



**GOVERNO DA PARAÍBA**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA (ESP-PB)**  
**COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (COREMU)**

**PROCESSO SELETIVO**  
**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA**  
**EDITAL Nº 018/2021, de 04 de Dezembro de 2021.**

# **CADERNO DE QUESTÕES**

## **► SAÚDE COLETIVA ◀**

**DATA DA PROVA: 22/01/2022**

**DURAÇÃO TOTAL: 04 HORAS (14:00 às 18:00h)**

### **ORIENTAÇÕES AO CANDIDATO:**

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

**Boa prova!**  
**Comissão do Processo Seletivo**

**MODELO GABARITO**

1 -	2 -	3 -	4 -	5 -
6 -	7 -	8 -	9 -	10 -
11 -	12 -	13 -	14 -	15 -
16 -	17 -	18 -	19 -	20 -
21 -	22 -	23 -	24 -	25 -
26 -	27 -	28 -	29 -	30 -
31 -	32 -	33 -	34 -	35 -
36 -	37 -	38 -	39 -	40 -
41 -	42 -	43 -	44 -	45 -
46 -	47 -	48 -	49 -	50 -

► **POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E SAÚDE COLETIVA** ◀

1) O que foi o Movimento de Reforma Sanitária Brasileira (RSB)?

a) Foi como ficou conhecido o movimento que nasceu no contexto da luta contra a ditadura, no início da década de 1970. Expressava um conjunto de ideias em relação às mudanças e transformações necessárias na área da saúde.

b) Foi como ficou conhecido o movimento iniciado pelo Instituto Oswaldo Cruz, entre 1912 e 1917, que através de expedições científicas ao interior do país, pretendia conhecer os maiores problemas do Brasil e saneá-los.

c) Foi como ficou conhecido o movimento que deu origem a revolta da vacina em meados de 1904. Momento em que chegava a 1.800 o número de internações devido à varíola no Hospital São Sebastião e mesmo assim as camadas populares rejeitavam a vacina.

d) Foi como ficou conhecido o movimento de saneamento da Cidade do Rio de Janeiro em 1807, período em a Capital do Brasil recebeu a família real Portuguesa, que fugiu para o Brasil devido o período das invasões napoleônicas na Europa.

e) Foi um movimento iniciado no início do Século XX na cidade do Rio de Janeiro, que era conhecida como túmulo dos estrangeiros. A prioridade do movimento de Reforma Sanitária Brasileira era o saneamento e a reforma urbana da então capital do Brasil.

2) Veja abaixo esse pequeno trecho de uma reportagem do Conselho Nacional de Saúde:

**8ª Conferência Nacional de Saúde: quando o SUS ganhou forma**

Em 1986, foram lançadas as diretrizes para a construção de um sistema descentralizado e único. Saúde é vista como dever do Estado. Cinco dias de debates, mais de quatro mil participantes, 135 grupos de trabalho e objetivos muito claros: contribuir para a formulação de um novo sistema de saúde e subsidiar as discussões sobre o setor na futura Constituinte. A 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada entre 17 e 21 de março de 1986, foi um dos momentos mais importantes na definição do Sistema Único de Saúde (SUS) e debateu três temas principais: 'A saúde como dever do Estado e direito do cidadão', 'A reformulação do Sistema Nacional de Saúde' e 'O financiamento setorial' (CHAGAS e TORRES, 2008. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/592-8-conferencia-nacional-de-saude-quando-o-sus-ganhou-forma>).

Observe o trecho abaixo e complete as lacunas com as opções **CORRETAS**.

A 8ª Conferência Nacional de Saúde foi a primeira conferência que contou com a participação de \_\_\_\_\_ . Antes dela, os debates se restringiam à presença de \_\_\_\_\_ .

a) Profissionais não-médicos/ profissionais médicos.

b) Usuários/ deputados, senadores, gestores, técnicos e autoridades do setor saúde.

c) Legisladores eleitos democraticamente/ técnicos e intelectuais indicados pelo Executivo Nacional.

d) Profissionais de saúde/ representantes das gestões em seus três níveis.

e) Representantes de conselhos de saúde/ representantes das gestões em seus três níveis.

3) Conforme CARRAPATO, CORREIA e GARCIA, 2017:

A complexidade da saúde é inegável, independentemente da perspectiva pela qual é abordada. As agendas internacionais têm, ao longo das últimas décadas, vindo a posicionar-se entre uma perspectiva baseada maioritariamente na tecnologia médica e uma posição que tenta compreender a saúde como fenômeno social, o que implica formas mais complexas de ação. (p.676-689).

De acordo com essa afirmativa, todas as questões abaixo estão corretas, **EXCETO**:

a) O equilíbrio saúde-doença é determinado por uma multiplicidade de fatores de origem social, econômica, cultural, ambiental e biológica, nem sempre foram incluídos na formulação de políticas relacionadas com a saúde.

b) As condições econômicas e sociais exercem um efeito importante sobre a saúde e a doença. O termo “saúde pública” expressa na sua prática uma intervenção na vida política e social para identificar e eliminar os fatores que prejudicam a saúde da população.

c) Para a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), os DSS são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.

d) É a partir da contraposição entre as exigências de singularização da política partidária e as crescentes exigências do processo civilizatório que é possível compreender a formulação freudiana de que governar é uma prática social no limite do impossível.

e) Atualmente é inquestionável que as condições sociais, ambientais e econômicas influenciam grandemente as condições de saúde das populações. Os vários determinantes influenciam a saúde de diferentes formas, pelo que nem todos são igualmente importantes.

4) Em consonância com o Art. 3º da lei 8142/90, os recursos desta lei serão repassados de forma regular e automática para os Municípios, Estados e Distrito Federal como registrado nos parágrafos desta lei, abaixo:

I - § 1º Enquanto for regulamentada a aplicação dos critérios previstos no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, será utilizado, para o repasse de recursos, preferencialmente o critério estabelecido no § 1º do mesmo artigo.

II - § 2º Os recursos referidos neste artigo serão destinados, pelo menos, setenta por cento, aos Municípios afetados e o restante aos Estados.

