gestão, de serviços de saúde e educação e do controle social, com o desenvolvimento de atividades educacionais e de atenção à saúde integral.

( ) Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.

( ) Estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, compartilhados entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços de saúde, tendo os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino Saúde - COAPES, como dispositivo norteador para favorecer a integração das ações de formação aos processos de Educação Permanente da rede de saúde.

( ) Financiar pesquisas de Instituições Públicas e Privadas, na perspectiva de qualificar as práticas de cuidado no SUS, e nos serviços complementares.

( ) Acompanhar e fortalecer a prática profissional dos trabalhadores da área da saúde, auxiliando na revisão de protocolos e diretrizes de saúde, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – S – S – N – N.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 13

A partir das definições constitucionais, das legislações que regulamentam o SUS e das deliberações das conferências nacionais de, foi aprovada, em 2006, a Política Nacional de Promoção da Saúde do SUS, visando ao enfrentamento dos desafios de produção da saúde e à qualificação contínua das práticas sanitárias e do sistema de saúde. A partir dessas afirmações, avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

A promoção da saúde deve considerar a autonomia e a singularidade dos sujeitos, das coletividades e dos territórios.

PORQUE

A forma como eles elegem seus modos de viver dependem não apenas da vontade ou da liberdade individual e comunitária, mas do contexto social, econômico, político e cultural em que estão condicionados.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 14

A Resolução n°580, de 22 de março de 2018, regulamenta as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS). Com base na referida resolução, análise as assertivas a seguir e marque a alternativa correta.

a) É dever do profissional de saúde, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço, após a finalização da pesquisa.
b) A apreciação ética dos estudos realizados em serviços integrantes do SUS deverá ser realizada em CEP vinculado à instituição onde serão recrutados os participantes da pesquisa, sem prejuízo do fluxo definido pelas demais resoluções do CNS. No caso de não existir CEP na instituição, deverá ser seguido o fluxo definido pela CONEP.
c) A utilização para fins de pesquisa de acervo resultante das atividades de atenção à saúde poderá ser realizada sem apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.
d) A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, podendo realizar alterações das suas atividades funcionais, sem a necessidade de autorização do dirigente da instituição.
e) No caso de realização do estudo em instituição que esteja enquadrada como participante ou coparticipante da pesquisa, o Termo de Anuência Institucional deverá ser assinado pelo pesquisador responsável e comporá o conjunto documental para a apreciação ética da pesquisa.

QUESTÃO 15

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. A operacionalização da APS é regulamentada com base em princípios e diretrizes, estabelecidos, por meio da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Com base no texto acima e nos Princípios e Diretrizes da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2.

Bloco 1:

1. Princípios
2. Diretrizes

Bloco 2:

( ) Participação da comunidade
( ) Longitudinalidade
( ) Integralidade
( ) Universalidade
( ) Regionalização
( ) Equidade

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) 2- 1- 1- 2- 1- 1.
b) 1- 2- 1- 2- 1- 2.
c) 2- 1- 1- 1- 2- 2.
d) 1- 2- 2- 1- 1- 1.
e) 2- 2- 1- 1- 2- 1.

QUESTÃO 16

Sobre a epidemiologia em serviço de saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. Propõe medidas específicas de prevenção, controle erradicação de doenças, fornecendo indicadores que sirvam de suporte de planejamento, administração, e avaliação das ações de saúde.
II. Ciência que estuda o processo saúde-doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva.
III. A articulação epidemiologia – informação dificulta o entendimento da situação de saúde

e a análise ágil das informações possibilita a ação em tempo oportuno.

IV. A epidemiologia constitui um instrumento de transformação das condições de produção de saúde-doença no coletivo, impossibilitando a produção de saúde mediante intervenções de impacto individual e coletivo nos serviços de saúde.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 17

Sobre a gestão da atenção na saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. O conceito de modelo de atenção não nos permite perceber que diferentes composições de recursos produzem resultados diferentes em saúde.

II. Modelos de atenção resultam da coerência entre as definições sobre o complexo universo das relações causais que conformam a compreensão do processo saúde-doença, e das respostas tecnológicas daí resultantes.

III. Serviços de saúde centrados nas doenças têm grandes dificuldades de lidar com as complexidades dos sujeitos individuais e coletivos, com a chamada falta de adesão aos tratamentos, com os efeitos culturais das ações, com pacientes poliqueixosos que não se enquadram nos diagnósticos, com problemas chamados sociais e com questões subjetivas ou relacionais.

IV. A história e situação social das pessoas não exercem influência com relação ao diagnóstico e a terapêutica a ser utilizada, possibilitando o aumento da eficácia e adesão ao tratamento.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 18

Sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta.

a) As Conferências de Saúde são órgãos de caráter permanente e deliberativo, organizadas em cada um dos três níveis de Governo (Federal, Estadual e Municipal).
b) Com relação à composição dos conselhos de saúde, devem possuir formação paritária, sendo formados por 25% de usuários, 25% de entidades sem fins lucrativos, 25% de trabalhadores de saúde e 25% de representantes governamentais.
c) Embora normatizado, do ponto de vista político, o controle social não é uma prática consensual, tendo em vista as diferentes concepções teóricas que orientam sua operacionalização no âmbito dos conselhos, que são as instâncias deliberativas da participação social.
d) Os Conselhos de Saúde devem se reunir bimensalmente e as Conferências de Saúde acontecem a cada dois anos.
e) A participação e controle social no Sistema Único de Saúde possuem caráter consultivo e periódico, constituindo base de apoio a gestão no processo de tomada de decisão.

QUESTÃO 19

Sobre Saúde Coletiva, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A saúde coletiva pode ser definida como um campo de produção de conhecimentos voltados para a compreensão da saúde e a explicação de seus determinantes sociais.
( ) É correto afirmar que nem todos os indivíduos isentos de doença são sadios.
( ) Ao articular o processo saúde-doença no plano coletivo às intervenções centradas sobre danos, riscos e determinante socioambientais, a vigilância da saúde (enquanto modo tecnológico de intervenção) estimula uma reatualização da reflexão sobre promoção da saúde e qualidade de vida, além de articular a assistência médica e as vigilâncias sanitária e epidemiológica.
( ) A análise situacional consiste em realizar o levantamento das necessidades de atendimento em saúde de uma população, de

um determinado local, de acordo com o período de tempo determinado.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 20

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A investigação epidemiológica de campo de casos, surtos, epidemias ou outras formas de emergência em saúde é uma atividade obrigatória de todo sistema local de vigilância em saúde, cuja execução primária é responsabilidade de cada respectiva unidade técnica.

PORQUE

II. Ela é um dos diferentes segmentos de resposta in loco dos serviços de saúde e deve ocorrer de forma integrada e concomitante com as demais ações relacionadas à vigilância, promoção e assistência para a prevenção e controle de doenças (transmissíveis ou não) ou agravos (inusitados ou não).

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 21

Sobre os usos da Epidemiologia no contexto da Atenção à Saúde, avalie as assertivas a seguir.

I. A Epidemiologia subsidia o diagnóstico situacional de saúde, apoiando a formulação, monitoramento e avaliação de políticas públicas.

II. A investigação etiológica constitui um dos pilares da Epidemiologia, sendo aplicada tanto a agravos transmissíveis quanto não transmissíveis.

III. A avaliação de tecnologias, programas e serviços de saúde integra o escopo da Epidemiologia aplicada.

IV. A análise crítica da produção científica não se enquadra como uso da Epidemiologia.

Está correto o que se afirma em
a) apenas I, II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas II e IV.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 22

Com base nos conceitos de Saúde, Doença e Prevenção, assinale (V) para verdadeiro ou (F) para falso.

( ) A prevenção primária atua antes do aparecimento da doença, reduzindo a incidência.
( ) A prevenção secundária está relacionada à reabilitação e redução de incapacidades.
( ) A prevenção terciária visa minimizar danos e sequelas decorrentes do agravo.
( ) As medidas seletivas de prevenção são direcionadas a grupos populacionais específicos de maior risco.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.
a) V – F – V – V.
b) V – V – F – V.
c) F – V – V – F.
d) V – F – F – V.
e) F – F – V – V.

QUESTÃO 23

Um residente de Saúde Coletiva foi designado para apoiar a equipe de gestão municipal na elaboração do diagnóstico de saúde de um território, para tanto, utilizou dados secundários disponíveis nos sistemas de informação. Nesse contexto, o instrumento epidemiológico mais adequado para subsidiar esse diagnóstico é

a) indicadores de saúde, integrando dados demográficos, sociais, ambientais e assistenciais.
b) exclusivamente indicadores de morbidade hospitalar.
c) apenas taxas de mortalidade proporcional.

d) inquéritos clínicos individuais.
e) estudos experimentais randomizados.

QUESTÃO 24

Assinale a alternativa que define corretamente frequência absoluta em Epidemiologia.

a) Expressa a proporção de eventos em relação à população exposta.
b) Corresponde ao número total de eventos observados em determinado período ou local.
c) Representa taxas ajustadas por idade.
d) Permite comparação direta entre populações distintas.
e) É sempre expressa em percentuais.

QUESTÃO 25

Sobre incidência e prevalência, analise as afirmativas a seguir.

I. A incidência mensura casos novos de um agravo em uma população sob risco.
II. A prevalência expressa a magnitude total da doença em um ponto ou período.
III. Doenças crônicas, em geral, apresentam baixa prevalência e alta incidência.
IV. A duração da doença influencia diretamente a prevalência.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas III e IV.
c) apenas II e III.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 26

Relacione o Bloco 1 (Medidas Epidemiológicas) com o Bloco 2 (Conceitos).

Bloco 1

1. Incidência
2. Prevalência
3. Mortalidade específica

Bloco 2

( ) Expressa o risco de adoecer em determinado período.
( ) Representa o total de casos existentes em um momento específico.
( ) Avalia óbitos por causa ou grupo etário específico.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

a) 1 – 2 – 3.
b) 2 – 1 – 3.
c) 3 – 1 – 2.
d) 1 – 3 – 2.
e) 2 – 3 – 1.

QUESTÃO 27

Acerca do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), assinale a alternativa correta.

a) Independe do preenchimento adequado da Declaração de Óbito.
b) Possui cobertura total e ausência de sub-registro no Brasil.
c) É fundamental para vigilância epidemiológica e planejamento em saúde.
d) Tem uso restrito ao âmbito jurídico.
e) Não subsidia políticas públicas.

QUESTÃO 28

Sobre os métodos empregados em Epidemiologia, avalie as assertivas a seguir.

I. Estudos descritivos caracterizam a distribuição de eventos na população.
II. Estudos analíticos buscam explicar associações entre exposições e desfechos.
III. Ensaios clínicos randomizados são estudos observacionais.
IV. Estudos transversais avaliam simultaneamente exposição e desfecho.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas II e III.
c) apenas I, II e IV.
d) apenas II, III e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 29

Uma equipe de residentes pretende investigar a associação entre exposição ocupacional e ocorrência de doença crônica, iniciando o estudo a partir da identificação dos casos já diagnosticados. O delineamento epidemiológico mais adequado para essa investigação é

a) estudo transversal.
b) estudo ecológico.
c) estudo de coorte
d) estudo caso-controle.
e) ensaio clínico randomizado

QUESTÃO 30

Durante a vigilância de uma doença infecciosa emergente, observa-se aumento abrupto de casos, concentração espacial e intervalo curto entre exposições e adoecimento. A equipe decide iniciar investigação imediata.

A conduta epidemiológica mais adequada, segundo os princípios da Vigilância em Saúde, é

a) aguardar confirmação laboratorial de todos os casos antes de agir.
b) iniciar estudo transversal após encerramento do evento.
c) implementar medidas de controle simultaneamente à investigação.
d) limitar-se à análise retrospectiva dos dados.
e) priorizar apenas comunicação científica posterior.

QUESTÕES DO PROGRAMA SAÚDE MENTAL

QUESTÃO 31

A Lei 10.216, de 6 de abril 2001, dispõe sobre os direitos e a proteção das pessoas com transtornos mentais, sendo um marco legal fundamental no enfrentamento ao chamado modelo manicomial, em que a internação em instituições asilares era a principal forma de cuidado.

Considerando esse contexto e a normativa em questão, avalie as afirmativas a seguir.

I. A internação, em quaisquer de suas modalidades, será sempre considerada, uma vez que o cuidado em liberdade tem se mostrado utópico para a maior parte dos casos atendidos pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).
II. A internação involuntária é aquela em que o usuário dá seu consentimento, formalizando-o por meio de assinatura em declaração que expresse claramente que optou por essa modalidade de tratamento.
III. Paciente há longo tempo hospitalizado, que apresente grave dependência institucional, quer seja em virtude do seu quadro clínico ou pela ausência de suporte social, deve ser assistido por política específica, que organize alta planejada e reabilitação psicossocial.
IV. É direito do paciente: o livre acesso aos meios de comunicação disponíveis, receber o maior número de informações a respeito de seu quadro clínico e de seu tratamento, bem como ser tratado em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis.
V. A internação compulsória é determinada pelo médico assistente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e V.
c) apenas III e IV.
d) apenas I e II.
e) apenas II e V.

QUESTÃO 32

Na Atenção Básica, a oferta de cuidado por meio de grupos é considerada uma importante estratégia de intervenção psicossocial. Contudo, há recomendações acerca do que evitar e aspectos da sua dinâmica que requerem cuidado para que o andamento e os resultados alcançados sejam adequados.

Diante disso, assinale a alternativa correta.

a) Deve-se priorizar a formação de grupos por tipologia de agravos ou sofrimento psíquico, de modo a evitar a diversidade grupal, propiciando maior identificação entre seus membros.
b) A finalidade do grupo não deve ser definida a priori, pois é no encontro que se decidirá pelo viés preventivo, educativo, terapêutico, operativo ou de acompanhamento.
c) O profissional que conduzirá o grupo deve ter voz ativa, orientando o melhor caminho para os participantes, que devem vê-lo como líder e modelo a ser seguido, o que promove sentimento de pertencimento grupal.
d) Deve-se enfatizar o grupo como um lugar de encontro entre sujeitos, cujas pessoas que o compõem são singularidades em permanente produção de si e do mundo, pertencentes a um território comum.
e) A estrutura do grupo (se aberto ou fechado), o número de participantes, a demanda a ser atendida, dentre outros aspectos do enquadre, não precisa ser delimitada, pois a Atenção Básica deve ser flexível para garantir adesão

QUESTÃO 33

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria n. 3088 de 2011, tem por finalidade a ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de substâncias, no âmbito do SUS.

Considerando esse contexto, assinale a alternativa correta.

a) A RAPS é composta pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), em suas diferentes modalidades, formando a rede de cuidado em saúde mental. Apesar de os CAPS fazerem articulação com Unidades de Saúde da Família, Serviço Móvel de Urgência e Hospitais, estes não constituem a RAPS, pois atendem outras demandas prioritárias;

b) A Reabilitação Psicossocial da RAPS é composta por iniciativas diversas de geração de trabalho e renda, visando à ampliação da autonomia de pessoas com transtornos mentais ou necessidades decorrentes do uso prejudicial de substâncias, cujos valores arrecadados devem ser administrados pelo CAPS de referência em virtude das limitações dos pacientes.
c) O CAPS III, serviço aberto e de caráter comunitário, atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, com funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana, indicado para municípios com população acima de 30 mil habitantes.
d) Uma das diretrizes para o funcionamento da RAPS é o desenvolvimento da lógica do cuidado para pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular.
e) O CAPS Álcool e outras Drogas (AD) atende crianças, adolescentes e adultos, mesmo quando o município tem CAPS infanto-juvenil, uma vez que as especificidades sobre o uso de drogas devem ser tratadas por equipe própria, para que os pacientes em uso prejudicial de substâncias não influenciem os demais.

QUESTÃO 34

O Ministério da Saúde, com vistas a ampliar e fortalecer as ações de promoção da saúde, vigilância, prevenção e atenção integral relacionadas ao suicídio, objetivando a redução de tentativas e mortes por suicídio, recomenda ações estratégicas de enfrentamento. Sobre isso, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

I. Qualificar profissionais de saúde para realizar o preenchimento da ficha de notificação de forma adequada e em tempo oportuno, observando a obrigatoriedade da notificação imediata em até 24 horas.
II. Dar visibilidade junto ao setor saúde, aos demais setores governamentais e à sociedade civil dos determinantes sociais relacionados ao fenômeno do suicídio, ampliando e disseminando a compreensão de que o suicídio não pode ser tratado como uma questão de ordem estritamente individual.
III. Mobilizar, sensibilizar e qualificar profissionais de comunicação, mídia web e mídia tradicional, formadores de opinião acerca da comunicação responsável, de modo a desconstruir o estigma relacionado ao suicídio e disseminar estratégias de prevenção.
IV. Realizar divulgação sobre o tema da prevenção do suicídio somente no mês de setembro, como parte da campanha "Setembro Amarelo", uma vez que abordar a temática ao longo do ano pode predispor pessoas em sofrimento mental ao risco de suicídio.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas II e III.
c) apenas III e IV.
d) apenas I, II e III.
e) apenas I, II e IV.

QUESTÃO 35

A avaliação do paciente e suas funções psíquicas é uma parte importante do cuidado em saúde mental, o que pode ser verificado, principalmente, por meio de entrevista, aspecto geral do paciente e comunicação não verbal. Tendo como referência as funções psíquicas, relacione o primeiro quadro (classificação) com o segundo (conceitos).

CLASSIFICAÇÃO	
1	Consciência
2	Atenção
3	Orientação
4	Sensopercepção
5	Memória

CONCEITOS	
( )	Capacidade de codificar, armazenar e evocar as experiências, impressões e fatos que ocorrem em nossas vidas.
( )	Fenômeno de processar estímulos físicos, químicos e biológicos variados, com consequente tomada de conhecimento de objetos ou de fatos exteriores mais ou menos complexos.

( )	A capacidade de situar-se quanto a si mesmo e quanto ao ambiente, sendo elemento básico da atividade mental e fundamental para a sobrevivência do indivíduo.
( )	C*ontinuum* de sensibilidade e alerta do organismo perante os estímulos, tanto internos como externos, conferindo capacidade de entrar em contato com a realidade, perceber e conhecer os seus objetos.
( )	Conjunto de processos psicológicos que torna o ser humano capaz de selecionar, filtrar e organizar as informações em unidades controláveis e significativas.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 1– 5 – 3 – 2.
b) 5 – 4 – 3 – 1 – 2.
c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 4 – 1 – 2 – 5.
e) 4 – 5 – 3 – 2 – 1.

QUESTÃO 36

Paulo Amarante (2007), ao discutir sobre a história da reforma psiquiátrica, relembra Franco Basaglia, que confessou que, se algum dia a história dessa experiência fosse contada, ele gostaria que não fosse por meio de datas, números de portarias de serviços ou atos legislativos, mas pelas histórias de vidas reinventadas por intermédio desse processo de transformação na lógica do cuidado em saúde mental.