III - § 3º Os Municípios poderão estabelecer consórcio para execução de ações e serviços de saúde, remanejando, entre si, parcelas de recursos previstos no inciso IV do art. 2º desta lei.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Apenas a afirmativa I está incorreta.
- b) Todas as afirmativas estão incorretas.
- c) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- d) Apenas a afirmativa II está correta.
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

5) Considere a situação abaixo:

A coordenadora da UBS do município de Flores identificou que sua equipe tinha fragilidades quanto ao entendimento sobre integralidade, visto que é significativo nas políticas públicas de saúde, além da necessidade dos trabalhadores da saúde perceberem as dimensões e limitações da integralidade para ação central da saúde coletiva, com o objetivo de ser eficiente para o Sistema Único de Saúde; então pediu ajuda à Gerente Regional de Saúde. Tendo este entendimento e com a missão de receber os residentes do programa multiprofissional em Saúde Coletiva do 1º ano, solicitou à gerente que lhe ajudasse com o propósito de preparar melhor os profissionais da sua equipe, bem como os novos residentes, e sabendo que:

Percebe-se na PNPS uma concepção mais abrangente das políticas nacionais, na qual a integralidade é apontada também como uma estratégia de promoção da saúde. Ela alinha o que é específico ao que é potencial na construção de projetos terapêuticos, considerando a autonomia e as particularidades de cada ser humano. Ela está atrelada a uma complexidade de fatores influenciados pelos contextos social, econômico, político e cultural do território onde vivem e esses, por sua vez, influenciam suas escolhas e modo de viver. A gestão de um sistema de saúde integrado em redes favorece a realização da integralidade e abre espaço para práticas que incluem o trabalho multidisciplinar, com participação dos usuários e fortalecimento dos vínculos. Nesse sentido, a integralidade pode ampliar a visão tradicional quanto ao alcance das ações de promoção da saúde praticadas na Atenção Básica de Saúde (ABS), também denominada Atenção Primária à Saúde (APS) (SILVA, et. al., 2018, p. 394-400).

Com a prerrogativa de uma aprendizagem mais significativa, utilizando as metodologias ativas, por meio de várias abordagens pedagógicas coletivas, ela conversou com os residentes para saber se eles compreenderam sobre a integralidade em saúde e qualidade de vida, com a finalidade de mudança de perspectiva e ampliação do conhecimento acerca dessa área.

Em relação a essa situação hipotética, compreendendo que os residentes assimilaram sobre os conceitos da integralidade na saúde, assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F) para as afirmativas abaixo:

( ) A assistência com base no princípio da parcialidade, norteadas pelas ações disciplinares, faz da APS a porta de saída para um atendimento vertical, que deve permear todos os níveis da assistência, buscando atender as necessidades de saúde de cada indivíduo.

( ) A assistência com base no princípio da integralidade, norteadas pelas ações interdisciplinares, faz da APS a porta de entrada para um atendimento horizontal, que deve permear todos os níveis da assistência, buscando atender as necessidades de saúde de cada indivíduo.

( ) Apesar de não existir um sentido único para a integralidade na saúde, uma percepção clara de sua abrangência e potencialidade se torna importante para viabilizar a sua aplicação no contexto do SUS.

( ) Presume-se que a integralidade se dá quando os profissionais de saúde interagem com os usuários, buscando uma prática resolutiva comum entre os indivíduos. Existem desafios a serem vencidos para se implementar a integralidade na prática assistencial a partir de uma compreensão do ser humano em sua complexidade.

( ) Os gestores devem olhar o indivíduo, atendido de maneira integral, considerá-lo em todas as suas necessidades, para além dos centros de atendimento à saúde. É importante, estratégias de pesquisas que venham a consolidar o desenvolvimento científico para fortalecimento do cuidado integral.

A sequência **CORRETA** é:

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

6) O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022, elaborado pelo Ministério da Saúde, debruçou-se sobre a situação destas doenças que, embora tenham despertado pouca atenção dos gestores e trabalhadores da saúde nos últimos meses, por conta da atenção centrada na Pandemia de Covid-19, continua sendo um grave problema de saúde pública no Brasil e em parte do mundo.

Sobre as DCNT, assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F).

- ( ) Entre as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), estão: acidente vascular cerebral, infarto, hipertensão arterial, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.
- ( ) No país, as DCNT constituem cerca de 70% das causas de mortes, atingindo camadas pobres da população e grupos mais vulneráveis (baixa escolaridade e renda).
- ( ) A crise sanitária de Covid-19 não ocasionou mudanças nas formas de atenção no sistema de saúde, não houve falta de medicamentos, nem dificuldades de acesso aos serviços e nem mesmo aumentou os fatores de riscos para DCNT.
- ( ) As principais causas das DCNT incluem fatores de risco modificáveis, como tabagismo, consumo nocivo de bebida alcoólica, inatividade física e alimentação inadequada, o que configura um problema de ordem pessoal e não de saúde pública.
- ( ) Pessoas com doenças respiratórias, cardiovasculares, obesidade e diabetes precisam de um pouco mais de atenção. Estudo da Faculdade de Ciências Farmacêuticas (FCF-USP) demonstrou que essas condições podem desencadear a piora nos casos de COVID-19.

A sequência **CORRETA** é:

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

7) No que tange o Art. 1º da Lei 8142/90, apresenta-se que cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, conta com as seguintes instâncias colegiadas:

- I - Conferência de Saúde.
- II - Conselho de Saúde.
- III - Comissão Intergestora Tripartite.
- IV - Núcleo de Educação Permanente.

Mediante as afirmativas acima, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Apenas a questão I está correta.
- b) Apenas a questão I e II estão corretas.
- c) Apenas a questão III e IV estão corretas.

- d) Todas as alternativas estão corretas.
- e) Todas as alternativas estão incorretas.

8) Leia atentamente o seguinte texto sobre Educação Permanente em Saúde (EPS):

A EPS tem sido compreendida quanto aos seus pressupostos conceituais e metodológicos como uma estratégia transformadora das práticas de saúde, com grande potencial para o rompimento do paradigma tradicional que orienta os processos de formação dos trabalhadores da saúde. Constitui-se como um instrumento possibilitador do desenvolvimento pessoal, social e cultural e centra, nos processos de ensino-aprendizagem, o próprio sujeito que aprende, entendendo-o como agente ativo, autônomo e gestor de sua educação. É ele, ao mesmo tempo, educador e educando. Nessa concepção ideológica e política, cuja condução se operacionaliza no âmbito de locorregiões de saúde, convoca os sujeitos do quadrilátero da formação a refletirem de modo permanente a realidade posta e a buscar soluções criativas para a superação dos problemas de saúde e, por conseguinte, qualificar as ações no intuito de aumentar a resolutividade e a eficiência do sistema de saúde (FRANÇA; et. al., 2016, p.73).

Considerando o texto e o seu conhecimento sobre EPS, avalie as afirmações abaixo e em seguida escolha a alternativa que apresenta a alternativa **INCORRETA**.

- a) O paradigma tradicional orientador dos processos de formação dos trabalhadores da saúde é focado na teoria, no conteúdo biomédico, especializado e hospitalocêntrico.
- b) O processo de ensino-aprendizagem na EPS lança mão das metodologias ativas do ensino, visto que considera o aprendiz como sujeito autônomo e detentor de um saber teórico e prático prévio.
- c) Em EPS o quadrilátero da formação é composto por representantes do ensino, da gestão, dos trabalhadores e dos usuários.
- d) No âmbito regional e local já encontramos um alto nível de financiamento próprio, de qualificação do planejamento e da implementação da EPS.
- e) A efetivação da EPS se dá por meio de gestão participativa e colegiada, exercitando o processo de descentralização e negociação democrática sustentada nas necessidades locais.