Sobre isso, analise as informações abaixo e marque com (S) as ações que correspondem ao que está preconizado na Política Nacional de Saúde Mental e com (N) as que não correspondem.

( ) Os serviços de saúde mental devem ser de base territorial, ou seja, serem capazes de desenvolve relações com os vários recursos que existem no âmbito de sua comunidade, estabelecendo alianças com associações civis, comércios, etc., para inserção dos usuários nos diferentes espaços sociais.
( ) Profissionais devem ofertar acolhimento à pessoa em situação de crise, de maneira que todas as pessoas envolvidas possam ser ouvidas, expressando suas dificuldades, temores e expectativas, com escuta qualificada e que favoreça o estabelecimento de vínculo.
( ) O médico é o profissional mais importante para oferta de cuidado em saúde mental, pois, com a reforma psiquiátrica, ficou estabelecido que os psicofármacos devem ser a primeira estratégia terapêutica utilizada nos serviços.
( ) Os serviços de atenção psicossocial devem ter uma estrutura bastante flexível para que não se tornem espaços burocratizados, repetitivos, pois essa atitude demonstra que o foco é a doença e não a pessoa integral.
( ) O princípio da intersetorialidade orienta que o cuidado em saúde mental deve sair da sede do serviço e desenvolver estratégias que perpassam setores da saúde mental, saúde em geral, outras políticas públicas e a sociedade como um todo, buscando vínculos que complementem e ampliem os recursos existentes.
( ) As experiências de desinstitucionalização têm apresentado que muitas das pessoas internadas, em cujos prontuários de internação existem anotações de alheamento, desinteresse social, estereotipias, ausência de iniciativa, permanecem assim ao serem inseridas em serviços residenciais terapêuticos.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) S – S – N – S – S – N.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – S – N – S – S.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 37

O Ministério da Saúde, por meio do *Guia Prático de Matriciamento em Saúde Mental* (Brasil, 2011, p. 200), afirma que “No atual modelo hegemônico, os serviços de saúde da Atenção Primária encaminham para os especialistas nos ambulatórios, CAPS e/ou hospitais e, na maioria das vezes, não sabem o resultado da consulta ou internação do usuário. Dessa forma, o portador de sofrimento psíquico é encaminhado e não é sentido pelos profissionais da Atenção Primária como de sua responsabilidade, apesar de estar no

seu território, na sua comunidade.". Por meio do matriciamento, essa oferta de cuidado fragmentada pode ser superada. A partir desse contexto, considere as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. No matriciamento, a equipe da ESF e a equipe do CAPS planeja juntas, um projeto terapêutico, num apoio que possibilita novas formas de cuidado.

PORQUE

II. Essa interlocução de saberes gera a possibilidade de rede que vincula e que corresponsabiliza, uma vez que a ESF revela seu conhecimento sobre os hábitos do indivíduo, sua família, sua comunidade, sua rede de apoio social e/ou pessoal e a equipe de matriciadores traz seu conhecimento sobre a saúde mental, suas repercussões na vida do indivíduo.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que

a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a asserção II é falsa;
d) a asserção I é falsa, e a asserção II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 38

A estratégia de redução de danos (RD) é pautada no princípio da ética do cuidado, buscando reduzir vulnerabilidades de risco social, individual e comunitário de correntes do uso, abuso e dependência de drogas.
Sobre essa temática, assinale a alternativa correta.

a) Uma das premissas da RD é que parte das pessoas que consomem algum tipo de droga, lícita ou ilícita, não consegue interromper o uso, sendo recomendada, nesses casos, a internação para desintoxicação.
b) Em RD, o protagonista do cuidado deve ser o técnico de referência do usuário, que o acompanha longitudinalmente e conhece suas necessidades.
c) Pelo princípio da economicidade, a RD orienta que a população de rua faça compartilhamento de instrumentos para consumo de drogas, desde que higienizados com água corrente e sabão.
d) O saber do trabalhador do SUS, que lida com RD, vai implicar diretamente na qualidade de vida do usuário, pois o usuário, debilitado pelo uso, abuso ou dependência de drogas, não consegue tomar decisões.
e) O usuário, por vezes, tem postura ambivalente entre querer parar o uso e não conseguir, o que exige do trabalhador do SUS uma postura de baixa exigência, superação de preconceitos, para se corresponsabilizar na escolha com o usuário pela melhoria da sua qualidade de vida e felicidade.

QUESTÃO 39

Sobre a saúde mental de crianças e adolescentes, considerando os principais marcos no campo dos direitos humanos e da atenção psicossocial para esses ciclos de vida, bem como as temáticas e desafios para o desenvolvimento de ações efetivas para promoção, proteção e defesa de seus direitos, avalie as informações a seguir.

I. A legislação brasileira considera a criança e o adolescente como sujeitos de direitos, em condição peculiar de desenvolvimento, que devem ser priorizados, por exemplo, em relação a necessidades de proteção e socorro e a precedência de atendimento em serviços públicos ou de relevância pública.
II. Sobre as medidas socioeducativas, o alinhamento de conceitos e a parceria entre profissionais de saúde e da área da defesa dos direitos não são necessários, pois a garantia dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes e do acesso aos serviços de saúde e de saúde mental são automáticos.
III. Na infância, muitos sintomas físicos têm origem em situações de sofrimento psíquico de raízes diversas, tais como da sua relação com a família, escola, dentre outros contextos sociais, o que precisa ser considerado na avaliação de quadros clínicos por profissionais da saúde.
IV. A criança e o adolescente ainda não são considerados pessoas integrais e detentores de lugares autênticos de fala, portanto, os tratamentos e as abordagens terapêuticas a eles direcionados devem ter caráter homogêneo e prescritivo.

V. Não são atribuições da comunidade escolar a identificação e o diagnóstico de patologias ou transtornos mentais, mas está sob seu alcance a promoção de ambientes, ações e situações que visem o desenvolvimento saudável de crianças e adolescentes, de acolhida e aceitação.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I, IV e V.
c) apenas III e IV.
d) apenas I, III e V.
e) apenas II e V.

QUESTÃO 40

O sofrimento e o transtorno mental têm sido agrupados a partir de categorias diagnósticas, baseadas, especialmente no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), que traz um conjunto de sinais e sintomas típicos para cada uma das diversas psicopatologias.
Sobre isso, assinale a alternativa correta.

a) Do ponto de vista psicopatológico, as síndromes depressivas têm como elementos mais salientes o humor exacerbado, com irritabilidade marcante e expansão do "Eu" e grandiosidade, desproporcionais aos fatos de vida e distintos do estado comum de um indivíduo sadio.
b) Os principais grupos de sintomas da esquizofrenia são os sintomas depressivos e de ansiedade, sendo crucial para o diagnóstico que a pessoa não tenha prejuízos na sensopercepção e nos aspectos psicomotores.
c) O quadro de transtorno de ansiedade generalizada caracteriza-se pela presença de sintomas ansiosos excessivos, na maior parte dos dias, por vários meses, sendo frequentes sintomas como insônia, dificuldade em relaxar, angústia constante, irritabilidade aumentada e dificuldade em concentrar-se.
d) A base da síndrome maníaca está na esfera volitiva, com tristeza e desânimo, mais ou menos marcantes, os quais são desproporcionalmente mais intensos e duradouros do que nas respostas normais de tristeza que ocorrem ao longo da vida.
e) A bulimia nervosa caracteriza-se pela presença de peso muito baixo em relação à altura pela restrição de ingesta calórica em relação às necessidades. Ou seja, há abstenção de alimentos que engordam ou comportamentos como vômitos e/ou purgação autoinduzidos, exercício excessivo e uso de laxantes e/ou diuréticos.

QUESTÕES ESPECÍFICAS
FARMÁCIA

QUESTÃO 41

No processo de medicina baseada em evidências, o farmacêutico pode atuar na pesquisa bibliográfica de protocolos farmacoterapêuticos existentes e verificar quais se encaixam melhor na realidade da instituição da qual faz parte. Com base nesses protocolos pesquisados, é importante avaliar qual deles apresenta os melhores resultados farmacoeconômicos. Sobre os resultados esperados, avalie as afirmativas a seguir.

I. Reduzir a hospitalização.
II. Diminuir a permanência média e as consultas eletivas.
III. Diminuir as faltas nas escalas de trabalho.
IV. Melhorar a qualidade de vida percebida pelas crianças e por seus pais
V. Diminuir as ausências dos pais no trabalho

É correto o que se afirma apenas em

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

QUESTÃO 42

O princípio fundamental da farmacocinética clínica é que existe uma relação entre os efeitos farmacológicos e a concentração disponível dos fármacos. Diante das situações que envolvem a farmacocinética, assinale a afirmativa correta.

a) No caso de todos os fármacos, foi observada uma relação clara ou direta entre o efeito farmacológico e a concentração plasmática.
b) A farmacocinética clínica tenta estabelecer tanto uma relação qualitativa entre dose e efeito quanto uma estrutura complexa que permite interpretar as determinações das concentrações dos fármacos nos líquidos biológicos.
c) Os quatro parâmetros mais importantes que governam a disposição dos fármacos são os seguintes: biodisponibilidade, volume de distribuição, depuração e meia-vida de eliminação.
d) Os parâmetros mais importantes que governam a disposição dos fármacos são analisados em conjunto e descrevem as relações físico-químicas que os utilizam para descrever a evolução temporal da acumulação do fármaco no plasma.
e) Essa relação foi documentada para poucos fármacos e traz poucas vantagens para o tratamento dos pacientes.

QUESTÃO 43

A farmacodinâmica ocupa-se do estudo dos efeitos bioquímicos e fisiológicos dos fármacos e seus mecanismos de ação. Os conhecimentos de farmacodinâmica podem proporcionar as bases para o uso terapêutico racional dos fármacos e o desenvolvimento de outros agentes terapêuticos mais novos e eficazes. Sobre a farmacodinâmica, assinale a alternativa INCORRETA.

a) Os efeitos da maioria dos fármacos são atribuídos à sua interação com os componentes macromoleculares do organismo.
b) O termo receptor ou alvo farmacológico refere-se à macromolécula (ou ao complexo macromolecular) com o qual o fármaco interage para produzir uma resposta celular (uma alteração da função celular).
c) Em geral, os fármacos alteram a velocidade ou a magnitude de uma resposta celular intrínseca, em vez de produzir reações que antes não ocorriam.
d) Sob o ponto de vista numérico, os aminoácidos constituem o grupo mais importante de receptores farmacológicos.
e) Os receptores dos fármacos geralmente se localizam nas superfícies das células, mas também podem estar localizados nos compartimentos intracelulares específicos.

QUESTÃO 44

Farmacoepidemiologia é a aplicação do raciocínio epidemiológico, de métodos e conhecimento no estudo dos usos e efeitos (benéficos e adversos) de drogas em populações humanas. Sobre farmacoepidemiologia, analise as afirmativas a seguir.

I. A farmacoepidemiologia pode ser definida como estudo da utilização e dos efeitos das drogas em um grande número de pessoas.

II. A farmacoepidemiologia é utilizada para garantir a vigilância de drogas na fase de comercialização.
III. A farmacoeconomia é o processo de identificar e responder sobre assuntos de segurança a respeito de drogas comercializadas e é com base nela que a farmacoepidemiologia foi fundada.
IV. A farmacoepidemiologia tem sido utilizada e aplicada em vários procedimentos e ferramentas de gerenciamento de saúde.

É correto o que se afirma apenas em
a) apenas I e II.
b) apenas II e IV.
c) apenas I, II e III.
d) apenas I, III, IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 45

Tendo como referência estas diretrizes, relacione o primeiro quadro (classificação) com o segundo (conceitos).

CLASSIFICAÇÃO	
1	Atendimento farmacêutico
2	Acompanhamento/seguimento farmacoterapêutico
3	Intervenção farmacêutica
4	Problema Relacionado a Medicamento (PRM)

CONCEITOS	
( )	É um processo sistemático, contínuo e documentado no qual o farmacêutico se responsabiliza pelas necessidades do usuário relacionadas ao medicamento.
( )	Ato planejado e registrado, realizado junto ao usuário ou profissionais, visando resolver ou prevenir problemas que interferem na farmacoterapia.
( )	Entrega do medicamento ao usuário acompanhado de orientação adequada, garantindo seu uso correto.
( )	Problema de saúde real ou potencial relacionado ao uso de medicamentos que interfere nos resultados terapêuticos.
( )	Ato no qual o farmacêutico interage com o usuário para responder suas demandas em saúde, envolvendo escuta, análise e decisão.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.
a) 5 – 3 – 1 – 4 – 2.
b) 2 – 5 – 3 – 4 – 1.
c) 2 – 3 – 5 – 1 – 4.
d) 2 – 3 – 5 – 4 – 1.
e) 4 – 3 – 5 – 2 – 1.

QUESTÃO 46

Analise as opções abaixo e marque com (S) as ações que fazem parte da Atenção Farmacêutica e Promoção da Saúde, e com (N) aquelas que não se enquadram nesse âmbito.
( ) Educação em saúde voltada ao uso racional de medicamentos.
( ) Realizar escuta ativa e orientação individualizada ao usuário.
( ) Vender medicamentos sem prescrição com foco no aumento de vendas.
( ) Acompanhamento sistemático da farmacoterapia para prevenção de PRM-Problema Relacionado a Medicamento.
( ) Ações que priorizam interesses comerciais em detrimento da saúde.
( ) Dispensação com orientação para garantir o uso correto do medicamento.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) S – S – N – S – N – S.
b) S – N – N – S – S – S.
c) S – S – N – N – N – S.
d) S – S – S – S – N – S.
e) S – S – N – S – N – N.

QUESTÃO 47

Considere as asserções a seguir e a relação propostas entre elas.

I. O erro de medicação é qualquer evento evitável que pode causar ou levar ao uso inadequado de um medicamento, estando ou não o paciente sob os cuidados profissionais de saúde.

PORQUE

II. Nem todo erro resulta em dano, mas todo erro aumenta o risco de ocorrência de eventos adversos se barreiras de segurança não forem implementadas.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) A asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) A asserção I é falsa e a segunda é verdadeira.
e) As asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 48

Leia o texto abaixo (trecho adaptado do livro) e, com base nos Princípios e Diretrizes do SUS, conforme discutidos na gestão da assistência farmacêutica, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2.

"O estilo de gestão da assistência farmacêutica deve estar em consonância com os princípios e diretrizes do SUS, tais como participação social, transparência, universalidade, equidade e integralidade; a gestão também deve orientar-se para a construção da resolutividade da atenção à saúde como resultado do seu propósito e planejamento."

LEITE, Silvana Nair et al. (org.). Gestão da assistência farmacêutica. Florianópolis: Ed. da UFSC, 2016.

Bloco 1:
1. Princípios
2. Diretrizes

Bloco 2:
( ) Integralidade
( ) Resolutividade
( ) Equidade
( ) Hierarquização

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) 2 – 1 – 1 – 1.
b) 1 – 2 – 1 – 1.
c) 2 – 1 – 1 – 2.
d) 1 – 2 – 2 – 1.
e) 1 – 2 – 1 – 2.

QUESTÃO 49

Prescrições contendo mais de um medicamento são frequentes e contribuem muito para efeitos adversos decorrentes de interações. Os prescritores de medicamentos, bem como os dispensadores farmacêuticos, necessitam estar conscientes da potencialidade das interações medicamentosas e de seus mecanismos.

Sobre as interações medicamentosas, assinale a alternativa INCORRETA.
a) Automedicação, desinformação e polifarmácia são fatores que aumentam a incidência de interações.
b) Tipos de interações farmacocinéticas descrevem a interferência de fármacos ou alimentos, nos processos de absorção, distribuição, metabolismo ou excreção de outros fármacos.
c) Tipos de interações farmacodinâmicas descrevem a interferência de um fármaco na atividade de outro ou outros fármacos.
d) A inibição enzimática pode ter como consequência a necessidade de aumentar a dose de um dos fármacos empregado na terapêutica, ao passo que a indução enzimática exige redução de dose ou aumento do intervalo de administração dos fármacos.
e) A administração conjunta de fármacos pode determinar uma alteração nas características originais de excreção de um deles, lentificando ou acelerando o processo.

QUESTÃO 50

O papel de um Centro de Informação sobre Medicamentos (CIM) é prover informações claras sobre medicamentos, de modo a promover seu uso racional. Um CIM deve contar com um farmacêutico especialista em informação sobre medicamentos, com treinamento e experiência clínica, com habilidades específicas. Sobre essas habilidades, avalie as afirmativas a seguir.

I. Competência na seleção, utilização e avaliação crítica de literatura.
II. Capacidade de comunicar-se sobre informações farmacoterapêuticas na forma somente escrita
III. Destreza no processamento eletrônico de dados.
IV. Capacidade para participar na Comissão de Farmácia e Terapêutica.
V. Competência para trabalhar somente com outros profissionais farmacêuticos.

Está correto o que se afirma em
a) apenas I e III.
b) apenas II e IV.
c) apenas I, II e V.
d) apenas I, III e V.
e) apenas I, III e IV.

QUESTÕES
CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTÃO 1

Em relação à resolução 580, de 22 de março de 2018, sobre as pesquisas no Sistema Único de Saúde. Analise as opções abaixo e marque com (S) os aspectos éticos e conceitos entendidos como verdadeiros e (N) os aspectos éticos e conceitos falsos.

( ) No capítulo II Art. 3º - A utilização para fins de pesquisa de acervo e/ou material biológico humano resultante das atividades de atenção à saúde só poderá ser realizada com a devida apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.

( ) No capítulo II Art. 4º - É dever do pesquisador responsável, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, no processo de obtenção do consentimento, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço.

( ) No capítulo III Art. 11. - As pesquisas consideradas de interesse estratégico para o SUS pelo Ministério da Saúde serão encaminhadas para apreciação inicial na CONEP (como CEP do Ministério da Saúde) e poderão ter tramitação em caráter especial e de urgência.

( ) No capítulo III Art. 11 §3º - A solicitação do Ministério da Saúde para urgência e tramitação especial na CONEP será efetuada por meio de documento específico para cada projeto de encaminhamento do Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde.

( ) No capítulo IV Art. 13.- Para a tramitação dos projetos de pesquisa com cooperação ou copatrocínio com o Governo Brasileiro, conforme expresso no item IX.4, pontos 1.1 e 8, da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, deverá ser anexado o documento de encaminhamento do Secretário da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, específico por projeto, no protocolo.

( ) No capítulo III Art. 12. - Os projetos considerados como pesquisas estratégicas e encaminhados pelo Ministério da Saúde, com caráter de urgência para tramitação especial na CONEP, terão sua primeira avaliação em até 10 (dez) dias úteis, com a apreciação de pelo menos cinco membros titulares, sendo um desses, membro da Coordenação da CONEP.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – N – N – S – S.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 2

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, relacione o primeiro quadro (termos), com o segundo (definições).