9) Sobre a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS), complete as lacunas:

Art. 2º A PNEPS-SUS reafirma o compromisso com \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ e a \_\_\_\_\_, e propõe uma prática político-pedagógica que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a partir do \_\_\_\_\_ entre a diversidade dos saberes, \_\_\_\_\_, a ancestralidade, o incentivo à produção individual e coletiva de conhecimento e \_\_\_\_\_.

A sequência **CORRETA** é:

- a) A Universalidade / a equidade / a integralidade / efetiva Participação popular no SUS / diálogo / valorizando os saberes populares / a inserção destes no SUS.
- b) O planejamento/o financiamento / a sustentabilidade / efetiva universalização do acesso / uso da ciência prioritariamente / das tecnologias / a inserção destes no SUS.
- c) A Universalidade/a equidade / a integralidade / efetiva participação Popular no SUS / intercâmbio de informações / da valorização da ciência / a inserção destes no SUS.
- d) O planejamento / o financiamento / a sustentabilidade / efetiva participação Popular no SUS / diálogo / a valorização das ervas medicinais / a inserção destes no SUS.

e) O planejamento / o financiamento / a sustentabilidade / efetiva participação Popular no SUS / diálogo / da valorização das ervas medicinais / a inserção destes no SUS.



Fonte: <https://br.paipee.com/2020/10/02/tirinhas-da-mafalda-para-entender-problemas-sociais/>

10) Na tirinha da Mafalda, pode-se perceber a reflexão sobre a coletividade, com base nisso, vamos observar o que consta no Art. 3º da Política Nacional de Educação Popular em Saúde - PNEPS-SUS e, mediante as afirmativas abaixo, assinale a alternativa que apresenta **CORRETAMENTE** os princípios da PNEPS-SUS:

- I - Diálogo.
- II - Amorosidade.
- III - Problematização.
- IV - Construção compartilhada do conhecimento.
- V - Emancipação.
- VI - Compromisso com a construção do projeto democrático e popular.

- a) Apenas as questões I, IV e VI estão corretas.
- b) Todas as alternativas estão corretas.
- c) Apenas as questões II e V estão corretas.
- d) Todas as alternativas estão incorretas.
- e) Apenas as questões III e IV estão corretas.

11) Sobre as disposições legais que protegem e garantem os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e suas intencionalidades, assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F) nas assertivas abaixo:

- ( ) A Lei 10.216/2001 trata sobre a política desse setor e visa assegurar direitos e proteção, sem qualquer forma de discriminação por raça, cor, sexo, ou qualquer outra forma.
- ( ) A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde (2011) assegura direitos ao acesso, ao tratamento adequado, humanizado e acolhedor mas não se aplica à saúde mental pelas especificidades do setor.
- ( ) A Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) ao reconhecer que todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos.
- ( ) Lei n. 12.847/2013 que cria o Sistema nacional de Prevenção e Combate à Tortura que elabora relatórios periódicos de inspeção dos hospitais psiquiátricos e reconhece que as pessoas internadas também são consideradas pessoas privadas de liberdade.

A sequência **CORRETA** é:

- a) V, V, V, F.
- b) V, F, V, F.

- c) V, V, F, F.
- d) V, F, V, V.
- e) V, V, V, V.

12) Os sistemas de informação (SI) podem ser utilizados como instrumentos nos processos de trabalho, na gestão das políticas públicas na saúde, para interpretação da realidade e tomadas de decisão. Um gestor estadual pode conhecer as condições e estruturas da rede assistencial em sua região e a situação de saúde de seu território através de algumas das dezenas de SIs existentes. Entre os principais estão o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e o Sistema de Informação para Atenção Básica (SISAB).

Os documentos básicos respectivos que alimentam cada um deles são: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, e \_\_\_\_\_.

- a) Declaração de Óbito / Autorizações de Internações Hospitalares de Maternidades e Hospitais Gerais / e-SUS AB
- b) Certidão de Óbito / Declaração de Nascido Vivo / Autorizações de Internações em Unidades de Pronto Atendimento e Unidades Básicas de Saúde
- c) Declaração de Óbito / Autorizações de Internações Hospitalares de Maternidades e Hospitais Gerais / SIAB
- d) Obituários em jornais de grande circulação / Declaração de Nascido Vivo / Prontuário Virtual do Cidadão.
- e) Declaração de Óbito / Declaração de Nascido Vivo / e-SUS AB

13) A Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB) é caracterizada como um processo social complexo e que possui dimensões para a interpretarmos, a saber: teórico-conceitual, técnico-assistencial, jurídico-política e sociocultural. Sobre estas dimensões, assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F) nos enunciados abaixo apresentados:

- ( ) A desinstitucionalização e a problematização sobre a doença mental são elementos conceituais constitutivos e exclusivos da dimensão sociocultural.
- ( ) Os processos de trabalho dos Centros de Atenção Psicossocial são um locus de observação da dimensão técnico-assistencial da RPB.
- ( ) A dimensão jurídico-política pode ser observada pelo grande impacto da aprovação de legislações nacionais nos anos 90.
- ( ) Um conjunto amplo de iniciativas que estimulem as pessoas a repensarem seus princípios, preconceitos e opiniões formadas sobre a loucura é o que pode se caracterizar como dimensão sociocultural.
- ( ) A maior contribuição dessa interpretação por dimensões é compreender que as mudanças no serviços de saúde mental são de caráter especialista, restritos aos seus próprios muros.

A sequência **CORRETA** é:

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

14) A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS foi publicada na forma das Portarias Ministeriais nº 971 em 03 de maio de 2006, e nº 1.600, de 17 de julho de 2006. Marque as alternativas que apresentam os objetivos desta política:

I - Incorporar e implementar a PNPIC no SUS, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada para o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde.

II - Contribuir ao aumento da resolubilidade do Sistema e ampliação do acesso à PNPIC, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso.

III - Determinar processos de mudança assistencial no cuidado em saúde no SUS através da substituição gradativa do modelo tradicional de assistência pelas práticas integrativas e complementares.

IV - Estimular as ações referentes ao controle/participação social, promovendo o envolvimento responsável e continuado dos usuários, gestores e trabalhadores nas diferentes instâncias de efetivação das políticas de saúde.

V - Promover a racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável de comunidades.

- a) As alternativas I, II, III estão corretas.
- b) Apenas a alternativa I está errada.
- c) Apenas a alternativa II está errada.
- d) Apenas a alternativa III está correta.
- e) As alternativas I, II, IV e V estão corretas.

15) A Portaria do Ministério da Saúde nº 1600, de 07 de julho de 2011, reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). A organização da Rede de Atenção às Urgências tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna (BRASIL, 2011). Sobre essa Política, assinale a alternativa que completa as lacunas **CORRETAMENTE**:

“O componente \_\_\_\_\_ e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências tem como objetivo garantir atendimento e/ou transporte adequado para um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao SUS. Já o componente \_\_\_\_\_ deverá ser ambiente para estabilização de pacientes críticos e/ou graves, com condições de garantir a assistência 24 horas, para posterior encaminhamento à rede de atenção a saúde. O componente \_\_\_\_\_ objetiva aglutinar esforços para garantir a integralidade na assistência em situações de risco ou emergenciais para populações com vulnerabilidades específicas e/ou em regiões de difícil acesso. E o componente \_\_\_\_\_ é o estabelecimento de saúde de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde/Saúde da Família e a Rede Hospitalar, devendo com estas compor uma rede organizada de atenção às urgências.”

- a) Serviço de Atendimento Móvel de Urgência / Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) / Força Nacional de Saúde do SUS / Sala de Estabilização.
- b) Serviço de Atendimento Móvel de Urgência/ Sala de Estabilização / Força Nacional de Saúde do SUS / Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h).
- c) Serviço de Atendimento Móvel de Urgência / Unidades de Pronto Atendimento (UPA/ 24h) / Sala de Estabilização / Força Nacional do SUS.
- d) Força Nacional de Saúde do SUS / Sala de Estabilização / Serviço de Atendimento Móvel de Urgência / Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h).
- e) Força Nacional de Saúde do SUS / Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) / Serviço de Atendimento Móvel de Urgência / Sala de Estabilização.

16) O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas que visam atender integralmente às necessidades de saúde. Ele precisa ser resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial, se necessário, e é bastante utilizado em situações mais complexas (BRASIL, 2011). Sobre PTS, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) O PTS foi bastante desenvolvido em espaços de atenção à saúde mental, como forma de propiciar uma atuação integrada da equipe valorizando outros aspectos, além do diagnóstico psiquiátrico e da medicação, no tratamento dos usuários.
- b) O nome Projeto Terapêutico Individual, como também é conhecido o Projeto Terapêutico Singular, é igualmente aceito uma vez que o PTS, para ser resolutivo, é feito exclusivamente para indivíduos.
- c) A construção de um PTS envolve a reunião de toda a equipe em que todas as opiniões são importantes para ajudar a entender o sujeito com alguma demanda de cuidado em saúde.
- d) O PTS contém quatro momentos: diagnóstico, definição de metas, divisão de responsabilidades e reavaliação, momento em que se discutirá a evolução e se farão as devidas mudanças de rumo.
- e) O PTS frisa que o projeto busca a singularidade (a diferença) como elemento central de articulação, uma vez que os diagnósticos tendem a igualar os sujeitos em torno da patologia e é preciso ver as especificidades.

17) De acordo com a Carta de Direitos e Deveres dos usuários da saúde. É direito da pessoa ter atendimento adequado, inclusivo e acessível, com qualidade, no tempo certo e com garantia de continuidade do tratamento (Resolução nº 553 de 09 de agosto de 2017).

Marque a alternativa **INCORRETA** em relação à responsabilidade do serviço de saúde para a garantia deste direito:

- a) Ter atendimento ágil, com estratégias para evitar o agravamento, com tecnologia apropriada, por equipe multiprofissional capacitada e com condições adequadas de atendimento.
- b) Ofertar espaços de diálogo entre usuários e profissionais da saúde, gestores e defensoria pública sobre diferentes formas de tratamentos possíveis.
- c) Disponibilizar de forma contínua o acesso a bens e serviços de imunização conforme calendário e especificidades regionais.
- d) Adotar comportamento desrespeitoso com as demais pessoas que usam ou que trabalham no estabelecimento de saúde.
- e) Dar informações sobre o estado de saúde do usuário, de forma objetiva, respeitosa, compreensível, e em linguagem adequada para atender a sua necessidade.

18) Sobre os deveres dos usuários da saúde. Assinale V ou F:

- ( ) Prestar informações apropriadas nos atendimentos, nas consultas e nas internações.
- ( ) Expressar se compreendeu as informações e orientações recebidas e, caso ainda tenha dúvidas, solicitar esclarecimento sobre elas.
- ( ) Seguir o plano de tratamento proposto pelo profissional ou pela equipe de saúde responsável pelo seu cuidado.
- ( ) Informar ao profissional de saúde ou à equipe responsável sobre qualquer fato que ocorra em relação a sua condição de saúde.
- ( ) Assumir a responsabilidade formal pela recusa a procedimentos, exames ou tratamentos recomendados e pelo descumprimento das orientações do profissional ou da equipe de saúde.

A sequência **CORRETA** é:

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

19) O Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde do Estado da Paraíba 2019-2022 apresenta as diversas instâncias da Educação Permanente em Saúde (EPS) no estado da Paraíba, uma delas é o Centro Formador de Recursos Humanos da Paraíba, hoje transformado na Escola de Saúde Pública da Paraíba, as Comissões de Integração Ensino Serviço, os órgãos deliberativos como a Comissão Intergestores Bipartite (CIB), as Comissões Intergestores Regionais (CIR) e o Conselho Estadual de Saúde, assim como a Rede Escola, a Comissão de Residências Médicas (COREME) e a Comissão de Residências Multiprofissionais e Uniprofissional (COREMU) e o Apoio Institucional da SES-PB (PEEPS PB, 2019 - 2022).

O PEEPS PB (2019 - 2022) apresenta como desafios as seguintes alternativas, **EXCETO**:

- a) Apoio a estruturação da Gestão do Trabalho, criando a Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, o que proporcionará uma melhor organização e, conseqüentemente, maior integração com a Educação Permanente em Saúde.
- b) Construção de uma estrutura física adequada para todas as instâncias de EPS do estado da Paraíba.
- c) Aprimoramento dos mecanismos de integração ensino-serviço em perspectiva regionalizada, de forma a qualificar a implementação das políticas de saúde prioritárias tanto no nível da gestão, quanto da atenção.
- d) Fortalecimento da “Rede Escola SUS PB”, apoiando municípios na implantação e implementação da estratégia, assim como o seu fortalecimento nos serviços de saúde da rede estadual.
- e) Criação de arranjos de gestão dos serviços de saúde no estado que fortaleçam a Educação Permanente em Saúde como componente orgânico do processo de trabalho na saúde.

20) O Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde do Estado da Paraíba (2019-2022) apresenta uma Matriz de Estratégias com Linhas de Ação, Problemas, Estratégias, Objetivos e Público alvo.