TERMOS	
1	Instituição Coparticipante de Pesquisa
2	Assentimento Livre e Esclarecido
3	Pesquisa
4	Protocolo de Pesquisa
5	Dano associado ou recorrente da pesquisa

DEFINIÇÕES	
( )	Anuência do participante da pesquisa, criança, adolescente ou legalmente incapaz, livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação. Tais participantes devem ser esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades.
( )	Agravo imediato ou posterior, direto ou indireto, ao indivíduo ou à coletividade, decorrente da pesquisa.
( )	Organização, pública ou privada, legitimamente constituída e habilitada, na qual alguma das fases ou etapas da pesquisa se desenvolve.
( )	Conjunto de documentos contemplando a descrição da pesquisa em seus aspectos fundamentais e as informações relativas ao participante da pesquisa, à qualificação dos

	pesquisadores e a todas as instâncias responsáveis.
( )	Processo formal e sistemático que visa à produção, ao avanço do conhecimento e/ou à obtenção de respostas para problemas mediante emprego de método científico.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 1– 5 – 3 – 2.
b) 5 – 4 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 5 – 1 – 2 – 4.
e) 4 – 5 – 1 – 2 – 3.

QUESTÃO 3

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, em relação aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos e do processo de consentimento livre e esclarecido, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A eticidade da pesquisa implica no respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida.

( ) As pesquisas, em qualquer área do conhecimento envolvendo seres humanos, deverão observar entre as exigências, de ser adequada aos princípios científicos que a justifiquem e com possibilidades concretas de responder a incertezas; estar fundamentada em fatos científicos, experimentação prévia e/ou pressupostos adequados à área específica da pesquisa; e ser realizada sempre quando o conhecimento que se pretende obter não possa ser obtido por outro meio.

( ) O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deverá ainda ser adaptado, pelo pesquisador responsável, nas pesquisas com cooperação estrangeira concebidas em âmbito internacional, às normas éticas e à cultura local, sempre com linguagem clara e acessível a todos e, em especial, aos participantes da pesquisa, tomando o especial cuidado para que seja de fácil leitura e compreensão; além de ser elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela (s) pessoa (s) por ele delegada (s), devendo as páginas de assinaturas estar na mesma folha. Em ambas as vias deverão constar o endereço e contato telefônico ou outro, dos responsáveis pela pesquisa e do CEP local e da CONEP, quando pertinente.

( ) Se houver necessidade de distribuição aleatória dos participantes da pesquisa em grupos experimentais e de controle, assegurar que, a priori, não seja possível estabelecer as vantagens de um procedimento sobre outro, mediante revisão de literatura, métodos observacionais ou métodos que não envolvam seres humanos; obter consentimento livre e esclarecido do participante da pesquisa e/ou seu representante legal, inclusive nos casos das pesquisas que, por sua natureza, impliquem justificadamente, em consentimento a posteriori.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 4

Em relação à resolução 510 que dispõem sobre as normas aplicáveis à pesquisa em Ciências Humanas e Sociais, avalie as afirmações a seguir.

I. Não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP: I – pesquisa de opinião pública com participantes não identificados; II – pesquisa que utilize informações de acesso público, nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011; III – pesquisa que utilize informações de domínio público; IV - pesquisa censitária; V - pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual; e VI - pesquisa realizada exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica; VII - pesquisa que objetiva o aprofundamento

teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito; e VIII – atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunos de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização.

II. A definição de Pesquisa Encoberta é entendida como consulta verbal ou escrita de caráter pontual, realizada por meio de metodologia específica, através da qual o participante, é convidado a expressar sua preferência, avaliação ou o sentido que atribui a temas, atuação de pessoas e organizações, ou a produtos e serviços; sem possibilidade de identificação do participante.

III. A definição de pesquisador responsável é a pessoa com no mínimo título de tecnólogo, bacharel ou licenciatura, responsável pela coordenação e realização da pesquisa e pela integridade e bem estar dos participantes no processo de pesquisa. No caso de discentes de graduação que realizam pesquisas para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), a pesquisa será registrada no CEP, sob responsabilidade do respectivo orientador do TCC.

IV. O registro do consentimento ou do assentimento é entendido como o processo pautado na construção de relação de confiança entre pesquisador e participante da pesquisa, em conformidade com sua cultura e continuamente aberto ao diálogo e ao questionamento, não sendo o registro de sua obtenção necessariamente escrito.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 5

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. O processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido pode ser realizado por meio de sua expressão oral, escrita, língua de sinais ou de outras formas que se mostrem adequadas, devendo ser consideradas as características individuais, sociais, econômicas e culturais da pessoa ou grupo de pessoas participante da pesquisa e as abordagens metodológicas aplicadas.

PORQUE

II. No processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido, o participante deverá ter a oportunidade de esclarecer suas dúvidas, bem como dispor do tempo que lhe for adequado para a tomada de uma decisão autônoma.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 6

A Política de Humanização (PNH) é uma iniciativa inovadora no SUS. Criada em 2003, a PNH tem por objetivo qualificar práticas de gestão e de atenção em saúde. Na perspectiva da humanização, isso corresponde à produção de novas atitudes por parte de trabalhadores, gestores e usuários, de novas éticas no campo do trabalho e da gestão. Sobre a PNH, analise as assertivas a seguir.

I. A PNH entende a humanização como um modo de fazer inclusão, como uma prática social ampliadora dos vínculos de solidariedade e corresponsabilidade.

II. Uma das intencionalidades da PNH é apoiar as equipes no processo de trabalho, de modo que, transmita saberes prontos, validados pela gestão local, sendo de forma obrigatória a aplicação prática pelos trabalhadores.

III. A PNH atua de forma integrada, cooperativa e solidária, em conformidade com as diretrizes do SUS.

IV. Amplia o diálogo, promovendo o cuidado compartilhado e participativo, exclusivamente entre os profissionais e a população.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.

c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 7

Nas últimas décadas do século XIX, com o extraordinário trabalho de bacteriologistas como Koch e Pasteur, surgiu um novo paradigma para a explicação do processo saúde-doença. O conflito entre os enfoques biológico e social do processo saúde-doença estiveram no centro do debate sobre a configuração desse campo de conhecimento, de prática e de educação. Considerando os Determinantes Sociais da Saúde e o modelo de Dahlgren e Whitehead, marque a alternativa correta.

a) Os indivíduos estão na base do modelo, com suas características individuais de idade, sexo, moradia e fatores genéticos que, evidentemente, exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde.
b) A camada "Redes Sociais e Comunitárias" destaca a influência das redes comunitárias e de apoio, cuja maior ou menor riqueza expressa o nível de coesão social, sendo de pouca importância para a saúde da sociedade como um todo.
c) A camada "Estilo de Vida" está situada no limiar entre os fatores individuais e os DSS, já que os comportamentos, muitas vezes entendidos apenas como de responsabilidade individual, na realidade podem também ser considerados parte dos DSS, já que essas opções estão fortemente condicionadas por determinantes sociais - como informações, propaganda, pressão dos pares, possibilidades de acesso a alimentos saudáveis e espaços de lazer etc.
d) Os fatores relacionados a condições de vida e de trabalho, disponibilidade de alimentos e acesso a ambientes e serviços essenciais, como saúde e educação, estão na última camada do modelo de Dahlgren e Whitehead.
e) Os macrodeterminantes relacionados às condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade não influenciam sobre as demais camadas, de modo que, o fenômeno da globalização ampliou o aceso econômico e cultural da população.

QUESTÃO 8

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população. Sendo assim, analise as assertivas a seguir e assinale a alternativa correta.

a) Na perspectiva das RAS, a APS possui três funções ampliadas: a função resolutiva de atender a 90% dos problemas de saúde mais comuns, não necessariamente, os mais simples; a função coordenadora de ordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações ao longo das RAS; e a função de responsabilização pela saúde da população usuária que está adstrita, nas RAS, às equipes de ESF.
b) A população de uma RAS é definida pelos censos demográficos a cada 10 anos, sendo a mesma população cadastrada e vinculada às equipes de ESF.
c) Nas RAS, a concepção de hierarquia é substituída pela de poliarquia e o sistema organiza-se sob a forma vertical de atenção à saúde.
d) Na Portaria Nº. 4.279, a RAS é definida como 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 uma rede verticalizada e centralizada, garantindo o cuidado da comunidade.
e) Na concepção de RAS cabe a Unidade de Pronto Atendimento a responsabilidade de articular-se com a população.

QUESTÃO 9

A Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, retratando a saúde como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Sobre essas informações, analise as assertivas a seguir.

I. O SUS deve executar as ações: de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica, de

saúde do trabalhador, de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, de saúde bucal etc., conforme obrigações previstas na lei 8080/90.

II. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam, desde que estejam no mesmo Estado.

III. Em situações de urgência em saúde pública, caracterizadas por grande tempo de espera, alta demanda e necessidade de atenção especializada, reconhecidas pelo Ministério da Saúde, a União, por intermédio do Ministério da Saúde e das entidades da administração pública indireta, poderá por tempo indeterminado executar ações, contratar e prestar serviços de atenção especializada nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios, conforme regulamento do gestor federal do SUS.

IV. O processo de planejamento e orçamento do SUS é ascendente, do nível local até o federal, 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.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 10

De acordo com o Inciso I do art.198 da Constituição Federal, a direção do SUS é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente. Tendo como referência a Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, relacione o primeiro quadro (esfera de governo) com o segundo (atribuições).

ESFERA DE GOVERNO	
1	UNIÃO
2	ESTADOS
3	MUNICÍPIOS

ATRIBUIÇÕES	
( )	Formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano.
( )	Participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do SUS, em articulação com sua direção estadual.
( )	Executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do SUS ou que representem risco de disseminação nacional.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.
a) 3 – 2 – 1.
b) 1 – 2 – 3.
c) 3 – 2 – 1.
d) 2 – 3 – 1.
e) 1 – 3 – 2.

QUESTÃO 11

O planejamento em saúde é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, quer indicando processos e métodos de formulação, quer como requisito para fins de repasse de recursos e de controle de auditoria. Sobre o planejamento em saúde, analise as seguintes afirmações.

I. Como parte do ciclo de gestão, o planejamento deve estar próximo dos níveis de decisão do SUS. De forma bipartite, serão permanentemente pactuadas as bases funcionais do planejamento, monitoramento e avaliação do SUS.

II. Cabe à gestão estadual a elaboração e validação do Plano Municipal de Saúde, devendo ser considerada a disponibilidade

orçamentária, as metas e indicadores de interesse do gestor e o alinhamento ao plano de governo.

III. A Lei n.º 8.080/90 atribui à direção nacional do SUS a responsabilidade de "elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do SUS em cooperação com os estados, municípios e o Distrito Federal".

IV. O processo de planejamento deve ser ascendente, do nível local até o federal, com a participação dos órgãos deliberativos, compatibilizando as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos nos planos de saúde.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas III e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 12

Com base na Lei Orgânica da Saúde e na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, foi criado o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS), sendo estabelecido por meio da Portaria n° 3.194, de 28 de novembro de 2017. Analise as opções abaixo e marque com (S) as assertivas que correspondem a um objetivo do PRO EPS-SUS e (N) para as que não correspondem a um objetivo.

( ) Contribuir para a identificação de necessidades de Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores e profissionais do SUS, para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde, tendo a Atenção Básica como coordenadora do processo, e fortalecer a participação do controle social.

( ) Promover a articulação intra e interinstitucional, de modo a criar compromissos entre as diferentes redes de gestão, de serviços de saúde e educação e do controle social, com o desenvolvimento de atividades educacionais e de atenção à saúde integral.

( ) Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.

( ) Estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, compartilhados entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços de saúde, tendo os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino Saúde - COAPES, como dispositivo norteador para favorecer a integração das ações de formação aos processos de Educação Permanente da rede de saúde.

( ) Financiar pesquisas de Instituições Públicas e Privadas, na perspectiva de qualificar as práticas de cuidado no SUS, e nos serviços complementares.

( ) Acompanhar e fortalecer a prática profissional dos trabalhadores da área da saúde, auxiliando na revisão de protocolos e diretrizes de saúde, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – S – S – N – N.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 13

A partir das definições constitucionais, das legislações que regulamentam o SUS e das deliberações das conferências nacionais de, foi aprovada, em 2006, a Política Nacional de Promoção da Saúde do SUS, visando ao enfrentamento dos desafios de produção da saúde e à qualificação contínua das práticas sanitárias e do sistema de saúde. A partir dessas afirmações, avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

A promoção da saúde deve considerar a autonomia e a singularidade dos sujeitos, das coletividades e dos territórios.

PORQUE

A forma como eles elegem seus modos de viver dependem não apenas da vontade ou da liberdade individual e comunitária, mas do contexto social, econômico, político e cultural em que estão condicionados.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 14

A Resolução n°580, de 22 de março de 2018, regulamenta as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS). Com base na referida resolução, análise as assertivas a seguir e marque a alternativa correta.

a) É dever do profissional de saúde, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço, após a finalização da pesquisa.
b) A apreciação ética dos estudos realizados em serviços integrantes do SUS deverá ser realizada em CEP vinculado à instituição onde serão recrutados os participantes da pesquisa, sem prejuízo do fluxo definido pelas demais resoluções do CNS. No caso de não existir CEP na instituição, deverá ser seguido o fluxo definido pela CONEP.
c) A utilização para fins de pesquisa de acervo resultante das atividades de atenção à saúde poderá ser realizada sem apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.
d) A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, podendo realizar alterações das suas atividades funcionais, sem a necessidade de autorização do dirigente da instituição.
e) No caso de realização do estudo em instituição que esteja enquadrada como participante ou coparticipante da pesquisa, o Termo de Anuência Institucional deverá ser assinado pelo pesquisador responsável e comporá o conjunto documental para a apreciação ética da pesquisa.

QUESTÃO 15

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. A operacionalização da APS é regulamentada com base em princípios e diretrizes, estabelecidos, por meio da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Com base no texto acima e nos Princípios e Diretrizes da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2.

Bloco 1:

1. Princípios
2. Diretrizes

Bloco 2:

( ) Participação da comunidade
( ) Longitudinalidade
( ) Integralidade
( ) Universalidade
( ) Regionalização
( ) Equidade

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) 2- 1- 1- 2- 1- 1.
b) 1- 2- 1- 2- 1- 2.
c) 2- 1- 1- 1- 2- 2.
d) 1- 2- 2- 1- 1- 1.
e) 2- 2- 1- 1- 2- 1.

QUESTÃO 16

Sobre a epidemiologia em serviço de saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. Propõe medidas específicas de prevenção, controle erradicação de doenças, fornecendo indicadores que sirvam de suporte de planejamento, administração, e avaliação das ações de saúde.
II. Ciência que estuda o processo saúde-doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva.
III. A articulação epidemiologia – informação dificulta o entendimento da situação de saúde

e a análise ágil das informações possibilita a ação em tempo oportuno.

IV. A epidemiologia constitui um instrumento de transformação das condições de produção de saúde-doença no coletivo, impossibilitando a produção de saúde mediante intervenções de impacto individual e coletivo nos serviços de saúde.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 17

Sobre a gestão da atenção na saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. O conceito de modelo de atenção não nos permite perceber que diferentes composições de recursos produzem resultados diferentes em saúde.

II. Modelos de atenção resultam da coerência entre as definições sobre o complexo universo das relações causais que conformam a compreensão do processo saúde-doença, e das respostas tecnológicas daí resultantes.

III. Serviços de saúde centrados nas doenças têm grandes dificuldades de lidar com as complexidades dos sujeitos individuais e coletivos, com a chamada falta de adesão aos tratamentos, com os efeitos culturais das ações, com pacientes poliqueixosos que não se enquadram nos diagnósticos, com problemas chamados sociais e com questões subjetivas ou relacionais.

IV. A história e situação social das pessoas não exercem influência com relação ao diagnóstico e a terapêutica a ser utilizada, possibilitando o aumento da eficácia e adesão ao tratamento.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 18

Sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta.

a) As Conferências de Saúde são órgãos de caráter permanente e deliberativo, organizadas em cada um dos três níveis de Governo (Federal, Estadual e Municipal).
b) Com relação à composição dos conselhos de saúde, devem possuir formação paritária, sendo formados por 25% de usuários, 25% de entidades sem fins lucrativos, 25% de trabalhadores de saúde e 25% de representantes governamentais.
c) Embora normatizado, do ponto de vista político, o controle social não é uma prática consensual, tendo em vista as diferentes concepções teóricas que orientam sua operacionalização no âmbito dos conselhos, que são as instâncias deliberativas da participação social.
d) Os Conselhos de Saúde devem se reunir bimensalmente e as Conferências de Saúde acontecem a cada dois anos.
e) A participação e controle social no Sistema Único de Saúde possuem caráter consultivo e periódico, constituindo base de apoio a gestão no processo de tomada de decisão.

QUESTÃO 19

Sobre Saúde Coletiva, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A saúde coletiva pode ser definida como um campo de produção de conhecimentos voltados para a compreensão da saúde e a explicação de seus determinantes sociais.
( ) É correto afirmar que nem todos os indivíduos isentos de doença são sadios.
( ) Ao articular o processo saúde-doença no plano coletivo às intervenções centradas sobre danos, riscos e determinante socioambientais, a vigilância da saúde (enquanto modo tecnológico de intervenção) estimula uma reatualização da reflexão sobre promoção da saúde e qualidade de vida, além de articular a assistência médica e as vigilâncias sanitária e epidemiológica.
( ) A análise situacional consiste em realizar o levantamento das necessidades de atendimento em saúde de uma população, de

um determinado local, de acordo com o período de tempo determinado.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 20

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A investigação epidemiológica de campo de casos, surtos, epidemias ou outras formas de emergência em saúde é uma atividade obrigatória de todo sistema local de vigilância em saúde, cuja execução primária é responsabilidade de cada respectiva unidade técnica.

PORQUE

II. Ela é um dos diferentes segmentos de resposta in loco dos serviços de saúde e deve ocorrer de forma integrada e concomitante com as demais ações relacionadas à vigilância, promoção e assistência para a prevenção e controle de doenças (transmissíveis ou não) ou agravos (inusitados ou não).

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 21

Sobre os usos da Epidemiologia no contexto da Atenção à Saúde, avalie as assertivas a seguir.

I. A Epidemiologia subsidia o diagnóstico situacional de saúde, apoiando a formulação, monitoramento e avaliação de políticas públicas.

II. A investigação etiológica constitui um dos pilares da Epidemiologia, sendo aplicada tanto a agravos transmissíveis quanto não transmissíveis.

III. A avaliação de tecnologias, programas e serviços de saúde integra o escopo da Epidemiologia aplicada.

IV. A análise crítica da produção científica não se enquadra como uso da Epidemiologia.

Está correto o que se afirma em
a) apenas I, II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas II e IV.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 22

Com base nos conceitos de Saúde, Doença e Prevenção, assinale (V) para verdadeiro ou (F) para falso.