De acordo com essa Matriz assinale as alternativas que apresentam Linhas de Ação do plano:

- I - Atenção Básica, Vigilância em Saúde, Controle Social.
- II - Gestão do Trabalho, Gestão do SUS, Linhas de Cuidado, Gestão das Redes de Atenção à Saúde.
- III - CAPS, NASF, SAMU.
- IV - Farmácia Popular, Programa Brasil Sorridente.
- V - Gestão das Redes de Atenção à Saúde, Assistência Farmacêutica, Rede de Educação Permanente em Saúde.

- a) As alternativas I, II e V estão corretas.
- b) Apenas a alternativa I está errada.
- c) Apenas a alternativa II está errada.
- d) Apenas as alternativas I, II e V estão erradas.
- e) Todas as questões estão corretas.

21) O Decreto 7508/11 cumpre, dentre outras coisas, a determinação constitucional de que o SUS deve ser formado por uma rede regionalizada e hierarquizada e que suas “regiões de saúde” devem organizar-se para ofertar, no mínimo, ações de atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, e vigilância em saúde, explicitando a complementariedade entre essas ações para garantir, minimamente, um cuidado integral em tempo oportuno (BRASIL, 2011; CARVALHO; JESUS; SENRA, 2017).

Sobre o Decreto 7508/11, assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F) para cada assertiva abaixo:

- ( ) Dentre os aspectos relevantes de que dispõe o Decreto, pode ser destacada, do ponto de vista organizativo, a definição da Atenção Básica como a porta de entrada prioritária do sistema.
- ( ) O Decreto estabelece novos dispositivos para o planejamento do SUS, pautado pelas necessidades de saúde e disponibilidade de recursos e induzindo a organização de redes de atenção.
- ( ) Não há ainda, nesse decreto, a intenção de privilegiar as principais linhas de cuidado a fim garantir o acesso à saúde de modo regionalizado, o que vem a acontecer em regulamentações futuras.
- ( ) Apresenta-se, no referido decreto, o lançamento do Pacto pela Saúde, que regulamenta aspectos da Lei 8.080/90 e tem como fundamento principal o respeito aos princípios constitucionais do SUS.
- ( ) Destaca-se o fortalecimento do planejamento regional, com consequente definição das redes de atenção nas regiões de saúde, aprimoramento dos mecanismos de governança e qualificação da pactuação tripartite.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

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

22) A Vigilância em Saúde é caracterizada por um conjunto de ações claras que visam controlar os determinantes, riscos e agravos à saúde da população residente em determinadas áreas. A partir daí, a vigilância se distribui entre: epidemiológica, ambiental, saúde do trabalhador e sanitária. Sobre a Vigilância Sanitária é **CORRETO** afirmar:

- a) Reconhece as principais doenças de notificação compulsória e investiga epidemias, bem como, é o registro e observação sistemática e ativa de casos suspeitos ou confirmados de doenças transmissíveis e de seus contatos.
- b) Controle de bens, produtos e serviços que oferecem riscos à saúde da população, como alimentos, produtos de limpeza, cosméticos e medicamentos. Realiza também a fiscalização de serviços de interesse da saúde, como escolas, hospitais, clubes, academias, dentre outros.
- c) Dedicada às interferências dos ambientes físico, psicológico e social na saúde, proporciona o conhecimento e a detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana.
- d) Conjunto de ações feito com o intuito de realizar estudos, ações de prevenção, assistência e vigilância aos agravos à saúde, relacionado ao trabalho de forma contínua e sistemática, com o objetivo de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes.

e) Definida pela Lei nº 8.080/90 como “um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores de saúde populacional”.

23) Leia o texto a seguir:

Territórios Saudáveis e Sustentáveis (TSS) podem ser definidos como: espaços relacionais e de pertencimento onde a vida saudável é viabilizada, por meio de ações comunitárias e de políticas públicas, que interagem entre si e se materializam, ao longo do tempo, em resultados que visam a atingir o desenvolvimento global, regional e local, em suas dimensões ambientais, culturais, econômicas, políticas e sociais (MACHADO, J. M. H.; et. al, 2018, p. 246).

A vigilância em saúde pode contribuir com os territórios saudáveis e sustentáveis. Assinale a alternativa **INCORRETA** para ações da vigilância em saúde:

a) Um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

b) Um conjunto de ações que buscam organizar e ofertar serviços de saúde com a intenção de prestar um melhor atendimento aos cidadãos inseridos nos territórios saudáveis e sustentáveis.

c) Um conjunto de atividades que se destinam, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visam à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

d) Um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde.

e) Um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva.

24) A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) que foi aprovada em 2006 e revisada em 2014, ressalta a importância dos determinantes sociais da saúde no processo saúde-doença, apresentando como pressupostos a intersetorialidade e o desenvolvimento de redes de corresponsabilidade que buscam a melhoria da qualidade de vida (ROCHA et al., 2014). Completando 15 anos em 2021, a PNPS e a implementação dos seus temas prioritários, passa por caminhos críticos para sua efetivação em tempos de crises.

Considerando um dos temas prioritários da PNPS, assinale a alternativa **CORRETA**:

a) Vigilância, monitoramento e avaliação, com o propósito da utilização de diferentes abordagens na produção e análise de informações sobre as condições de saúde de indivíduos e grupos populacionais.

b) Gestão, que tem como prioridade estabelecer processos democráticos e participativos de regulação, planejamento, monitoramento, avaliação, financiamento e comunicação.

- c) Formação e educação permanente, com o propósito de mobilizar e sensibilizar os gestores, trabalhadores da saúde e de outros setores para o desenvolvimento de ações de educação na saúde.
- d) Produção e divulgação de conhecimentos e saberes, como estímulo a um posicionamento reflexivo e resolutivo sobre os problemas, necessidades e potencialidades dos serviços de cogestão.
- e) Comunicação social e mídia, através do uso das variadas expressões comunicacionais, formais e populares, que possibilitem a escuta e a vocalização dos diferentes grupos.

25) De acordo com a Portaria GM/MS N° 2.446, de 11 de novembro de 2014, que Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), parte da Portaria de Consolidação nº 02/2017, é de competência das Secretarias de Estado da Saúde, **EXCETO:**

- a) Promover a articulação com os municípios para apoio à implantação e implementação da PNPS.
- b) Implantar e implementar a PNPS na RAS, no âmbito de seu território, respeitando suas diretrizes e promovendo adequações às especificidades locais regionais.
- c) Realizar apoio institucional às secretarias municipais e regiões de saúde no processo de implantação, implementação e consolidação da PNPS.
- d) Apresentar no Conselho Municipal de Saúde estratégias, programas, planos e projetos de promoção da saúde.
- e) Apoiar e elaborar materiais de divulgação visando à socialização da informação e à divulgação de programas, planos, projetos e ações de promoção da saúde.

26) Considerando a Política Nacional de Humanização (PNH) no Sistema Único de Saúde (SUS), marque a alternativa **CORRETA** em relação ao conceito do princípio de Indissociabilidade entre atenção e gestão:

- a) Trabalhar implica na produção de si e na produção do mundo, das diferentes realidades sociais, ou seja, econômicas, políticas, institucionais e culturais.
- b) A alteração dos modos de cuidar deve ser inseparável da alteração dos modos de gerir e se apropriar do trabalho, sem separação entre clínica e política, entre produção de saúde e produção de sujeitos.
- c) As mudanças na gestão e na atenção ganham maior efetividade quando produzidas pela afirmação da autonomia dos sujeitos envolvidos, que contratam entre si responsabilidades compartilhadas nos processos de gerir e de cuidar.
- d) Transformação dos modos de relação e de comunicação entre os sujeitos implicados nos processos de produção de saúde, produzindo como efeito a desestabilização das fronteiras dos saberes, dos territórios de poder e dos modos instituídos na constituição das relações de trabalho.
- e) Pressupõe que a hegemonia de um modelo de atenção deve ser pautado na incorporação de tecnologias e na organização especializada e setorial do ambiente e dos processos de trabalho.

27) O Programa Previne Brasil estabeleceu um novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com a Portaria nº 2.979 de 12 de novembro de 2019, a transferência do incentivo financeiro de custeio que se refere à capacitação ponderada está condicionada \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ e à ausência de irregularidades que fomentem a suspensão da transferência conforme o determinado na

Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Assinale a alternativa que completa as lacunas **CORRETAMENTE**:

- a) Ao cadastramento da população por equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária no SISAB / a vulnerabilidade socioeconômica da população cadastrada na equipe de Saúde da Família e na equipe de Atenção Primária.
- b) Ao credenciamento das equipes de Saúde da Família e equipes de Atenção Primária pelo Ministério da Saúde / ao cadastro das equipes de Saúde da Família e equipes de Atenção Primária no SCNES pela gestão municipal ou Distrito Federal.
- c) Ao cadastramento da população por equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária no SISAB / ao perfil demográfico por faixa etária da população cadastrada na equipe de Saúde da Família e na equipe de Atenção Primária.
- d) Ao cadastramento das equipes de Saúde da Família e equipes de Atenção Primária no SCNES pela gestão municipal ou Distrito Federal / a vulnerabilidade socioeconômica da população cadastrada na equipe de Saúde da Família e na equipe de Atenção Primária.
- e) Ao credenciamento das equipes de Saúde da Família e equipes de Atenção Primária pelo Ministério da Saúde / ao perfil demográfico por faixa etária da população cadastrada na equipe de Saúde da Família e na equipe de Atenção Primária.

28) A Rede de Atenção à Saúde (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 a integralidade do cuidado. Considerando o conceito da RAS, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) O objetivo da RAS é promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica.
- b) Os domicílios não podem ser considerados pontos de atenção à saúde, uma vez que não comportam profissionais de saúde e nem equipamentos, assim como não há formas de implementação de um modelo de atenção e cuidado, com responsabilidades assumidas e metas pactuadas.
- c) Os pontos de atenção à saúde são entendidos como espaços onde se ofertam determinados serviços de saúde, por meio de uma produção singular, onde todos são igualmente importantes para que se cumpram os objetivos da rede de atenção à saúde e se diferenciam, apenas, pelas distintas densidades tecnológicas que os caracterizam.
- d) Fundamenta-se na compreensão da APS como primeiro nível de atenção, enfatizando a função resolutiva dos cuidados primários sobre os problemas mais comuns de saúde e a partir do qual se realiza e coordena o cuidado em todos os pontos de atenção.
- e) Caracteriza-se pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na Atenção Primária à Saúde (APS), pela centralidade nas necessidades em saúde de uma população, pela responsabilização na atenção contínua e integral, pelo cuidado

multiprofissional, pelo compartilhamento de objetivos e compromissos com os resultados sanitários e econômicos.

29) Segundo o CONASS (2015), as Redes de Atenção à Saúde no SUS têm o objetivo de prestar uma atenção integral, de qualidade, resolutiva, de forma regionalizada, com integração entre os diversos pontos de atenção, que, de fato, atenda às necessidades da população adscrita. Essa definição traz a ideia de construção de outra forma de assistir à população. Segundo o Plano Estadual de Saúde da Paraíba (2020-2023), a estrutura operacional das RAS é composta por cinco componentes.

Relacione a Coluna I à Coluna II, em seguida escolha a opção que corresponde a resposta **CORRETA**.

<b>Coluna I</b>	<b>Coluna II</b>
I - Pontos de atenção à saúde.	( ) Cartão de identificação dos usuários, prontuário eletrônico, central de regulação e sistema de transporte sanitário.
II - Centro de comunicação.	( ) Atenção Secundária e Terciária.
III - Sistemas de apoio.	( ) Comissões Intergestores.
IV - Sistemas logísticos.	( ) Atenção primária à saúde.
V - Sistema de governança.	( ) Sistema de assistência farmacêutica, sistema de apoio diagnóstico e terapêutico e sistemas de informação em saúde.

Escolha a sequência que corresponda a relação **CORRETA**:

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

30) De acordo com o anexo II da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que institui a Rede Cegonha (Origem: PRT MS/GM 1459/2011), assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) O enfoque de gênero é um dos princípios da Rede Cegonha.
- b) A operacionalização da Rede Cegonha dar-se-á pela execução de cinco fases.
- c) A Rede Cegonha organiza-se a partir de quatro componentes.
- d) O desenho regional é a fase 01 da operacionalização da Rede Cegonha.
- e) O Transporte Sanitário e Regulação são componentes da Rede Cegonha.

31) O direito à assistência à Saúde da Mulher no Sistema Único de Saúde (SUS) garante os seguintes pontos, **EXCETO**:

- a) A Lei nº 10.778/2003, estabelece a notificação compulsória em território nacional dos casos de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde, públicos ou privados.
- b) A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) considera o machismo enraizado em nossa cultura como um problema para efetivação dos direitos da mulher em diferentes regiões do Brasil.

c) A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher garante às gestantes o direito a um acompanhante de sua indicação durante o período de trabalho de parto, parto e pós-parto, desde que esteja casada em cartório.

d) O acesso aos serviços de saúde é garantido a todas as mulheres no SUS, independente da orientação sexual ou identidade de gênero. Este direito consta também da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.

e) O atendimento integral para mulheres vítimas de violência doméstica e sexual no Sistema Único de Saúde (SUS) é garantido por lei. A Constituição estabelece, entre outros direitos: acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras.