( ) A prevenção primária atua antes do aparecimento da doença, reduzindo a incidência.
( ) A prevenção secundária está relacionada à reabilitação e redução de incapacidades.
( ) A prevenção terciária visa minimizar danos e sequelas decorrentes do agravo.
( ) As medidas seletivas de prevenção são direcionadas a grupos populacionais específicos de maior risco.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.
a) V – F – V – V.
b) V – V – F – V.
c) F – V – V – F.
d) V – F – F – V.
e) F – F – V – V.

QUESTÃO 23

Um residente de Saúde Coletiva foi designado para apoiar a equipe de gestão municipal na elaboração do diagnóstico de saúde de um território, para tanto, utilizou dados secundários disponíveis nos sistemas de informação. Nesse contexto, o instrumento epidemiológico mais adequado para subsidiar esse diagnóstico é

a) indicadores de saúde, integrando dados demográficos, sociais, ambientais e assistenciais.
b) exclusivamente indicadores de morbidade hospitalar.
c) apenas taxas de mortalidade proporcional.

d) inquéritos clínicos individuais.
e) estudos experimentais randomizados.

QUESTÃO 24

Assinale a alternativa que define corretamente frequência absoluta em Epidemiologia.

a) Expressa a proporção de eventos em relação à população exposta.
b) Corresponde ao número total de eventos observados em determinado período ou local.
c) Representa taxas ajustadas por idade.
d) Permite comparação direta entre populações distintas.
e) É sempre expressa em percentuais.

QUESTÃO 25

Sobre incidência e prevalência, analise as afirmativas a seguir.

I. A incidência mensura casos novos de um agravo em uma população sob risco.
II. A prevalência expressa a magnitude total da doença em um ponto ou período.
III. Doenças crônicas, em geral, apresentam baixa prevalência e alta incidência.
IV. A duração da doença influencia diretamente a prevalência.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas III e IV.
c) apenas II e III.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 26

Relacione o Bloco 1 (Medidas Epidemiológicas) com o Bloco 2 (Conceitos).

Bloco 1

1. Incidência
2. Prevalência
3. Mortalidade específica

Bloco 2

( ) Expressa o risco de adoecer em determinado período.
( ) Representa o total de casos existentes em um momento específico.
( ) Avalia óbitos por causa ou grupo etário específico.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

a) 1 – 2 – 3.
b) 2 – 1 – 3.
c) 3 – 1 – 2.
d) 1 – 3 – 2.
e) 2 – 3 – 1.

QUESTÃO 27

Acerca do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), assinale a alternativa correta.

a) Independe do preenchimento adequado da Declaração de Óbito.
b) Possui cobertura total e ausência de sub-registro no Brasil.
c) É fundamental para vigilância epidemiológica e planejamento em saúde.
d) Tem uso restrito ao âmbito jurídico.
e) Não subsidia políticas públicas.

QUESTÃO 28

Sobre os métodos empregados em Epidemiologia, avalie as assertivas a seguir.

I. Estudos descritivos caracterizam a distribuição de eventos na população.
II. Estudos analíticos buscam explicar associações entre exposições e desfechos.
III. Ensaios clínicos randomizados são estudos observacionais.
IV. Estudos transversais avaliam simultaneamente exposição e desfecho.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas II e III.
c) apenas I, II e IV.
d) apenas II, III e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 29

Uma equipe de residentes pretende investigar a associação entre exposição ocupacional e ocorrência de doença crônica, iniciando o estudo a partir da identificação dos casos já diagnosticados. O delineamento epidemiológico mais adequado para essa investigação é

a) estudo transversal.
b) estudo ecológico.
c) estudo de coorte
d) estudo caso-controle.
e) ensaio clínico randomizado

QUESTÃO 30

Durante a vigilância de uma doença infecciosa emergente, observa-se aumento abrupto de casos, concentração espacial e intervalo curto entre exposições e adoecimento. A equipe decide iniciar investigação imediata.

A conduta epidemiológica mais adequada, segundo os princípios da Vigilância em Saúde, é

a) aguardar confirmação laboratorial de todos os casos antes de agir.
b) iniciar estudo transversal após encerramento do evento.
c) implementar medidas de controle simultaneamente à investigação.
d) limitar-se à análise retrospectiva dos dados.
e) priorizar apenas comunicação científica posterior.

QUESTÕES DO PROGRAMA SAÚDE MENTAL

QUESTÃO 31

A Lei 10.216, de 6 de abril 2001, dispõe sobre os direitos e a proteção das pessoas com transtornos mentais, sendo um marco legal fundamental no enfrentamento ao chamado modelo manicomial, em que a internação em instituições asilares era a principal forma de cuidado.

Considerando esse contexto e a normativa em questão, avalie as afirmativas a seguir.

I. A internação, em quaisquer de suas modalidades, será sempre considerada, uma vez que o cuidado em liberdade tem se mostrado utópico para a maior parte dos casos atendidos pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).
II. A internação involuntária é aquela em que o usuário dá seu consentimento, formalizando-o por meio de assinatura em declaração que expresse claramente que optou por essa modalidade de tratamento.
III. Paciente há longo tempo hospitalizado, que apresente grave dependência institucional, quer seja em virtude do seu quadro clínico ou pela ausência de suporte social, deve ser assistido por política específica, que organize alta planejada e reabilitação psicossocial.
IV. É direito do paciente: o livre acesso aos meios de comunicação disponíveis, receber o maior número de informações a respeito de seu quadro clínico e de seu tratamento, bem como ser tratado em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis.
V. A internação compulsória é determinada pelo médico assistente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e V.
c) apenas III e IV.
d) apenas I e II.
e) apenas II e V.

QUESTÃO 32

Na Atenção Básica, a oferta de cuidado por meio de grupos é considerada uma importante estratégia de intervenção psicossocial. Contudo, há recomendações acerca do que evitar e aspectos da sua dinâmica que requerem cuidado para que o andamento e os resultados alcançados sejam adequados.

Diante disso, assinale a alternativa correta.

a) Deve-se priorizar a formação de grupos por tipologia de agravos ou sofrimento psíquico, de modo a evitar a diversidade grupal, propiciando maior identificação entre seus membros.
b) A finalidade do grupo não deve ser definida a priori, pois é no encontro que se decidirá pelo viés preventivo, educativo, terapêutico, operativo ou de acompanhamento.
c) O profissional que conduzirá o grupo deve ter voz ativa, orientando o melhor caminho para os participantes, que devem vê-lo como líder e modelo a ser seguido, o que promove sentimento de pertencimento grupal.
d) Deve-se enfatizar o grupo como um lugar de encontro entre sujeitos, cujas pessoas que o compõem são singularidades em permanente produção de si e do mundo, pertencentes a um território comum.
e) A estrutura do grupo (se aberto ou fechado), o número de participantes, a demanda a ser atendida, dentre outros aspectos do enquadre, não precisa ser delimitada, pois a Atenção Básica deve ser flexível para garantir adesão

QUESTÃO 33

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria n. 3088 de 2011, tem por finalidade a ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de substâncias, no âmbito do SUS.

Considerando esse contexto, assinale a alternativa correta.

a) A RAPS é composta pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), em suas diferentes modalidades, formando a rede de cuidado em saúde mental. Apesar de os CAPS fazerem articulação com Unidades de Saúde da Família, Serviço Móvel de Urgência e Hospitais, estes não constituem a RAPS, pois atendem outras demandas prioritárias;

b) A Reabilitação Psicossocial da RAPS é composta por iniciativas diversas de geração de trabalho e renda, visando à ampliação da autonomia de pessoas com transtornos mentais ou necessidades decorrentes do uso prejudicial de substâncias, cujos valores arrecadados devem ser administrados pelo CAPS de referência em virtude das limitações dos pacientes.
c) O CAPS III, serviço aberto e de caráter comunitário, atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, com funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana, indicado para municípios com população acima de 30 mil habitantes.
d) Uma das diretrizes para o funcionamento da RAPS é o desenvolvimento da lógica do cuidado para pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular.
e) O CAPS Álcool e outras Drogas (AD) atende crianças, adolescentes e adultos, mesmo quando o município tem CAPS infanto-juvenil, uma vez que as especificidades sobre o uso de drogas devem ser tratadas por equipe própria, para que os pacientes em uso prejudicial de substâncias não influenciem os demais.

QUESTÃO 34

O Ministério da Saúde, com vistas a ampliar e fortalecer as ações de promoção da saúde, vigilância, prevenção e atenção integral relacionadas ao suicídio, objetivando a redução de tentativas e mortes por suicídio, recomenda ações estratégicas de enfrentamento. Sobre isso, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

I. Qualificar profissionais de saúde para realizar o preenchimento da ficha de notificação de forma adequada e em tempo oportuno, observando a obrigatoriedade da notificação imediata em até 24 horas.
II. Dar visibilidade junto ao setor saúde, aos demais setores governamentais e à sociedade civil dos determinantes sociais relacionados ao fenômeno do suicídio, ampliando e disseminando a compreensão de que o suicídio não pode ser tratado como uma questão de ordem estritamente individual.
III. Mobilizar, sensibilizar e qualificar profissionais de comunicação, mídia web e mídia tradicional, formadores de opinião acerca da comunicação responsável, de modo a desconstruir o estigma relacionado ao suicídio e disseminar estratégias de prevenção.
IV. Realizar divulgação sobre o tema da prevenção do suicídio somente no mês de setembro, como parte da campanha "Setembro Amarelo", uma vez que abordar a temática ao longo do ano pode predispor pessoas em sofrimento mental ao risco de suicídio.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas II e III.
c) apenas III e IV.
d) apenas I, II e III.
e) apenas I, II e IV.

QUESTÃO 35

A avaliação do paciente e suas funções psíquicas é uma parte importante do cuidado em saúde mental, o que pode ser verificado, principalmente, por meio de entrevista, aspecto geral do paciente e comunicação não verbal. Tendo como referência as funções psíquicas, relacione o primeiro quadro (classificação) com o segundo (conceitos).

CLASSIFICAÇÃO	
1	Consciência
2	Atenção
3	Orientação
4	Sensopercepção
5	Memória

CONCEITOS	
( )	Capacidade de codificar, armazenar e evocar as experiências, impressões e fatos que ocorrem em nossas vidas.
( )	Fenômeno de processar estímulos físicos, químicos e biológicos variados, com consequente tomada de conhecimento de objetos ou de fatos exteriores mais ou menos complexos.

( )	A capacidade de situar-se quanto a si mesmo e quanto ao ambiente, sendo elemento básico da atividade mental e fundamental para a sobrevivência do indivíduo.
( )	C*ontinuum* de sensibilidade e alerta do organismo perante os estímulos, tanto internos como externos, conferindo capacidade de entrar em contato com a realidade, perceber e conhecer os seus objetos.
( )	Conjunto de processos psicológicos que torna o ser humano capaz de selecionar, filtrar e organizar as informações em unidades controláveis e significativas.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 1– 5 – 3 – 2.
b) 5 – 4 – 3 – 1 – 2.
c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 4 – 1 – 2 – 5.
e) 4 – 5 – 3 – 2 – 1.

QUESTÃO 36

Paulo Amarante (2007), ao discutir sobre a história da reforma psiquiátrica, relembra Franco Basaglia, que confessou que, se algum dia a história dessa experiência fosse contada, ele gostaria que não fosse por meio de datas, números de portarias de serviços ou atos legislativos, mas pelas histórias de vidas reinventadas por intermédio desse processo de transformação na lógica do cuidado em saúde mental.

Sobre isso, analise as informações abaixo e marque com (S) as ações que correspondem ao que está preconizado na Política Nacional de Saúde Mental e com (N) as que não correspondem.

( ) Os serviços de saúde mental devem ser de base territorial, ou seja, serem capazes de desenvolve relações com os vários recursos que existem no âmbito de sua comunidade, estabelecendo alianças com associações civis, comércios, etc., para inserção dos usuários nos diferentes espaços sociais.
( ) Profissionais devem ofertar acolhimento à pessoa em situação de crise, de maneira que todas as pessoas envolvidas possam ser ouvidas, expressando suas dificuldades, temores e expectativas, com escuta qualificada e que favoreça o estabelecimento de vínculo.
( ) O médico é o profissional mais importante para oferta de cuidado em saúde mental, pois, com a reforma psiquiátrica, ficou estabelecido que os psicofármacos devem ser a primeira estratégia terapêutica utilizada nos serviços.
( ) Os serviços de atenção psicossocial devem ter uma estrutura bastante flexível para que não se tornem espaços burocratizados, repetitivos, pois essa atitude demonstra que o foco é a doença e não a pessoa integral.
( ) O princípio da intersetorialidade orienta que o cuidado em saúde mental deve sair da sede do serviço e desenvolver estratégias que perpassam setores da saúde mental, saúde em geral, outras políticas públicas e a sociedade como um todo, buscando vínculos que complementem e ampliem os recursos existentes.
( ) As experiências de desinstitucionalização têm apresentado que muitas das pessoas internadas, em cujos prontuários de internação existem anotações de alheamento, desinteresse social, estereotipias, ausência de iniciativa, permanecem assim ao serem inseridas em serviços residenciais terapêuticos.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) S – S – N – S – S – N.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – S – N – S – S.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 37

O Ministério da Saúde, por meio do *Guia Prático de Matriciamento em Saúde Mental* (Brasil, 2011, p. 200), afirma que “No atual modelo hegemônico, os serviços de saúde da Atenção Primária encaminham para os especialistas nos ambulatórios, CAPS e/ou hospitais e, na maioria das vezes, não sabem o resultado da consulta ou internação do usuário. Dessa forma, o portador de sofrimento psíquico é encaminhado e não é sentido pelos profissionais da Atenção Primária como de sua responsabilidade, apesar de estar no

seu território, na sua comunidade.". Por meio do matriciamento, essa oferta de cuidado fragmentada pode ser superada. A partir desse contexto, considere as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. No matriciamento, a equipe da ESF e a equipe do CAPS planeja juntas, um projeto terapêutico, num apoio que possibilita novas formas de cuidado.

PORQUE

II. Essa interlocução de saberes gera a possibilidade de rede que vincula e que corresponsabiliza, uma vez que a ESF revela seu conhecimento sobre os hábitos do indivíduo, sua família, sua comunidade, sua rede de apoio social e/ou pessoal e a equipe de matriciadores traz seu conhecimento sobre a saúde mental, suas repercussões na vida do indivíduo.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que

a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a asserção II é falsa;
d) a asserção I é falsa, e a asserção II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 38

A estratégia de redução de danos (RD) é pautada no princípio da ética do cuidado, buscando reduzir vulnerabilidades de risco social, individual e comunitário de correntes do uso, abuso e dependência de drogas.
Sobre essa temática, assinale a alternativa correta.

a) Uma das premissas da RD é que parte das pessoas que consomem algum tipo de droga, lícita ou ilícita, não consegue interromper o uso, sendo recomendada, nesses casos, a internação para desintoxicação.
b) Em RD, o protagonista do cuidado deve ser o técnico de referência do usuário, que o acompanha longitudinalmente e conhece suas necessidades.
c) Pelo princípio da economicidade, a RD orienta que a população de rua faça compartilhamento de instrumentos para consumo de drogas, desde que higienizados com água corrente e sabão.
d) O saber do trabalhador do SUS, que lida com RD, vai implicar diretamente na qualidade de vida do usuário, pois o usuário, debilitado pelo uso, abuso ou dependência de drogas, não consegue tomar decisões.
e) O usuário, por vezes, tem postura ambivalente entre querer parar o uso e não conseguir, o que exige do trabalhador do SUS uma postura de baixa exigência, superação de preconceitos, para se corresponsabilizar na escolha com o usuário pela melhoria da sua qualidade de vida e felicidade.

QUESTÃO 39

Sobre a saúde mental de crianças e adolescentes, considerando os principais marcos no campo dos direitos humanos e da atenção psicossocial para esses ciclos de vida, bem como as temáticas e desafios para o desenvolvimento de ações efetivas para promoção, proteção e defesa de seus direitos, avalie as informações a seguir.

I. A legislação brasileira considera a criança e o adolescente como sujeitos de direitos, em condição peculiar de desenvolvimento, que devem ser priorizados, por exemplo, em relação a necessidades de proteção e socorro e a precedência de atendimento em serviços públicos ou de relevância pública.
II. Sobre as medidas socioeducativas, o alinhamento de conceitos e a parceria entre profissionais de saúde e da área da defesa dos direitos não são necessários, pois a garantia dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes e do acesso aos serviços de saúde e de saúde mental são automáticos.
III. Na infância, muitos sintomas físicos têm origem em situações de sofrimento psíquico de raízes diversas, tais como da sua relação com a família, escola, dentre outros contextos sociais, o que precisa ser considerado na avaliação de quadros clínicos por profissionais da saúde.
IV. A criança e o adolescente ainda não são considerados pessoas integrais e detentores de lugares autênticos de fala, portanto, os tratamentos e as abordagens terapêuticas a eles direcionados devem ter caráter homogêneo e prescritivo.

V. Não são atribuições da comunidade escolar a identificação e o diagnóstico de patologias ou transtornos mentais, mas está sob seu alcance a promoção de ambientes, ações e situações que visem o desenvolvimento saudável de crianças e adolescentes, de acolhida e aceitação.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I, IV e V.
c) apenas III e IV.
d) apenas I, III e V.
e) apenas II e V.

QUESTÃO 40

O sofrimento e o transtorno mental têm sido agrupados a partir de categorias diagnósticas, baseadas, especialmente no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), que traz um conjunto de sinais e sintomas típicos para cada uma das diversas psicopatologias.
Sobre isso, assinale a alternativa correta.

a) Do ponto de vista psicopatológico, as síndromes depressivas têm como elementos mais salientes o humor exacerbado, com irritabilidade marcante e expansão do "Eu" e grandiosidade, desproporcionais aos fatos de vida e distintos do estado comum de um indivíduo sadio.
b) Os principais grupos de sintomas da esquizofrenia são os sintomas depressivos e de ansiedade, sendo crucial para o diagnóstico que a pessoa não tenha prejuízos na sensopercepção e nos aspectos psicomotores.
c) O quadro de transtorno de ansiedade generalizada caracteriza-se pela presença de sintomas ansiosos excessivos, na maior parte dos dias, por vários meses, sendo frequentes sintomas como insônia, dificuldade em relaxar, angústia constante, irritabilidade aumentada e dificuldade em concentrar-se.
d) A base da síndrome maníaca está na esfera volitiva, com tristeza e desânimo, mais ou menos marcantes, os quais são desproporcionalmente mais intensos e duradouros do que nas respostas normais de tristeza que ocorrem ao longo da vida.
e) A bulimia nervosa caracteriza-se pela presença de peso muito baixo em relação à altura pela restrição de ingesta calórica em relação às necessidades. Ou seja, há abstenção de alimentos que engordam ou comportamentos como vômitos e/ou purgação autoinduzidos, exercício excessivo e uso de laxantes e/ou diuréticos.