32) Considerando a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, instituída de acordo com o anexo VI da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 (Origem: PRT MS/GM 793/2012). Avalie as sentenças abaixo:

I - Deve garantir a articulação e a integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento e classificação de risco.

II - A operacionalização da implantação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência se dará pela execução de três fases: Diagnóstico e desenho regional, adesão e contratualização dos Pontos de atenção.

III - Deve promover cuidados em saúde especialmente dos processos de reabilitação auditiva, física, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências.

IV - O cumprimento das metas relacionadas às ações da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência será acompanhado de acordo com o Plano de Ação Regional e dos Planos de Ação Municipais.

Marque a alternativa que contém as opções **CORRETAS**:

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

33) A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência foi criada a partir da necessidade de ampliar e diversificar os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) para a atenção às pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências, a partir da criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável; intermitente ou contínua, no âmbito do SUS (BRASIL, 2012).

São diretrizes para o funcionamento da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, **EXCETO**:

- a) Respeito aos direitos humanos, com garantia de autonomia, independência e de liberdade às pessoas com deficiência.
- b) Promoção da equidade, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular, centrado nas necessidades das pessoas.
- c) Promoção do respeito às diferenças e aceitação de pessoas com deficiência, com enfrentamento de estigmas e preconceitos.

- d) Ênfase na centralização do cuidado em serviços de referência, com priorização de serviços especializados e a consequente qualificação do cuidado.
- e) Garantia de acesso e de qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar.

34) Considerando a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída de acordo com o anexo V da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, marque a alternativa **CORRETA** relacionada ao Centro de Atenção Psicossocial, Álcool e outras Drogas 24 horas (CAPS AD III).

- a) As visitas e atendimentos domiciliares não fazem parte das atividades desempenhadas pelos profissionais do CAPS AD III.
- b) Ofertar cuidados às famílias de usuários só quando houver vinculação do usuário aos serviços daquele CAPS AD III.
- c) Sempre que houver necessidade de avaliação médica, e o CAPS AD III não dispuser deste profissional no momento, o usuário deverá ser encaminhado para o domicílio.
- d) O CAPS AD III não poderá atender a população infantojuvenil, mesmo que atendendo aos requisitos do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).
- e) O CAPS AD III deverá realizar ações de apoio matricial no âmbito da Regional na Atenção Básica e outros pontos de atenção, de acordo com as necessidades de cada caso.

35) A reordenação da formação, tanto na graduação como na pós-graduação, tem mobilizado reflexões sobre a necessidade do trabalho em equipe, de práticas colaborativas e da educação interprofissional. É neste contexto que se insere o desenvolvimento das Residências em Saúde, consideradas alternativas importantes no cenário da formação e para o Sistema Único de Saúde. Deve-se ter, na perspectiva da formação em saúde, uma dimensão profissional e técnica, de modo que esta formação se realize indissociada às dimensões cidadã, política e pessoal. Entende-se que estas dimensões são fundamentais para uma formação multiprofissional e interdisciplinar, com efetiva integração dos discentes de diferentes áreas da saúde com a sociedade (ARAÚJO, et.al., 2017; ALVARENGA; MEIRA; FONTES, 2013).

Leia as assertivas abaixo:

- I - A interdisciplinaridade retrata uma justaposição de diversas disciplinas e cada profissional atuará de acordo com o seu saber especializado.
- II - A fragmentação do cuidado é comum na multiprofissionalidade.
- III - A interdisciplinaridade implica na interação entre duas ou mais disciplinas, de forma dialógica e com respeito às singularidades e diferenças dos diversos núcleos de saberes e práticas profissionais.
- IV - A multiprofissionalidade vincula-se à noção do trabalho em equipe de saúde, marcado pela reflexão sobre os papéis profissionais, a resolução de problemas e a negociação nos processos decisórios.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) I, II e III estão corretas.
- b) I e III estão corretas.
- c) II e III estão corretas.
- d) II, III e IV estão corretas.
- e) II e IV estão corretas.

36) A Estratégia de Apoio Institucional foi desenvolvida pelo Ministério da Saúde ao longo da primeira década do século XX, a partir de projetos como o Apoio Paidéia, desenvolvido na última década do século XX na cidade de Campinas, no estado de São Paulo. Diferentes funções podem ser atribuídas ao Apoiador Institucional, porém, entre as opções de resposta existe uma que está errada, embora já tenha feito parte do repertório de atribuições, em outros tempos. Assinale, portanto, a alternativa **ERRADA**:

- a) Ativar espaços coletivos.
- b) Viabilizar os projetos pactuados.
- c) Supervisionar a equipe.
- d) Analisar o ambiente institucional.
- e) Estimular a Educação Permanente em Saúde.

37) O matriciamento tem como meta transformar a lógica tradicional dos sistemas de saúde, como, referências, encaminhamentos e contrarreferências, protocolos e centros de regulação, por meio de ações mais horizontais que integrem os componentes e seus saberes nos diferentes níveis de assistência (CHIAVERINI, 2011). O apoio matricial apresenta duas dimensões de suporte, quais são elas?

- a) Dimensão sustentável, dimensão assistencial.
- b) Dimensão de ação técnico-pedagógica, dimensão econômica.
- c) Dimensão social, dimensão geográfica.
- d) Dimensão assistencial, dimensão de ação técnico-pedagógica.
- e) Dimensão Global, dimensão hospitalar.

38) A Lei complementar nº 141/2012 é um dos mais importantes referenciais legais sobre o financiamento do Sistema Único de Saúde. Ela traça diretrizes sobre o valor mínimo e normas de cálculo do montante mínimo a ser aplicado, anualmente, pela União em ações e serviços públicos de saúde. Sobre o financiamento do SUS baseados na referida Lei, responda verdadeiro ou falso, em seguida escolha a alternativa **CORRETA**:

I - O papel de fiscalizar a execução dos recursos cabe ao Controle Social do SUS, sendo vedado aos poderes legislativos e judiciários pela autonomia entre os poderes.

II - Os relatórios quadrimestrais de prestação de contas são importantes instrumentos de gestão para transparência e planejamento das ações e serviços de saúde.

III - O princípio de integralidade é utilizado quando se reconhece ações de limpeza urbana e remoção de resíduos como despesas da saúde para fins de apuração dos percentuais mínimos estabelecidos em lei.

IV - Os estados e distrito federal aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% (doze por cento) da sua arrecadação de impostos, enquanto os municípios, 15% (quinze por cento).

V - A aplicação de recursos mínimos estabelecidos em lei abrange também manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças.

- a) Apenas a questão I está errada.
- b) Apenas a questão III está errada.
- c) As questões III e V estão erradas.
- d) As questões I e III estão erradas.
- e) As questões IV e V estão erradas.