QUESTÕES ESPECÍFICAS
PSICOLOGIA

QUESTÃO 41

Sobre as Prioridades do Conselho Federal de Psicologia (CFP) para a Saúde Pública, avalie as assertivas a seguir:

I. **Defesa do SUS:** política pública universal do Sistema Único de Saúde. O Sistema Conselhos é uma entidade que desde início da reforma psiquiátrica e da reforma sanitária se posicionou em defesa do SUS e desde então vem convocando e mobilizando toda a categoria de psicólogos para o apoio a construção do SUS universal e do direito à saúde.

II. **O combate à desigualdade social:** para ter saúde é preciso enfrentar a desigualdade social no país. Do ponto de vista das perspectivas objetivas, o enfrentamento da questão da saúde está ligado à erradicação da miséria. A saúde pode ser um recurso para a erradicação da miséria e a luta por essa erradicação pode ser um recurso da promoção da saúde.

III. **Modelo de gestão e controle social:** o Plano Nacional de Saúde, em suas definições, considera a contribuição deste na redução das desigualdades em saúde, mediante a pactuação de metas estratégicas para a melhoria das condições de saúde da população e para a resolubilidade do SUS, assim como a participação e o controle social das ações e serviços de saúde desenvolvidas no país.

IV. **Saúde e Subjetividade:** Saúde é um constructo multifatorial cujos determinantes incluem idade, sexo, fatores hereditários, estilo de vida individual, influências sociais e comunitárias, condições de habitação e trabalho, bem como condições socioeconômicas, culturais e ambientais. [...] a atuação da Psicologia se dá por meio da aplicação dos conhecimentos e das técnicas psicológicas aos cuidados individuais e coletivos com a saúde e ao enfrentamento das doenças. Seu objeto é o sujeito psicológico e suas relações com os fatores multideterminantes da saúde, nos diferentes níveis de atenção. Inclui ainda os diferentes grupos sociais e seus problemas associados à promoção da saúde e à prevenção de doenças.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 42

Quanto às Referências Técnicas para a Atuação de Psicólogas(os) no CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), analise as assertivas a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) [...] podemos dizer que os psicólogos têm como desafio a possibilidade de construir a crítica ao discurso médico e à perspectiva reducionista acerca da experiência da loucura. O desafio está posto como necessidade para o reconhecimento da dimensão cultural que atravessa a existência desses sujeitos e conforma suas subjetividades. Tal reconhecimento é essencial para resgatar a dimensão humana do fenômeno da loucura e a dimensão do sofrimento que atravessa essa experiência humana.

( ) [...] do ponto de vista do diagnóstico, das teorias e das referências de projetos de intervenção para a prática dos psicólogos nos CAPS, devemos nos orientar sempre pela indagação acerca de que a servem os recursos utilizados e se eles estão a serviço da atenção psicossocial orientada pelos princípios da reforma psiquiátrica antimanicomial.

( ) [...] a prática dos CAPS e a ética libertária da reforma psiquiátrica convivem e se defrontam, cotidianamente, com os mitos da incapacidade, periculosidade, com os mandatos de tutela e exclusão, ou seja, com a lógica manicomial que interpela a Reforma Psiquiátrica e os CAPS na validade de sua resposta, mesmo frente à sensível inovação de sua prática e seus efeitos transformadores.

( ) A Reforma Psiquiátrica, política pública do Estado brasileiro de cuidado com as pessoas de sofrimento mental, é, em sua concepção e proposta, muito mais que uma reforma da assistência pública em saúde mental. [...] a prática nos CAPS é um embate entre a tradição e a invenção, a construção do novo na negação do velho; ou ainda, a construção diária de outro paradigma para o cuidado com a loucura que insere entre seus recursos e como

condição preliminar para o tratamento, a cidadania de quem é cuidado e de quem cuida.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- F.
d) V- V- V- V.
e) F- F- V- V.

QUESTÃO 43

É certo que a qualidade do **relacionamento paciente-profissional** desempenha importante papel em promover a adesão do paciente às instruções do tratamento. Nessa perspectiva, é correto afirmar que

a) o treinamento para habilidades de comunicação, atualmente, sequer é considerado um componente fundamental na qualidade do relacionamento entre paciente e profissional da saúde.
b) existem muitos tipos de CAPS, cada um atendendo determinadas necessidades de saúde, tais como instalações de cuidados prolongados, centros de reabilitação, hospitais psiquiátricos e casas de repouso ou hospital de terceira onda onde o paciente recebe cuidados paliativos.
c) o modelo tradicional do relacionamento paciente-profissional da saúde é paternalista, no qual os profissionais são ativos e os pacientes permanecem essencialmente passivos. Os pacientes que estão insatisfeitos com o estilo de comunicação do profissional e a qualidade geral desse relacionamento têm mais probabilidade de seguir as instruções do tratamento.
d) os elementos centrais do relacionamento entre o profissional da saúde e o paciente são a continuidade do atendimento, a comunicação e a qualidade geral das consultas. A má comunicação entre eles é comum, devido a pressões de tempo para o atendimento e porque os profissionais podem não ter boas habilidades comunicativas. Outros fatores envolvidos na má comunicação incluem as atitudes e crenças de pacientes e profissionais em relação a seus papéis, assim como diferenças de gênero, cultura e educação entre eles.
e) conforme os custos médicos aumentam, o sistema de saúde institui muitas medidas para aumentar nos custos, como, por exemplo, o advento de clínicas independentes e serviços de atendimento doméstico, e também as organizações de manutenção da saúde, empresas de provedores preferenciais e outras formas de atendimento administrado por instituições privadas. Uma preocupação com esse modelo é que as tomadas de decisão da gestão estão sendo tiradas das mãos dos médicos e atribuídas às seguradoras.

QUESTÃO 44

O Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) é uma ferramenta do Sistema Conselhos de Psicologia que tem como objetivo produzir referenciais técnicos para a atuação da Psicologia nas políticas públicas, mapeando as psicólogas e psicólogos em atuação e as práticas desenvolvidas, fomentando iniciativas, a nível local e nacional, que provoquem a discussão e o fortalecimento do lugar da Psicologia nesses espaços. Nesse contexto, a publicação "Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) em Políticas Públicas de Álcool e outras drogas" norteia o fazer profissional nos serviços, programas e políticas, demarca também o papel ético e político deste fazer. A Referência Técnica, em seus quatro eixos, vem difundir conhecimentos, contribuir com a reflexão e servir de incentivo ao aprimoramento da(o) psicóloga(o) em sua atuação e prática profissional nas políticas públicas sobre álcool e outras drogas. Com base nas Referências, relacione o primeiro quadro (eixos) com o segundo (descrição).

EIXOS	
1	Eixo I - Dimensão ético-política da atuação da(o) psicóloga(o) na política de álcool e outras drogas.
2	Eixo II - A(O) Psicóloga(o) na Rede Psicossocial e a política de atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas.
3	Eixo III - Desafios para uma prática profissional emancipadora.

4	Eixo IV - Por uma política de drogas com foco no usuário: conhecendo boas práticas do campo.

DESCRIÇÃO	
( )	Neste eixo foram identificados alguns programas, iniciativas e organizações de luta por uma sociedade com um sistema de saúde público e de qualidade e a efetivação de uma política de drogas com foco na participação plena da(o) usuária(o).
( )	Neste eixo será tratada a questão da atuação da(o) psicóloga(o) neste campo, considerando princípios norteadores da atuação integrada da equipe interprofissional, a partir de uma perspectiva multidisciplinar, guiada pela lógica da clínica ampliada, que opera junto com os diversos pontos da rede de saúde e socioassistencial presentes no território de intervenção.
( )	Neste eixo vamos tratar da contextualização histórica sobre drogas, enfocando as raízes e motivações do proibicionismo, bem como a criminalização dos hábitos e o controle dos corpos de alguns grupos étnicos, marcados pelo racismo e violência do Estado. E ainda, a medicalização da sociedade; a redução de danos; o protagonismo dos usuários e os marcos legais da construção dessa política.
( )	Neste eixo, dificilmente a humanidade conseguiria se abster do uso de drogas em algum momento ou situação. Portanto, para a atuação profissional qualificada técnica, política e ética, torna-se necessário refletir sobre questões como uso de drogas — subjetividade e sofrimento psíquico (igualdade, diversidade e singularidade); saúde — uma visão integral e sistêmica. E ainda, a construção de um novo lugar profissional: Interdisciplinaridade, Intersetorialidade e Atuação em Rede. Considerar as contribuições da Psicologia nas Políticas Públicas: um compromisso com a liberdade e os direitos humanos. Para tanto, é fundamental a qualificação profissional: graduação, formação permanente e supervisão técnica.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 3– 2 – 1.
b) 4 – 2 – 1 – 3.
c) 4 – 1 – 2 – 3.
d) 4 – 2– 3 –1.
e) 1 – 2 – 3 – 4.

QUESTÃO 45

Existem diversas experiências exitosas, no campo das políticas públicas de saúde, com a participação de psicólogas(os) que, ao longo do tempo, desenvolveram práticas de cuidado e de acolhimento. Essas práticas têm como pressupostos a defesa dos direitos humanos e o referencial ético e político da profissão. Logo, sobre as políticas públicas sobre álcool e outras drogas, avalie as afirmativas a seguir.

I. A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral aos Usuários de Álcool e outras Drogas adota o paradigma da Redução de Danos (RD) nas políticas de saúde e socioassistenciais, impulsiona o desenvolvimento de práticas de cuidado articuladas com os dispositivos substitutivos da Reforma Psiquiátrica e a defesa dos direitos humanos das pessoas que fazem uso de drogas.
II. As políticas sobre álcool e outras drogas englobam diversos setores da política pública, seja na área da segurança pública, seja na saúde, assistência social e educação. O grande desafio é atuar de modo ampliado e intersetorial na perspectiva da garantia de direitos e, dessa maneira, enfrentar a lógica reducionista que trata a questão das drogas pela via da doença e da periculosidade. Esta lógica cria dificuldades para o acolhimento dos usuários, que passam a ser objeto de discriminação, preconceito, exclusão, acionando também as práticas de recolhimento e internação compulsória como foi verificado nas grandes cidades brasileiras.
III. A estratégia da RD afirma a autonomia, o diálogo e os direitos das pessoas que fazem

uso de substâncias psicoativas, sem recorrer a julgamentos morais ou práticas criminalizadoras e punitivas. No contato dos agentes redutores de danos com os usuários de drogas é construído um espaço de corresponsabilização e vínculo. As estratégias de RD consideram as pessoas que fazem uso de drogas (lícitas ou ilícitas) como sujeitos de direitos e buscam garantir seu acesso às políticas públicas (saúde, educação, cultura, trabalho etc.) de modo integral.

IV. A RD deve funcionar no território de modo articulado com a rede de saúde pública e demais políticas multissetoriais, por isso as pessoas são atendidas próximas dos locais onde vivem por agentes redutores de danos, agentes comunitários de saúde e equipes interdisciplinares.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I, II e III.
b) apenas I, II e IV.
c) apenas I, III e IV.
d) apenas II, III e IV.
e) I, II, III, IV.

QUESTÃO 46

A publicação do Conselho Federal de Psicologia Referências Técnicas para atuação de psicólogas(os) no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) aponta questões no que tange o Cuidado em Rede – A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e o SUS. Analise as assertivas a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A Política Nacional de Saúde Mental propõe a assistência em rede de base comunitária para a atenção à saúde mental, essencialmente pública, de base municipal e com um controle social fiscalizador e gestor no processo de consolidação da Reforma Psiquiátrica.

( ) Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são os articuladores estratégicos desta rede e da política de saúde mental num determinado território. São o núcleo de uma nova clínica, produtora de autonomia, que convida o usuário à responsabilização e ao protagonismo em toda a trajetória do seu tratamento.

( ) A política do Ministério da Saúde para a saúde mental ganha contornos mais definidos somente a partir de 2001 com a aprovação da Lei nº 10.216 e a realização da III Conferência Nacional de Saúde Mental.

( ) A concepção de CAPS e de rede substitutiva se constrói a partir da década de 1990, quando se desencadeiam os processos de Reforma Psiquiátrica e Reforma Sanitária no Brasil com mudanças dos modelos de assistência e gestão nas práticas de saúde e defesa da saúde pública e coletiva.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- F- F- F.
b) F- F- F- V.
c) V- V- F- F.
d) V- V- V- F.
e) V- V- V- V.

QUESTÃO 47

A Portaria GM nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, amplia a abrangência dos serviços substitutivos de atenção diária, estabelecendo portes diferenciados – CAPS I, CAPS II e CAPS III – com base em critérios populacionais, e direcionando novos serviços específicos para área de álcool e outras drogas (CAPS AD) e infância e adolescência (CAPS i), sendo assim descritos na Portaria nº 3.088/2011 do Ministério da Saúde. A seguir, relacione o primeiro quadro (serviço) com o segundo (especificações).

SERVIÇO	
1	CAPS I
2	CAPS II
3	CAPS III
4	CAPS AD
5	CAPS AD III
6	CAPS i

	ESPECIFICAÇÕES
( )	atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades de cuidados clínicos contínuos. Serviço com no máximo doze leitos para observação e monitoramento, de funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana. Indicado para municípios ou regiões com população acima de duzentos mil habitantes.

( )	atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS AD, indicado para municípios ou regiões com população acima de duzentos mil habitantes.
( )	atende crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes e os que fazem uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço aberto e de caráter comunitário indicado para municípios ou regiões com população acima de cento e cinquenta mil habitantes.
( )	atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas de todas as faixas etárias. Sua implementação pode acontecer em municípios com população acima de vinte mil habitantes
( )	é direcionado para o atendimento de pessoas com transtornos mentais graves, podendo também atender pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, conforme a organização da rede de saúde local, indicado para municípios com população acima de setenta mil habitantes.
( )	atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço de saúde mental aberto e de caráter comunitário, indicado para municípios ou regiões com população acima de setenta mil habitantes.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no quadro de conceitos acima.

a) 1 –2– 3 – 4 – 5 – 6.
b) 5 – 3 – 6 – 1 –2 -4.
c) 5 – 6 – 3 – 4 – 1 – 2.
d) 5 – 3 – 6 – 2 – 1- 4.
e) 6 – 5 – 4 – 3 – 2 – 1.

QUESTÃO 48

Na realidade atual do SUS, é grande o número de pacientes portadores de psicoses crônicas que são acompanhados quase que exclusivamente por generalistas. O problema é que muitos se limitam ao fornecimento de medicação. Para ir, além disso, também é necessário apoio próximo de profissionais de Saúde Mental. Um pacote mínimo de cuidado na Atenção Básica deve incluir intervenções psicoeducacionais simples e, principalmente, a intermediação de ações intersetoriais. Nesse contexto, o alvoroço, a desorganização, a confusão, o comportamento violento são algumas das características mais facilmente associadas a situações de crise na saúde mental. O choro, o isolamento, a tristeza, a apatia, a insegurança são algumas das expressões que igualmente denotam que algo não vai bem com o sujeito, e que o fazem merecedor da atenção daqueles que convivem com ele. A incerteza, a ameaça, a insegurança e o medo são alguns dos sentimentos que podem fazer-se presentes nessas situações, tanto para o sujeito dito em crise quanto para os que convivem com ele, produzindo uma configuração social, marcada por severas dificuldades de comunicação e expressão entre os envolvidos, o que termina por amplificar o problema e gera uma sensação de urgência profundamente mobilizadora. Nesse contexto, sobre crise, é correto afirmar:

a) a palavra crise vem do latim krísis, que significava, na sua origem, momento de decisão, de mudança súbita; separar, decidir, julgar. Na história da Psicologia, segundo antigas concepções, constituía um momento decisivo para evolução de uma doença para cura ou para morte.
b) no caso das crises psíquicas, o desarranjo, o desespero, as vozes, visões ou a eclosão psicótica expressam também uma tentativa de remissão ou de resolução de problemas e sofrimentos cruciais na vida da pessoa, de um núcleo familiar e comunitário.
c) em saúde mental os sintomas devem ser suprimidos, muitas vezes eles devem ser acolhidos e suportados – considerando aqui ofertas de suporte adequadas.

d) as crises psíquicas são resolvidas, muitas vezes, por igrejas, terreiros e outras formas culturais. Somente parte delas é tratada pela Psicologia. Muitos atores podem ser acolhedores de pessoas em crise: médicos de família, agentes de Saúde, enfermeiros, vizinhos ou outros.
e) consideraremos as situações de crise como fenômenos essencialmente relacionais, como conflito ou quebra de consenso entre um sujeito e outro sujeito, mesmo que em algumas situações este outro pareça ser ele mesmo. Portanto, trata-se de situações cuja questão central é como restabelecer uma relação consensual e contratual, com responsabilidades compartilhadas entre as partes.

QUESTÃO 49

No contexto de Especificidades do cuidado em saúde mental para crianças e adolescentes na Atenção Básica, temos a Rede Ampliada de Atenção à Saúde Mental e o papel da Atenção Básica. A seguir, analise as assertivas e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A interface da Atenção Básica com as escolas do território também possibilita a implementação de ações de promoção da saúde mental e prevenção de problemas nesta área. Em muitas situações, a unidade de saúde se limita a referendar o encaminhamento da escola para um especialista.
( ) Os setores da educação, assistência social e justiça, além da saúde em geral, e da saúde mental em particular, devem se implicar na busca de processos de trabalhos mais coletivos em prol de resultados melhores e mais justos voltados para a melhoria da saúde mental dessas crianças e adolescentes.
( ) As crianças e adolescentes frequentam com assiduidade as Unidades Básicas de Saúde (UBS) por vários motivos e estes momentos de contato representam oportunidades importantes para acolhimento, observação e aconselhamento das famílias, mesmo quando a queixa não é explicitamente relacionada com a saúde mental.
( ) A ocorrência da maioria dos problemas de saúde mental é determinada por um conjunto de fatores. O impacto de cada fator varia de problema para problema, e de criança para criança. Existem fatores que estão fortemente associados com o desenvolvimento dos transtornos mentais, e outros que têm efeitos protetores. Tradicionalmente há três principais domínios que merecem consideração: social, psicológico e biológico.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) V- V- V- V.
d) F- F- F- F.
e) F- F- V- V.

QUESTÃO 50

Entende-se que a somatória de vários fatores de risco é mais importante para o desencadeamento dos transtornos do que um fator isolado. O conhecimento desses fatores, tanto os de risco como os de proteção, permitem o desenvolvimento de estratégias e ações de prevenção e tratamento dos problemas de saúde mental. Nesse contexto é preciso conhecer os fatores de risco e de proteção para saúde mental de crianças e adolescentes. A seguir, analise as assertivas e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso:

( ) No domínio **Social Família** - Cuidado parental inconsistente; Discórdia familiar excessiva; Morte ou ausência abrupta de membro da família; Pais ou cuidadores com transtorno mental, são fatores de risco.
( ) No domínio **Psicológico** - Temperamento difícil; Dificuldades significativas de aprendizagem; Abuso sexual, físico e emocional, são fatores de risco.
( ) No domínio **Social Família** - Vínculos familiares fortes; Oportunidades para envolvimento positivo na família são fatores de proteção.
( ) No domínio **Biológico** - Desenvolvimento físico apropriado à idade; Boa saúde física; Bom funcionamento intelectual, são fatores de proteção.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) V- V- V- V.
b) F- V- V- V.
c) F- F- V- V.
d) F- F- F- V.
e) F- F- F- F.

QUESTÕES
CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTÃO 1

Em relação à resolução 580, de 22 de março de 2018, sobre as pesquisas no Sistema Único de Saúde. Analise as opções abaixo e marque com (S) os aspectos éticos e conceitos entendidos como verdadeiros e (N) os aspectos éticos e conceitos falsos.

( ) No capítulo II Art. 3º - A utilização para fins de pesquisa de acervo e/ou material biológico humano resultante das atividades de atenção à saúde só poderá ser realizada com a devida apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.

( ) No capítulo II Art. 4º - É dever do pesquisador responsável, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, no processo de obtenção do consentimento, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço.

( ) No capítulo III Art. 11. - As pesquisas consideradas de interesse estratégico para o SUS pelo Ministério da Saúde serão encaminhadas para apreciação inicial na CONEP (como CEP do Ministério da Saúde) e poderão ter tramitação em caráter especial e de urgência.

( ) No capítulo III Art. 11 §3º - A solicitação do Ministério da Saúde para urgência e tramitação especial na CONEP será efetuada por meio de documento específico para cada projeto de encaminhamento do Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde.

( ) No capítulo IV Art. 13.- Para a tramitação dos projetos de pesquisa com cooperação ou copatrocínio com o Governo Brasileiro, conforme expresso no item IX.4, pontos 1.1 e 8, da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, deverá ser anexado o documento de encaminhamento do Secretário da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, específico por projeto, no protocolo.

( ) No capítulo III Art. 12. - Os projetos considerados como pesquisas estratégicas e encaminhados pelo Ministério da Saúde, com caráter de urgência para tramitação especial na CONEP, terão sua primeira avaliação em até 10 (dez) dias úteis, com a apreciação de pelo menos cinco membros titulares, sendo um desses, membro da Coordenação da CONEP.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – N – N – S – S.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 2

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, relacione o primeiro quadro (termos), com o segundo (definições).

TERMOS	
1	Instituição Coparticipante de Pesquisa
2	Assentimento Livre e Esclarecido
3	Pesquisa
4	Protocolo de Pesquisa
5	Dano associado ou recorrente da pesquisa

DEFINIÇÕES	
( )	Anuência do participante da pesquisa, criança, adolescente ou legalmente incapaz, livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação. Tais participantes devem ser esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades.
( )	Agravo imediato ou posterior, direto ou indireto, ao indivíduo ou à coletividade, decorrente da pesquisa.
( )	Organização, pública ou privada, legitimamente constituída e habilitada, na qual alguma das fases ou etapas da pesquisa se desenvolve.
( )	Conjunto de documentos contemplando a descrição da pesquisa em seus aspectos fundamentais e as informações relativas ao participante da pesquisa, à qualificação dos

	pesquisadores e a todas as instâncias responsáveis.
( )	Processo formal e sistemático que visa à produção, ao avanço do conhecimento e/ou à obtenção de respostas para problemas mediante emprego de método científico.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 1– 5 – 3 – 2.
b) 5 – 4 – 2 – 3 – 1.
c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 5 – 1 – 2 – 4.
e) 4 – 5 – 1 – 2 – 3.

QUESTÃO 3

De acordo com a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, em relação aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos e do processo de consentimento livre e esclarecido, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A eticidade da pesquisa implica no respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida.

( ) As pesquisas, em qualquer área do conhecimento envolvendo seres humanos, deverão observar entre as exigências, de ser adequada aos princípios científicos que a justifiquem e com possibilidades concretas de responder a incertezas; estar fundamentada em fatos científicos, experimentação prévia e/ou pressupostos adequados à área específica da pesquisa; e ser realizada sempre quando o conhecimento que se pretende obter não possa ser obtido por outro meio.

( ) O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deverá ainda ser adaptado, pelo pesquisador responsável, nas pesquisas com cooperação estrangeira concebidas em âmbito internacional, às normas éticas e à cultura local, sempre com linguagem clara e acessível a todos e, em especial, aos participantes da pesquisa, tomando o especial cuidado para que seja de fácil leitura e compreensão; além de ser elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela (s) pessoa (s) por ele delegada (s), devendo as páginas de assinaturas estar na mesma folha. Em ambas as vias deverão constar o endereço e contato telefônico ou outro, dos responsáveis pela pesquisa e do CEP local e da CONEP, quando pertinente.

( ) Se houver necessidade de distribuição aleatória dos participantes da pesquisa em grupos experimentais e de controle, assegurar que, a priori, não seja possível estabelecer as vantagens de um procedimento sobre outro, mediante revisão de literatura, métodos observacionais ou métodos que não envolvam seres humanos; obter consentimento livre e esclarecido do participante da pesquisa e/ou seu representante legal, inclusive nos casos das pesquisas que, por sua natureza, impliquem justificadamente, em consentimento a posteriori.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 4

Em relação à resolução 510 que dispõem sobre as normas aplicáveis à pesquisa em Ciências Humanas e Sociais, avalie as afirmações a seguir.

I. Não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP: I – pesquisa de opinião pública com participantes não identificados; II – pesquisa que utilize informações de acesso público, nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011; III – pesquisa que utilize informações de domínio público; IV - pesquisa censitária; V - pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual; e VI - pesquisa realizada exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica; VII - pesquisa que objetiva o aprofundamento

teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito; e VIII – atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunos de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização.

II. A definição de Pesquisa Encoberta é entendida como consulta verbal ou escrita de caráter pontual, realizada por meio de metodologia específica, através da qual o participante, é convidado a expressar sua preferência, avaliação ou o sentido que atribui a temas, atuação de pessoas e organizações, ou a produtos e serviços; sem possibilidade de identificação do participante.

III. A definição de pesquisador responsável é a pessoa com no mínimo título de tecnólogo, bacharel ou licenciatura, responsável pela coordenação e realização da pesquisa e pela integridade e bem estar dos participantes no processo de pesquisa. No caso de discentes de graduação que realizam pesquisas para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), a pesquisa será registrada no CEP, sob responsabilidade do respectivo orientador do TCC.

IV. O registro do consentimento ou do assentimento é entendido como o processo pautado na construção de relação de confiança entre pesquisador e participante da pesquisa, em conformidade com sua cultura e continuamente aberto ao diálogo e ao questionamento, não sendo o registro de sua obtenção necessariamente escrito.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 5

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. O processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido pode ser realizado por meio de sua expressão oral, escrita, língua de sinais ou de outras formas que se mostrem adequadas, devendo ser consideradas as características individuais, sociais, econômicas e culturais da pessoa ou grupo de pessoas participante da pesquisa e as abordagens metodológicas aplicadas.

PORQUE

II. No processo de comunicação do consentimento e do assentimento livre e esclarecido, o participante deverá ter a oportunidade de esclarecer suas dúvidas, bem como dispor do tempo que lhe for adequado para a tomada de uma decisão autônoma.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 6

A Política de Humanização (PNH) é uma iniciativa inovadora no SUS. Criada em 2003, a PNH tem por objetivo qualificar práticas de gestão e de atenção em saúde. Na perspectiva da humanização, isso corresponde à produção de novas atitudes por parte de trabalhadores, gestores e usuários, de novas éticas no campo do trabalho e da gestão. Sobre a PNH, analise as assertivas a seguir.

I. A PNH entende a humanização como um modo de fazer inclusão, como uma prática social ampliadora dos vínculos de solidariedade e corresponsabilidade.

II. Uma das intencionalidades da PNH é apoiar as equipes no processo de trabalho, de modo que, transmita saberes prontos, validados pela gestão local, sendo de forma obrigatória a aplicação prática pelos trabalhadores.

III. A PNH atua de forma integrada, cooperativa e solidária, em conformidade com as diretrizes do SUS.

IV. Amplia o diálogo, promovendo o cuidado compartilhado e participativo, exclusivamente entre os profissionais e a população.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.

c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 7

Nas últimas décadas do século XIX, com o extraordinário trabalho de bacteriologistas como Koch e Pasteur, surgiu um novo paradigma para a explicação do processo saúde-doença. O conflito entre os enfoques biológico e social do processo saúde-doença estiveram no centro do debate sobre a configuração desse campo de conhecimento, de prática e de educação. Considerando os Determinantes Sociais da Saúde e o modelo de Dahlgren e Whitehead, marque a alternativa correta.

a) Os indivíduos estão na base do modelo, com suas características individuais de idade, sexo, moradia e fatores genéticos que, evidentemente, exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde.
b) A camada "Redes Sociais e Comunitárias" destaca a influência das redes comunitárias e de apoio, cuja maior ou menor riqueza expressa o nível de coesão social, sendo de pouca importância para a saúde da sociedade como um todo.
c) A camada "Estilo de Vida" está situada no limiar entre os fatores individuais e os DSS, já que os comportamentos, muitas vezes entendidos apenas como de responsabilidade individual, na realidade podem também ser considerados parte dos DSS, já que essas opções estão fortemente condicionadas por determinantes sociais - como informações, propaganda, pressão dos pares, possibilidades de acesso a alimentos saudáveis e espaços de lazer etc.
d) Os fatores relacionados a condições de vida e de trabalho, disponibilidade de alimentos e acesso a ambientes e serviços essenciais, como saúde e educação, estão na última camada do modelo de Dahlgren e Whitehead.
e) Os macrodeterminantes relacionados às condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade não influenciam sobre as demais camadas, de modo que, o fenômeno da globalização ampliou o aceso econômico e cultural da população.

QUESTÃO 8

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população. Sendo assim, analise as assertivas a seguir e assinale a alternativa correta.

a) Na perspectiva das RAS, a APS possui três funções ampliadas: a função resolutiva de atender a 90% dos problemas de saúde mais comuns, não necessariamente, os mais simples; a função coordenadora de ordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações ao longo das RAS; e a função de responsabilização pela saúde da população usuária que está adstrita, nas RAS, às equipes de ESF.
b) A população de uma RAS é definida pelos censos demográficos a cada 10 anos, sendo a mesma população cadastrada e vinculada às equipes de ESF.
c) Nas RAS, a concepção de hierarquia é substituída pela de poliarquia e o sistema organiza-se sob a forma vertical de atenção à saúde.
d) Na Portaria Nº. 4.279, a RAS é definida como 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 uma rede verticalizada e centralizada, garantindo o cuidado da comunidade.
e) Na concepção de RAS cabe a Unidade de Pronto Atendimento a responsabilidade de articular-se com a população.

QUESTÃO 9

A Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, retratando a saúde como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Sobre essas informações, analise as assertivas a seguir.

I. O SUS deve executar as ações: de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica, de

saúde do trabalhador, de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, de saúde bucal etc., conforme obrigações previstas na lei 8080/90.

II. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam, desde que estejam no mesmo Estado.

III. Em situações de urgência em saúde pública, caracterizadas por grande tempo de espera, alta demanda e necessidade de atenção especializada, reconhecidas pelo Ministério da Saúde, a União, por intermédio do Ministério da Saúde e das entidades da administração pública indireta, poderá por tempo indeterminado executar ações, contratar e prestar serviços de atenção especializada nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios, conforme regulamento do gestor federal do SUS.

IV. O processo de planejamento e orçamento do SUS é ascendente, do nível local até o federal, 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.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 10

De acordo com o Inciso I do art.198 da Constituição Federal, a direção do SUS é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente. Tendo como referência a Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990, relacione o primeiro quadro (esfera de governo) com o segundo (atribuições).

ESFERA DE GOVERNO	
1	UNIÃO
2	ESTADOS
3	MUNICÍPIOS

ATRIBUIÇÕES	
( )	Formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano.
( )	Participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do SUS, em articulação com sua direção estadual.
( )	Executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do SUS ou que representem risco de disseminação nacional.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.
a) 3 – 2 – 1.
b) 1 – 2 – 3.
c) 3 – 2 – 1.
d) 2 – 3 – 1.
e) 1 – 3 – 2.

QUESTÃO 11

O planejamento em saúde é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, quer indicando processos e métodos de formulação, quer como requisito para fins de repasse de recursos e de controle de auditoria. Sobre o planejamento em saúde, analise as seguintes afirmações.

I. Como parte do ciclo de gestão, o planejamento deve estar próximo dos níveis de decisão do SUS. De forma bipartite, serão permanentemente pactuadas as bases funcionais do planejamento, monitoramento e avaliação do SUS.

II. Cabe à gestão estadual a elaboração e validação do Plano Municipal de Saúde, devendo ser considerada a disponibilidade

orçamentária, as metas e indicadores de interesse do gestor e o alinhamento ao plano de governo.

III. A Lei n.º 8.080/90 atribui à direção nacional do SUS a responsabilidade de "elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do SUS em cooperação com os estados, municípios e o Distrito Federal".

IV. O processo de planejamento deve ser ascendente, do nível local até o federal, com a participação dos órgãos deliberativos, compatibilizando as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos nos planos de saúde.

Está correto o que se afirma em
a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas III e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 12

Com base na Lei Orgânica da Saúde e na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, foi criado o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS), sendo estabelecido por meio da Portaria n° 3.194, de 28 de novembro de 2017. Analise as opções abaixo e marque com (S) as assertivas que correspondem a um objetivo do PRO EPS-SUS e (N) para as que não correspondem a um objetivo.

( ) Contribuir para a identificação de necessidades de Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores e profissionais do SUS, para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde, tendo a Atenção Básica como coordenadora do processo, e fortalecer a participação do controle social.

( ) Promover a articulação intra e interinstitucional, de modo a criar compromissos entre as diferentes redes de gestão, de serviços de saúde e educação e do controle social, com o desenvolvimento de atividades educacionais e de atenção à saúde integral.

( ) Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.

( ) Estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, compartilhados entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços de saúde, tendo os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino Saúde - COAPES, como dispositivo norteador para favorecer a integração das ações de formação aos processos de Educação Permanente da rede de saúde.

( ) Financiar pesquisas de Instituições Públicas e Privadas, na perspectiva de qualificar as práticas de cuidado no SUS, e nos serviços complementares.

( ) Acompanhar e fortalecer a prática profissional dos trabalhadores da área da saúde, auxiliando na revisão de protocolos e diretrizes de saúde, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) S – S – N – S – N – S.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – S – S – N – N.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 13

A partir das definições constitucionais, das legislações que regulamentam o SUS e das deliberações das conferências nacionais de, foi aprovada, em 2006, a Política Nacional de Promoção da Saúde do SUS, visando ao enfrentamento dos desafios de produção da saúde e à qualificação contínua das práticas sanitárias e do sistema de saúde. A partir dessas afirmações, avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

A promoção da saúde deve considerar a autonomia e a singularidade dos sujeitos, das coletividades e dos territórios.

PORQUE

A forma como eles elegem seus modos de viver dependem não apenas da vontade ou da liberdade individual e comunitária, mas do contexto social, econômico, político e cultural em que estão condicionados.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e a II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 14

A Resolução n°580, de 22 de março de 2018, regulamenta as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS). Com base na referida resolução, análise as assertivas a seguir e marque a alternativa correta.

a) É dever do profissional de saúde, ou pessoa por ele delegada da equipe de pesquisa, explicitar, ao participante da pesquisa recrutado em serviço de saúde vinculado ao SUS (usuário do serviço de saúde), a diferença entre o procedimento da pesquisa e o atendimento de rotina do serviço, após a finalização da pesquisa.
b) A apreciação ética dos estudos realizados em serviços integrantes do SUS deverá ser realizada em CEP vinculado à instituição onde serão recrutados os participantes da pesquisa, sem prejuízo do fluxo definido pelas demais resoluções do CNS. No caso de não existir CEP na instituição, deverá ser seguido o fluxo definido pela CONEP.
c) A utilização para fins de pesquisa de acervo resultante das atividades de atenção à saúde poderá ser realizada sem apreciação e aprovação ética do Sistema CEP/CONEP.
d) A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, podendo realizar alterações das suas atividades funcionais, sem a necessidade de autorização do dirigente da instituição.
e) No caso de realização do estudo em instituição que esteja enquadrada como participante ou coparticipante da pesquisa, o Termo de Anuência Institucional deverá ser assinado pelo pesquisador responsável e comporá o conjunto documental para a apreciação ética da pesquisa.

QUESTÃO 15

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. A operacionalização da APS é regulamentada com base em princípios e diretrizes, estabelecidos, por meio da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Com base no texto acima e nos Princípios e Diretrizes da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, relacione o Bloco 1 com o Bloco 2.

Bloco 1:

1. Princípios
2. Diretrizes

Bloco 2:

( ) Participação da comunidade
( ) Longitudinalidade
( ) Integralidade
( ) Universalidade
( ) Regionalização
( ) Equidade

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) 2- 1- 1- 2- 1- 1.
b) 1- 2- 1- 2- 1- 2.
c) 2- 1- 1- 1- 2- 2.
d) 1- 2- 2- 1- 1- 1.
e) 2- 2- 1- 1- 2- 1.

QUESTÃO 16

Sobre a epidemiologia em serviço de saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. Propõe medidas específicas de prevenção, controle erradicação de doenças, fornecendo indicadores que sirvam de suporte de planejamento, administração, e avaliação das ações de saúde.
II. Ciência que estuda o processo saúde-doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva.
III. A articulação epidemiologia – informação dificulta o entendimento da situação de saúde

e a análise ágil das informações possibilita a ação em tempo oportuno.

IV. A epidemiologia constitui um instrumento de transformação das condições de produção de saúde-doença no coletivo, impossibilitando a produção de saúde mediante intervenções de impacto individual e coletivo nos serviços de saúde.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 17

Sobre a gestão da atenção na saúde, avalie as afirmativas a seguir.

I. O conceito de modelo de atenção não nos permite perceber que diferentes composições de recursos produzem resultados diferentes em saúde.

II. Modelos de atenção resultam da coerência entre as definições sobre o complexo universo das relações causais que conformam a compreensão do processo saúde-doença, e das respostas tecnológicas daí resultantes.

III. Serviços de saúde centrados nas doenças têm grandes dificuldades de lidar com as complexidades dos sujeitos individuais e coletivos, com a chamada falta de adesão aos tratamentos, com os efeitos culturais das ações, com pacientes poliqueixosos que não se enquadram nos diagnósticos, com problemas chamados sociais e com questões subjetivas ou relacionais.

IV. A história e situação social das pessoas não exercem influência com relação ao diagnóstico e a terapêutica a ser utilizada, possibilitando o aumento da eficácia e adesão ao tratamento.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas I e IV.
d) apenas II e IV.
e) apenas I e II.

QUESTÃO 18

Sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta.

a) As Conferências de Saúde são órgãos de caráter permanente e deliberativo, organizadas em cada um dos três níveis de Governo (Federal, Estadual e Municipal).
b) Com relação à composição dos conselhos de saúde, devem possuir formação paritária, sendo formados por 25% de usuários, 25% de entidades sem fins lucrativos, 25% de trabalhadores de saúde e 25% de representantes governamentais.
c) Embora normatizado, do ponto de vista político, o controle social não é uma prática consensual, tendo em vista as diferentes concepções teóricas que orientam sua operacionalização no âmbito dos conselhos, que são as instâncias deliberativas da participação social.
d) Os Conselhos de Saúde devem se reunir bimensalmente e as Conferências de Saúde acontecem a cada dois anos.
e) A participação e controle social no Sistema Único de Saúde possuem caráter consultivo e periódico, constituindo base de apoio a gestão no processo de tomada de decisão.

QUESTÃO 19

Sobre Saúde Coletiva, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) A saúde coletiva pode ser definida como um campo de produção de conhecimentos voltados para a compreensão da saúde e a explicação de seus determinantes sociais.
( ) É correto afirmar que nem todos os indivíduos isentos de doença são sadios.
( ) Ao articular o processo saúde-doença no plano coletivo às intervenções centradas sobre danos, riscos e determinante socioambientais, a vigilância da saúde (enquanto modo tecnológico de intervenção) estimula uma reatualização da reflexão sobre promoção da saúde e qualidade de vida, além de articular a assistência médica e as vigilâncias sanitária e epidemiológica.
( ) A análise situacional consiste em realizar o levantamento das necessidades de atendimento em saúde de uma população, de

um determinado local, de acordo com o período de tempo determinado.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 20

Avalie as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. A investigação epidemiológica de campo de casos, surtos, epidemias ou outras formas de emergência em saúde é uma atividade obrigatória de todo sistema local de vigilância em saúde, cuja execução primária é responsabilidade de cada respectiva unidade técnica.

PORQUE

II. Ela é um dos diferentes segmentos de resposta in loco dos serviços de saúde e deve ocorrer de forma integrada e concomitante com as demais ações relacionadas à vigilância, promoção e assistência para a prevenção e controle de doenças (transmissíveis ou não) ou agravos (inusitados ou não).

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que
a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e II é falsa.
d) a asserção I é falsa, e II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 21

Sobre os usos da Epidemiologia no contexto da Atenção à Saúde, avalie as assertivas a seguir.

I. A Epidemiologia subsidia o diagnóstico situacional de saúde, apoiando a formulação, monitoramento e avaliação de políticas públicas.

II. A investigação etiológica constitui um dos pilares da Epidemiologia, sendo aplicada tanto a agravos transmissíveis quanto não transmissíveis.

III. A avaliação de tecnologias, programas e serviços de saúde integra o escopo da Epidemiologia aplicada.

IV. A análise crítica da produção científica não se enquadra como uso da Epidemiologia.

Está correto o que se afirma em
a) apenas I, II e III.
b) apenas I e III.
c) apenas II e IV.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 22

Com base nos conceitos de Saúde, Doença e Prevenção, assinale (V) para verdadeiro ou (F) para falso.

( ) A prevenção primária atua antes do aparecimento da doença, reduzindo a incidência.
( ) A prevenção secundária está relacionada à reabilitação e redução de incapacidades.
( ) A prevenção terciária visa minimizar danos e sequelas decorrentes do agravo.
( ) As medidas seletivas de prevenção são direcionadas a grupos populacionais específicos de maior risco.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.
a) V – F – V – V.
b) V – V – F – V.
c) F – V – V – F.
d) V – F – F – V.
e) F – F – V – V.

QUESTÃO 23

Um residente de Saúde Coletiva foi designado para apoiar a equipe de gestão municipal na elaboração do diagnóstico de saúde de um território, para tanto, utilizou dados secundários disponíveis nos sistemas de informação. Nesse contexto, o instrumento epidemiológico mais adequado para subsidiar esse diagnóstico é

a) indicadores de saúde, integrando dados demográficos, sociais, ambientais e assistenciais.
b) exclusivamente indicadores de morbidade hospitalar.
c) apenas taxas de mortalidade proporcional.

d) inquéritos clínicos individuais.
e) estudos experimentais randomizados.

QUESTÃO 24

Assinale a alternativa que define corretamente frequência absoluta em Epidemiologia.

a) Expressa a proporção de eventos em relação à população exposta.
b) Corresponde ao número total de eventos observados em determinado período ou local.
c) Representa taxas ajustadas por idade.
d) Permite comparação direta entre populações distintas.
e) É sempre expressa em percentuais.

QUESTÃO 25

Sobre incidência e prevalência, analise as afirmativas a seguir.

I. A incidência mensura casos novos de um agravo em uma população sob risco.
II. A prevalência expressa a magnitude total da doença em um ponto ou período.
III. Doenças crônicas, em geral, apresentam baixa prevalência e alta incidência.
IV. A duração da doença influencia diretamente a prevalência.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas III e IV.
c) apenas II e III.
d) apenas I, II e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 26

Relacione o Bloco 1 (Medidas Epidemiológicas) com o Bloco 2 (Conceitos).

Bloco 1

1. Incidência
2. Prevalência
3. Mortalidade específica

Bloco 2

( ) Expressa o risco de adoecer em determinado período.
( ) Representa o total de casos existentes em um momento específico.
( ) Avalia óbitos por causa ou grupo etário específico.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

a) 1 – 2 – 3.
b) 2 – 1 – 3.
c) 3 – 1 – 2.
d) 1 – 3 – 2.
e) 2 – 3 – 1.

QUESTÃO 27

Acerca do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), assinale a alternativa correta.

a) Independe do preenchimento adequado da Declaração de Óbito.
b) Possui cobertura total e ausência de sub-registro no Brasil.
c) É fundamental para vigilância epidemiológica e planejamento em saúde.
d) Tem uso restrito ao âmbito jurídico.
e) Não subsidia políticas públicas.

QUESTÃO 28

Sobre os métodos empregados em Epidemiologia, avalie as assertivas a seguir.

I. Estudos descritivos caracterizam a distribuição de eventos na população.
II. Estudos analíticos buscam explicar associações entre exposições e desfechos.
III. Ensaios clínicos randomizados são estudos observacionais.
IV. Estudos transversais avaliam simultaneamente exposição e desfecho.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas II e III.
c) apenas I, II e IV.
d) apenas II, III e IV.
e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 29

Uma equipe de residentes pretende investigar a associação entre exposição ocupacional e ocorrência de doença crônica, iniciando o estudo a partir da identificação dos casos já diagnosticados. O delineamento epidemiológico mais adequado para essa investigação é

a) estudo transversal.
b) estudo ecológico.
c) estudo de coorte
d) estudo caso-controle.
e) ensaio clínico randomizado

QUESTÃO 30

Durante a vigilância de uma doença infecciosa emergente, observa-se aumento abrupto de casos, concentração espacial e intervalo curto entre exposições e adoecimento. A equipe decide iniciar investigação imediata.

A conduta epidemiológica mais adequada, segundo os princípios da Vigilância em Saúde, é

a) aguardar confirmação laboratorial de todos os casos antes de agir.
b) iniciar estudo transversal após encerramento do evento.
c) implementar medidas de controle simultaneamente à investigação.
d) limitar-se à análise retrospectiva dos dados.
e) priorizar apenas comunicação científica posterior.

QUESTÕES DO PROGRAMA SAÚDE MENTAL

QUESTÃO 31

A Lei 10.216, de 6 de abril 2001, dispõe sobre os direitos e a proteção das pessoas com transtornos mentais, sendo um marco legal fundamental no enfrentamento ao chamado modelo manicomial, em que a internação em instituições asilares era a principal forma de cuidado.

Considerando esse contexto e a normativa em questão, avalie as afirmativas a seguir.

I. A internação, em quaisquer de suas modalidades, será sempre considerada, uma vez que o cuidado em liberdade tem se mostrado utópico para a maior parte dos casos atendidos pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).
II. A internação involuntária é aquela em que o usuário dá seu consentimento, formalizando-o por meio de assinatura em declaração que expresse claramente que optou por essa modalidade de tratamento.
III. Paciente há longo tempo hospitalizado, que apresente grave dependência institucional, quer seja em virtude do seu quadro clínico ou pela ausência de suporte social, deve ser assistido por política específica, que organize alta planejada e reabilitação psicossocial.
IV. É direito do paciente: o livre acesso aos meios de comunicação disponíveis, receber o maior número de informações a respeito de seu quadro clínico e de seu tratamento, bem como ser tratado em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis.
V. A internação compulsória é determinada pelo médico assistente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I e V.
c) apenas III e IV.
d) apenas I e II.
e) apenas II e V.

QUESTÃO 32

Na Atenção Básica, a oferta de cuidado por meio de grupos é considerada uma importante estratégia de intervenção psicossocial. Contudo, há recomendações acerca do que evitar e aspectos da sua dinâmica que requerem cuidado para que o andamento e os resultados alcançados sejam adequados.

Diante disso, assinale a alternativa correta.

a) Deve-se priorizar a formação de grupos por tipologia de agravos ou sofrimento psíquico, de modo a evitar a diversidade grupal, propiciando maior identificação entre seus membros.
b) A finalidade do grupo não deve ser definida a priori, pois é no encontro que se decidirá pelo viés preventivo, educativo, terapêutico, operativo ou de acompanhamento.
c) O profissional que conduzirá o grupo deve ter voz ativa, orientando o melhor caminho para os participantes, que devem vê-lo como líder e modelo a ser seguido, o que promove sentimento de pertencimento grupal.
d) Deve-se enfatizar o grupo como um lugar de encontro entre sujeitos, cujas pessoas que o compõem são singularidades em permanente produção de si e do mundo, pertencentes a um território comum.
e) A estrutura do grupo (se aberto ou fechado), o número de participantes, a demanda a ser atendida, dentre outros aspectos do enquadre, não precisa ser delimitada, pois a Atenção Básica deve ser flexível para garantir adesão

QUESTÃO 33

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria n. 3088 de 2011, tem por finalidade a ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de substâncias, no âmbito do SUS.

Considerando esse contexto, assinale a alternativa correta.

a) A RAPS é composta pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), em suas diferentes modalidades, formando a rede de cuidado em saúde mental. Apesar de os CAPS fazerem articulação com Unidades de Saúde da Família, Serviço Móvel de Urgência e Hospitais, estes não constituem a RAPS, pois atendem outras demandas prioritárias;

b) A Reabilitação Psicossocial da RAPS é composta por iniciativas diversas de geração de trabalho e renda, visando à ampliação da autonomia de pessoas com transtornos mentais ou necessidades decorrentes do uso prejudicial de substâncias, cujos valores arrecadados devem ser administrados pelo CAPS de referência em virtude das limitações dos pacientes.
c) O CAPS III, serviço aberto e de caráter comunitário, atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, com funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana, indicado para municípios com população acima de 30 mil habitantes.
d) Uma das diretrizes para o funcionamento da RAPS é o desenvolvimento da lógica do cuidado para pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular.
e) O CAPS Álcool e outras Drogas (AD) atende crianças, adolescentes e adultos, mesmo quando o município tem CAPS infanto-juvenil, uma vez que as especificidades sobre o uso de drogas devem ser tratadas por equipe própria, para que os pacientes em uso prejudicial de substâncias não influenciem os demais.

QUESTÃO 34

O Ministério da Saúde, com vistas a ampliar e fortalecer as ações de promoção da saúde, vigilância, prevenção e atenção integral relacionadas ao suicídio, objetivando a redução de tentativas e mortes por suicídio, recomenda ações estratégicas de enfrentamento. Sobre isso, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

I. Qualificar profissionais de saúde para realizar o preenchimento da ficha de notificação de forma adequada e em tempo oportuno, observando a obrigatoriedade da notificação imediata em até 24 horas.
II. Dar visibilidade junto ao setor saúde, aos demais setores governamentais e à sociedade civil dos determinantes sociais relacionados ao fenômeno do suicídio, ampliando e disseminando a compreensão de que o suicídio não pode ser tratado como uma questão de ordem estritamente individual.
III. Mobilizar, sensibilizar e qualificar profissionais de comunicação, mídia web e mídia tradicional, formadores de opinião acerca da comunicação responsável, de modo a desconstruir o estigma relacionado ao suicídio e disseminar estratégias de prevenção.
IV. Realizar divulgação sobre o tema da prevenção do suicídio somente no mês de setembro, como parte da campanha "Setembro Amarelo", uma vez que abordar a temática ao longo do ano pode predispor pessoas em sofrimento mental ao risco de suicídio.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas II e III.
c) apenas III e IV.
d) apenas I, II e III.
e) apenas I, II e IV.

QUESTÃO 35

A avaliação do paciente e suas funções psíquicas é uma parte importante do cuidado em saúde mental, o que pode ser verificado, principalmente, por meio de entrevista, aspecto geral do paciente e comunicação não verbal. Tendo como referência as funções psíquicas, relacione o primeiro quadro (classificação) com o segundo (conceitos).

CLASSIFICAÇÃO	
1	Consciência
2	Atenção
3	Orientação
4	Sensopercepção
5	Memória

CONCEITOS	
( )	Capacidade de codificar, armazenar e evocar as experiências, impressões e fatos que ocorrem em nossas vidas.
( )	Fenômeno de processar estímulos físicos, químicos e biológicos variados, com consequente tomada de conhecimento de objetos ou de fatos exteriores mais ou menos complexos.

( )	A capacidade de situar-se quanto a si mesmo e quanto ao ambiente, sendo elemento básico da atividade mental e fundamental para a sobrevivência do indivíduo.
( )	C*ontinuum* de sensibilidade e alerta do organismo perante os estímulos, tanto internos como externos, conferindo capacidade de entrar em contato com a realidade, perceber e conhecer os seus objetos.
( )	Conjunto de processos psicológicos que torna o ser humano capaz de selecionar, filtrar e organizar as informações em unidades controláveis e significativas.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no segundo quadro.

a) 4 – 1– 5 – 3 – 2.
b) 5 – 4 – 3 – 1 – 2.
c) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 4 – 1 – 2 – 5.
e) 4 – 5 – 3 – 2 – 1.

QUESTÃO 36

Paulo Amarante (2007), ao discutir sobre a história da reforma psiquiátrica, relembra Franco Basaglia, que confessou que, se algum dia a história dessa experiência fosse contada, ele gostaria que não fosse por meio de datas, números de portarias de serviços ou atos legislativos, mas pelas histórias de vidas reinventadas por intermédio desse processo de transformação na lógica do cuidado em saúde mental.

Sobre isso, analise as informações abaixo e marque com (S) as ações que correspondem ao que está preconizado na Política Nacional de Saúde Mental e com (N) as que não correspondem.

( ) Os serviços de saúde mental devem ser de base territorial, ou seja, serem capazes de desenvolve relações com os vários recursos que existem no âmbito de sua comunidade, estabelecendo alianças com associações civis, comércios, etc., para inserção dos usuários nos diferentes espaços sociais.
( ) Profissionais devem ofertar acolhimento à pessoa em situação de crise, de maneira que todas as pessoas envolvidas possam ser ouvidas, expressando suas dificuldades, temores e expectativas, com escuta qualificada e que favoreça o estabelecimento de vínculo.
( ) O médico é o profissional mais importante para oferta de cuidado em saúde mental, pois, com a reforma psiquiátrica, ficou estabelecido que os psicofármacos devem ser a primeira estratégia terapêutica utilizada nos serviços.
( ) Os serviços de atenção psicossocial devem ter uma estrutura bastante flexível para que não se tornem espaços burocratizados, repetitivos, pois essa atitude demonstra que o foco é a doença e não a pessoa integral.
( ) O princípio da intersetorialidade orienta que o cuidado em saúde mental deve sair da sede do serviço e desenvolver estratégias que perpassam setores da saúde mental, saúde em geral, outras políticas públicas e a sociedade como um todo, buscando vínculos que complementem e ampliem os recursos existentes.
( ) As experiências de desinstitucionalização têm apresentado que muitas das pessoas internadas, em cujos prontuários de internação existem anotações de alheamento, desinteresse social, estereotipias, ausência de iniciativa, permanecem assim ao serem inseridas em serviços residenciais terapêuticos.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) S – S – N – S – S – N.
b) S – S – N – N – S – N.
c) S – S – S – N – S – S.
d) S – N – N – N – S – S.
e) S – S – S – S – S – S.

QUESTÃO 37

O Ministério da Saúde, por meio do *Guia Prático de Matriciamento em Saúde Mental* (Brasil, 2011, p. 200), afirma que “No atual modelo hegemônico, os serviços de saúde da Atenção Primária encaminham para os especialistas nos ambulatórios, CAPS e/ou hospitais e, na maioria das vezes, não sabem o resultado da consulta ou internação do usuário. Dessa forma, o portador de sofrimento psíquico é encaminhado e não é sentido pelos profissionais da Atenção Primária como de sua responsabilidade, apesar de estar no

seu território, na sua comunidade.". Por meio do matriciamento, essa oferta de cuidado fragmentada pode ser superada. A partir desse contexto, considere as seguintes asserções e a relação propostas entre elas.

I. No matriciamento, a equipe da ESF e a equipe do CAPS planeja juntas, um projeto terapêutico, num apoio que possibilita novas formas de cuidado.

PORQUE

II. Essa interlocução de saberes gera a possibilidade de rede que vincula e que corresponsabiliza, uma vez que a ESF revela seu conhecimento sobre os hábitos do indivíduo, sua família, sua comunidade, sua rede de apoio social e/ou pessoal e a equipe de matriciadores traz seu conhecimento sobre a saúde mental, suas repercussões na vida do indivíduo.

Com base nessas afirmativas, pode-se concluir que

a) as asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa da primeira.
b) as asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da primeira.
c) a asserção I é verdadeira, e a asserção II é falsa;
d) a asserção I é falsa, e a asserção II é verdadeira.
e) as asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 38

A estratégia de redução de danos (RD) é pautada no princípio da ética do cuidado, buscando reduzir vulnerabilidades de risco social, individual e comunitário de correntes do uso, abuso e dependência de drogas.
Sobre essa temática, assinale a alternativa correta.

a) Uma das premissas da RD é que parte das pessoas que consomem algum tipo de droga, lícita ou ilícita, não consegue interromper o uso, sendo recomendada, nesses casos, a internação para desintoxicação.
b) Em RD, o protagonista do cuidado deve ser o técnico de referência do usuário, que o acompanha longitudinalmente e conhece suas necessidades.
c) Pelo princípio da economicidade, a RD orienta que a população de rua faça compartilhamento de instrumentos para consumo de drogas, desde que higienizados com água corrente e sabão.
d) O saber do trabalhador do SUS, que lida com RD, vai implicar diretamente na qualidade de vida do usuário, pois o usuário, debilitado pelo uso, abuso ou dependência de drogas, não consegue tomar decisões.
e) O usuário, por vezes, tem postura ambivalente entre querer parar o uso e não conseguir, o que exige do trabalhador do SUS uma postura de baixa exigência, superação de preconceitos, para se corresponsabilizar na escolha com o usuário pela melhoria da sua qualidade de vida e felicidade.

QUESTÃO 39

Sobre a saúde mental de crianças e adolescentes, considerando os principais marcos no campo dos direitos humanos e da atenção psicossocial para esses ciclos de vida, bem como as temáticas e desafios para o desenvolvimento de ações efetivas para promoção, proteção e defesa de seus direitos, avalie as informações a seguir.

I. A legislação brasileira considera a criança e o adolescente como sujeitos de direitos, em condição peculiar de desenvolvimento, que devem ser priorizados, por exemplo, em relação a necessidades de proteção e socorro e a precedência de atendimento em serviços públicos ou de relevância pública.
II. Sobre as medidas socioeducativas, o alinhamento de conceitos e a parceria entre profissionais de saúde e da área da defesa dos direitos não são necessários, pois a garantia dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes e do acesso aos serviços de saúde e de saúde mental são automáticos.
III. Na infância, muitos sintomas físicos têm origem em situações de sofrimento psíquico de raízes diversas, tais como da sua relação com a família, escola, dentre outros contextos sociais, o que precisa ser considerado na avaliação de quadros clínicos por profissionais da saúde.
IV. A criança e o adolescente ainda não são considerados pessoas integrais e detentores de lugares autênticos de fala, portanto, os tratamentos e as abordagens terapêuticas a eles direcionados devem ter caráter homogêneo e prescritivo.

V. Não são atribuições da comunidade escolar a identificação e o diagnóstico de patologias ou transtornos mentais, mas está sob seu alcance a promoção de ambientes, ações e situações que visem o desenvolvimento saudável de crianças e adolescentes, de acolhida e aceitação.

Está correto o que se afirma em

a) apenas II e III.
b) apenas I, IV e V.
c) apenas III e IV.
d) apenas I, III e V.
e) apenas II e V.

QUESTÃO 40

O sofrimento e o transtorno mental têm sido agrupados a partir de categorias diagnósticas, baseadas, especialmente no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), que traz um conjunto de sinais e sintomas típicos para cada uma das diversas psicopatologias.
Sobre isso, assinale a alternativa correta.

a) Do ponto de vista psicopatológico, as síndromes depressivas têm como elementos mais salientes o humor exacerbado, com irritabilidade marcante e expansão do "Eu" e grandiosidade, desproporcionais aos fatos de vida e distintos do estado comum de um indivíduo sadio.
b) Os principais grupos de sintomas da esquizofrenia são os sintomas depressivos e de ansiedade, sendo crucial para o diagnóstico que a pessoa não tenha prejuízos na sensopercepção e nos aspectos psicomotores.
c) O quadro de transtorno de ansiedade generalizada caracteriza-se pela presença de sintomas ansiosos excessivos, na maior parte dos dias, por vários meses, sendo frequentes sintomas como insônia, dificuldade em relaxar, angústia constante, irritabilidade aumentada e dificuldade em concentrar-se.
d) A base da síndrome maníaca está na esfera volitiva, com tristeza e desânimo, mais ou menos marcantes, os quais são desproporcionalmente mais intensos e duradouros do que nas respostas normais de tristeza que ocorrem ao longo da vida.
e) A bulimia nervosa caracteriza-se pela presença de peso muito baixo em relação à altura pela restrição de ingesta calórica em relação às necessidades. Ou seja, há abstenção de alimentos que engordam ou comportamentos como vômitos e/ou purgação autoinduzidos, exercício excessivo e uso de laxantes e/ou diuréticos.

QUESTÕES ESPECÍFICAS
SERVIÇO SOCIAL

QUESTÃO 41

Considerando o entendimento de saúde assumido pela Constituição Federal de 1988, as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, dispostos na Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), disposta na Lei nº 8142, de 28 de dezembro de 1990, e, a Política Nacional de Atenção Básica, aprovada pela Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, avalie as afirmativas a seguir.

I. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I – descentralização, com direção única em cada esfera de governo; II – atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III – participação da comunidade.

II. Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

III. 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 Assistência Social (SUAS).

IV. O Sistema Único de Saúde (SUS) contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: I - a Conferência de Saúde; II - o Conselho de Saúde; III – o Departamento Distrital de Saúde.

V. A Atenção Especializada em Saúde 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.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas I e III.
c) apenas II, III e IV.
d) apenas II, IV e V.
e) apenas II e V.

QUESTÃO 42

Considerando a Lei nº 8662/93, de Regulamentação da Profissão, aprovado em 13 de Março de 1993 com as alterações introduzidas pelas Resoluções CFESS nº290/94, 293/94, 333/96 e 594/11, e os Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde (CFESS), avalie as afirmativas a seguir.

I. A 10ª edição do Código de Ética do/a Assistente Social (revista e ampliada, com a incorporação as alterações discutidas e aprovadas no 39º Encontro Nacional CFESS/CRESS, realizado em 2010), apresenta o reconhecimento da linguagem de gênero e a modificação de nomenclatura do termo “opção sexual” por “orientação sexual”. Essas alterações incorporam avanços nas discussões acerca dos direitos da população LGBT pela livre orientação e expressão sexual.

II. Livre exercício das atividades inerentes à Profissão, aprimoramento profissional de forma contínua, ampla autonomia no exercício da Profissão e participar de programas de socorro à população em situação de calamidade pública são alguns dos Princípios Fundamentais do Código de Ética do/a Assistente Social.

III. A perspectiva de seguridade social pautada no projeto ético-político da categoria é concebida como parte de uma agenda estratégica da luta democrática e popular no Brasil, visando à construção de uma sociedade justa e igualitária.

IV. Pensar e realizar uma atuação competente e crítica do Serviço Social na área da saúde desconsidera, entre outros movimentos: tentar construir e/ou efetivar, conjuntamente com outros trabalhadores da saúde, espaços nas unidades que garantam a participação popular e dos trabalhadores de saúde nas decisões a serem tomadas.

Está correto o que se afirma em
a) apenas I e III.
b) apenas I e IV.
c) apenas II e III.
d) apenas II e IV.
e) apenas III e IV.

QUESTÃO 43

"O Serviço Social é uma profissão que contribui de maneira efetiva para o acesso da população às ações e aos serviços de saúde. No entanto, com o avanço do neoliberalismo, do ataque e do retrocesso nos direitos sociais, o trabalho da/o assistente no SUS é tensionado com os desafios expressivos, as demandas complexas e o aprofundamento das expressões da questão social na saúde. É um cenário que exige uma atuação crítica e propositiva, na direção do projeto ético-político profissional e da reforma sanitária para a construção de estratégias e respostas coletivas na defesa da universalidade desse direito" Bisco e Sarreta (2019, p.35).

A partir do contexto apresentado, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) O Serviço Social é uma profissão que apresenta um Projeto Ético-Político Profissional, crítico, mas não coerente e compatível ao Projeto da Reforma Sanitária, que defende o Sistema Único de Saúde (SUS) como política do Estado brasileiro e não como conquista da classe trabalhadora.

( ) A compreensão da complexidade da política de saúde e da saúde como direito universal, exige uma análise crítica à luz da totalidade para o desvendamento dessa realidade, para que seja capaz de romper com a aparência e o reducionismo, no processo de apreensão do real.

( ) Os princípios que orientam o Projeto Ético-Político Profissional do Serviço Social têm estreita relação com os princípios do SUS e do Projeto da Reforma Sanitária, portanto, devem orientar a atuação da/o assistente social na saúde.

( ) A construção de espaços participativos e democráticos dentro das instituições aproxima os usuários, movimentos sociais, trabalhadores e outras profissões que compartilham os mesmos princípios e valores do Serviço Social, com a finalidade de somar forças para resgatar o SUS universal e com qualidade para toda a população.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- F- F.
b) F- V- V- V.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- F.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 44

Em "Determinantes Sociais e determinação social do processo saúde-doença: discutindo conceitos e perspectivas", na busca de elucidar semelhanças e diferenças entre as categorias apresentadas, Silva e Bicudo (2022, p.28) recorrem a algumas ideias. Vejamos:

I. "Um ponto de partida fundamental é a compreensão de que a relação entre saúde e doença é historicamente atravessada por várias teorias interpretativas e concepções que buscam — seja através de sistemas teórico-filosóficos, seja do imaginário social (Minayo, 1988) — explicações causais para as doenças";

II. "[...] as teorias sobre o processo saúde-doença expressam determinadas visões de mundo, ancoradas em projetos filosóficos distintos, e até antagônicos" (Oliveira, 2000).

A partir do texto e do contexto apresentados, assinale a alternativa que indica a informação correta.
a) Segundo a Comissão sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CDSS), os determinantes estruturais e as condições de vida cotidianas constituem os determinantes sociais da saúde, mas não são responsáveis pelas desigualdades na saúde dentro e entre países.
b) A abordagem da Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre os determinantes sociais da saúde é realizada sob o enfoque dos

denominados 'fatores' (condições de vida e trabalho, de educação, de moradia, etc.), 'circunstâncias' e 'condições', o que configura uma leitura abrangente e crítica da vida social.

c) A determinação social da saúde é uma concepção que compreende o processo saúde-doença como um processo dialético, sendo, no modo de produção capitalista, uma expressão de contradição e desigualdade; nesse sentido, entende como implicados estruturalmente os aspectos biológicos, econômicos, sociais e culturais.
d) O enfoque da determinação social do processo saúde-doença aponta para o caráter histórico da doença e sua relação com os processos que ocorrem na coletividade humana.
e) A determinação social da saúde compreende o processo saúde-doença como um fenômeno biológico e individual, independente das condições socioeconômicas e das relações de produção no capitalismo.

QUESTÃO 45

Para Guimarães (2017, p.52), no artigo Expressões conservadoras no trabalho em saúde: a abordagem familiar e comunitária em questão, a "política de saúde, como forma de enfrentamento da questão social, encontrou no cotidiano da vida e da família dos trabalhadores o espaço para a reprodução de sua lógica. A análise histórica aponta que o enfoque familiar e comunitário tem se reproduzido na perspectiva de controle das lutas sociais, seja pelo controle direto da vida dos trabalhadores na medicina social, seja pelo modelo médico e o caráter previdenciário dos sistemas de bem-estar, pela via integrativa da comunidade ao processo de desenvolvimento, bem como pela transferência de responsabilidades da perspectiva neoliberal". Nesse contexto, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

( ) O reconhecimento da direção social do trabalho nos serviços de saúde aponta que o fazer profissional na área da saúde não é um fim em si mesmo. Trata-se de uma ação que possui finalidade, que passa por escolhas de alternativas e se concretiza sob a direção de diferentes formas de apreensão do movimento societário.
( ) O significado que a abordagem familiar e comunitária assume no conjunto de contradições das políticas sociais aponta a necessidade de vinculação dessa intervenção ao cenário de disputa hegemônica que se configura na política de saúde.
( ) A análise da abordagem familiar e comunitária por meio do processo de formação de especialistas em Saúde da Família evidencia que há um posicionamento claro na disputa entre projetos de saúde e sociedade.
( ) A lógica do acolhimento, da humanização, da integralidade, da escuta, apartada das mediações societárias, em um serviço que se apresenta como porta de entrada, mas se efetiva como porta de contenção, tende a responsabilizar os trabalhadores de saúde pela condução de processos que extrapolam suas possibilidades.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

a) F- F- F- F.
b) F- V- V- F.
c) F- F- F- V.
d) V- V- V- V.
e) V- F- V- V.

QUESTÃO 46

Em *Projeto Ético-Político do Serviço Social e sua Relação com a Reforma Sanitária: elementos para o debate*, Bravo e Matos (2009, p.37) apontam que o "trabalho do assistente social na saúde deve ter como eixo central a busca criativa e incessante da incorporação dos conhecimentos e das novas requisições à profissão, articulados aos princípios dos projetos da reforma sanitária e ético-político do Serviço Social. É sempre na referência a esses dois projetos que se poderá ter a compreensão se o profissional está de fato dando respostas qualificadas as necessidades apresentadas pelos usuário". A partir do contexto apresentado, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso, ao pensar hoje uma atuação competente e crítica do Serviço Social na área da saúde.

( ) Facilitar o acesso de todo e qualquer usuário aos serviços de saúde da Instituição.
( ) de forma compromissada e criativa não submeter a operacionalização de seu trabalho aos rearranjos propostos pelos governos que descaracterizam a proposta original do SUS de direito.

( ) Elaborar e participar de projetos de educação permanente.
( ) Por ser uma atribuição privativa de assistentes sociais, tentar construir e/ou efetivar, separado de outros trabalhadores da saúde, espaços nas unidades que garantam a participação popular e dos funcionários nas decisões a serem tomadas.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- F- F.
b) F- V- V- V.
c) F- F- F- V.
d) V- F- V- V.
e) V- V- V- F.

QUESTÃO 47

"As atribuições e competências dos profissionais de Serviço Social, sejam aquelas realizadas na saúde ou em outro espaço sócio ocupacional, são orientadas e norteadas por direitos e deveres constantes no Código de Ética Profissional e na Lei de Regulamentação da Profissão, que devem ser observados e respeitados, tanto pelos profissionais quanto pelas instituições empregadoras" (CFESS, 2010, p. 43). Tendo em vista o disposto acima, o perfil do assistente social para atuar nas diferentes políticas sociais deve afastar-se das abordagens tradicionais funcionalistas e pragmáticas, que reforçam as práticas conservadoras que tratam as situações sociais como problemas pessoais que devem ser resolvidos individualmente. As competências e atribuições dos assistentes sociais, nessa direção e com base na Lei de Regulamentação da Profissão, requisitam do profissional algumas competências gerais que são fundamentais à compreensão do contexto sócio-histórico em que se situa sua intervenção. A partir do contexto apresentado, analise os itens a seguir e coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso, ao considerar essas competências.

( ) Apreensão crítica dos processos sociais de produção e reprodução das relações sociais numa perspectiva de individualidade e subjetivação.
( ) Compreensão do significado social da profissão e de seu desenvolvimento sócio-histórico, nos cenários internacional e nacional, desvelando as possibilidades de ação contidas na realidade.
( ) Identificação das demandas presentes na sociedade, visando formular respostas profissionais para o enfrentamento da questão social, considerando as novas articulações entre o público e o privado.
( ) Análise do movimento histórico da sociedade brasileira, apreendendo as particularidades do desenvolvimento do capitalismo no país e as particularidades regionais.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.
a) F- V- F- F.
b) F- V- V- V.
c) F- F- F- V.
d) V- F- V- V.
e) V- V- V- F.

QUESTÃO 48

"A ação profissional contém os fundamentos teórico-metodológicos e ético-políticos, construídos pela profissão em determinado momento histórico e os procedimentos técnico-operativos. O projeto ético-político da profissão, construído nos últimos trinta anos, pauta-se na perspectiva da totalidade social e tem na questão social a base de sua fundamentação como já foi referido" (CFESS, 2010, p.14). Nessa perspectiva, de acordo com o mesmo documento: *Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde*, os assistentes sociais na saúde atuam em quatro grandes eixos: atendimento direto aos usuários; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional.
Tendo como referência estas diretrizes, relacione o primeiro quadro (classificação) com o segundo (conceitos).

CLASSIFICAÇÃO	
1	Atendimento direto aos usuários.
2	Mobilização, participação e controle Social.
3	Investigação, planejamento e gestão.
4	Assessoria, qualificação e formação profissional.

CONCEITOS	
( )	Este eixo envolve um conjunto de ações que tem como perspectiva o fortalecimento de processos democráticos e participativos

	capazes de produzir, em equipe e intersetorialmente, propostas que viabilizem e potencializem o trabalho em favor dos usuários e trabalhadores de saúde, na garantia dos direitos sociais.
( )	As ações que predominam neste eixo são as ações socioassistenciais, as ações de articulação interdisciplinar e as ações socioeducativas.
( )	Estão englobadas, neste eixo, as ações relacionadas especificamente com a equipe de Serviço Social, como também com os demais profissionais de saúde.
( )	Um dos espaços criados para estabelecer a comunicação, neste eixo, é a "ouvidoria".

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no quadro de conceitos acima.

a) 4 – 1 – 2 – 3.
b) 1 – 4 – 2 – 3.
c) 3 – 1 – 4 – 2.
d) 3 – 4 – 1 – 2.
e) 4 – 3 – 1 – 2.

QUESTÃO 49

Considerando as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, dispostos na Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990 e a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), disposta na Lei nº 8142, de 28 de dezembro de 1990, avalie as afirmativas a seguir.

I. A colaboração na proteção do meio ambiente, não é um campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS).
II. A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é compartilhada e descentralizada, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: I - no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; II - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e III - no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.
III. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
IV. 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, pelo Conselho de Saúde.
V. 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.

Está correto o que se afirma em

a) apenas I e II.
b) apenas I e III.
c) apenas I, III e IV.
d) apenas II, III e V.
e) apenas III, IV e V.

QUESTÃO 50

A Resolução CFESS nº 273, de 13 de março de 1993, instituiu o Código de Ética Profissional do/a Assistente Social e dá outras providências. A revisão a que se procedeu, compatível com o espírito do texto de 1986, partiu da compreensão de que a ética deve ter como suporte uma ontologia do ser social. Esta concepção já contém, em si mesma, uma projeção de sociedade - aquela em que se propicie aos/as trabalhadores(as) um pleno desenvolvimento para a invenção e vivência de novos valores, o que, evidentemente, supõe a erradicação de todos os processos de exploração, opressão e alienação. Tendo como referência esta diretriz, relacione o primeiro quadro (classificação) com o segundo (conteúdo).

CLASSIFICAÇÃO	
1	Princípio Fundamental
2	Direito do/a assistente social
3	Dever do/a assistente social
4	Vedado ao/à assistente social

CONTEÚDO	
( )	Emprestar seu nome e registro profissional a firmas, organizações ou empresas para simulação do exercício efetivo do Serviço Social.
( )	Empenhar-se na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, à participação de grupos socialmente discriminados e à discussão das diferenças.
( )	Dispor de condições de trabalho condignas, seja em entidade pública ou privada, de forma a garantir a qualidade do exercício profissional.
( )	Fornecer à população usuária, quando solicitado, informações concernentes ao trabalho desenvolvido pelo Serviço Social e as suas conclusões, resguardado o sigilo profissional.

Dentre as alternativas apresentadas abaixo, marque a que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, conforme assinalado no quadro de conceitos acima.

a) 4 – 1 – 2 – 3.
b) 1 – 4 – 3 – 2.
c) 2 – 1 – 4 – 3.
d) 3 – 4 – 1 – 2.
e) 4 – 3 – 1 – 2.