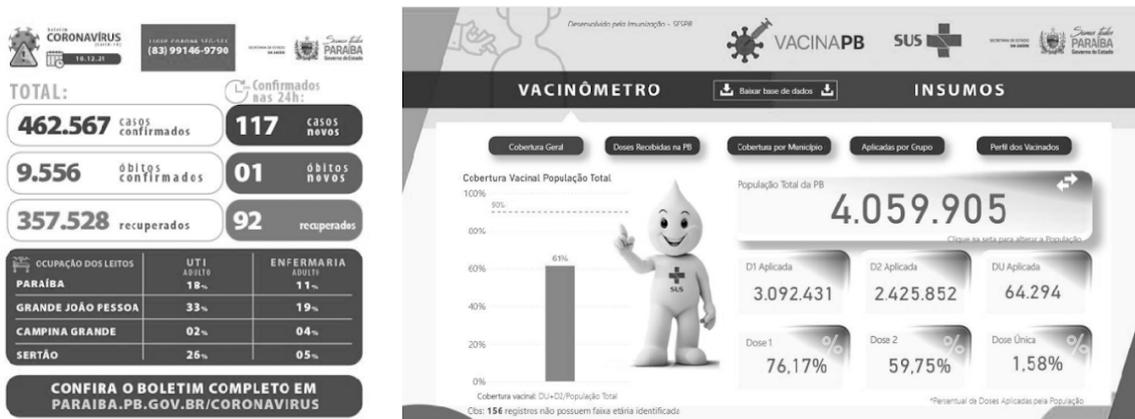
39) É **CORRETO** afirmar sobre o plano plurianual (PPA):

- a) Orienta a elaboração e execução do orçamento anual e trata de vários outros temas, como alterações tributárias, gastos com pessoal, política fiscal e transferências de recursos.
- b) Estabelece os projetos e os programas de longa duração da administração pública, definindo objetivos e metas da ação pública para um período de quatro anos.
- c) Estima as receitas que o governo espera arrecadar durante o ano e fixa os gastos a serem realizados com tais recursos.
- d) É um instrumento de comprovação da aplicação dos recursos e tem a finalidade de apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde.
- e) É o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde, a cada ano de sua vigência.

40) A proposta da Política Nacional de Regulação está focada em três dimensões integradas. Essa divisão auxilia na compreensão do papel de cada ator presente no processo de regulação, desde a população, os gestores das três esferas de governo, passando pelos profissionais, bem como, suas ações tanto como consumidor dos serviços quanto como fiscalizador do sistema. Com base no que foi explanado, quais são as três dimensões integradas que regulamentam o SUS?

- a) Regulação do Acesso à Assistência, Regulação ao sistema hemodinâmico, Regulação da Atenção à Saúde.
- b) Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação de avaliação de desempenho dos serviços, Regulação de Vigilância Sanitária e Epidemiológica.
- c) Regulação do Acesso à Assistência, Regulação da Atenção à Saúde, Regulação de Sistemas de Saúde.
- d) Regulação ao acesso integrado aos procedimentos ambulatoriais, Regulação da Saúde Suplementar, Regulação de transportes hospitalares.
- e) Regulação ao acesso integrado aos procedimentos ambulatoriais, Regulação da Saúde Suplementar, Regulação de transportes hospitalares.

41) A COVID-19 proporcionou uma pandemia que trouxe diversos conceitos e debates da saúde coletiva para a opinião pública. Uma das marcas desse processo é o acompanhamento de indicadores sobre a capacidade dos sistemas de saúde. Na Paraíba, notas técnicas são publicadas e amplamente veiculadas pelas mídias de massa. A 40ª avaliação do plano novo normal traz os dados abaixo expostos:



Considerando os dados acima expostos e seus conhecimentos sobre o combate à pandemia, assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F) nas assertivas abaixo:

- ( ) Apresenta-se uma ocupação hospitalar em níveis bastante reduzidos, com isso, estão aptos para serem utilizados se preciso for.
- ( ) Neste relatório, o percentual de ocupação de leitos em Campina Grande levanta uma situação de alerta em relação às demais regiões e ao estado.
- ( ) “Recuperados” são apenas os casos de pessoas que tiveram testes rápidos realizados apenas com IgG positivo.
- ( ) É fundamental que o percentual de população com a vacinação completa e com doses de reforço ultrapasse os 90% para o controle da pandemia.
- ( ) Doses únicas são aquelas em que a pessoa apenas tomou a primeira dose e que tiveram testes positivos para COVID em algum momento.

A sequência **CORRETA** é:

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

42) A Portaria Interministerial nº 45 de 12 de janeiro de 2007, que “*dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde e institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde*”, contempla os eixos norteadores dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (PRMS) e de Residência em Área Profissional da Saúde.

Sobre os eixos norteadores dos PRMS, estão **CORRETAS** as alternativas:

- I - Ampliação do número de programas de residência em saúde com bolsas financiadas pelo Ministério da Saúde (MS), em regiões prioritárias para o SUS.
- II - Descentralização e regionalização, atendendo as necessidades locais, regionais e nacionais de saúde no contexto do SUS.
- III - Integração ensino-serviço, através de colaborações dos programas de residências com os gestores, trabalhadores e usuários do SUS.
- IV - Valorização ensino-assistencial de profissionais de saúde, em especialidades, áreas de atuação e áreas de concentração prioritárias para o SUS.
- V - Integralidade que considere todos os níveis da Atenção à Saúde e a Gestão do SUS.

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

43) O Plano Nacional de Fortalecimento das Residências em Saúde no âmbito do SUS foi instituído através da Portaria GM/MS Nº 1.598, de 15 de julho de 2021, com a proposta de valorizar e qualificar residentes, corpo docente-assistencial e gestores de Programas de Residência em Saúde, apoiando institucionalmente os programas. O desenvolvimento do plano será realizado através das ações de ofertas educacionais, de valorização ensino-assistencial e de apoio institucional.

Sobre o desenvolvimento do Plano Nacional de Fortalecimento das Residências em Saúde no âmbito do SUS, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) As ações de valorização ensino-assistencial são designadas ao corpo docente-assistencial de programas de residência em saúde credenciados pelas comissões nacionais de residência médica e multiprofissional, das instituições públicas e privadas de ensino.
- b) As ações de ofertas educacionais consistem em cursos para qualificação do corpo docente-assistencial com intuito de aperfeiçoar o conhecimento científico, contribuindo na formação de novos especialistas e com a produção científica no país.
- c) As ações de apoio institucional serão executadas em cooperação com instituições federais e privadas, através da formalização de termo de execução descentralizada.
- d) As ações de apoio institucional serão desenvolvidas por Apoiadores Técnicos Loco-Regionais, que deverão ter experiência e conhecimento em saúde pública, residências em saúde ou em relação ao SUS.
- e) Não haverá concessão de incentivo financeiro ao corpo docente-assistencial de programas de residências em saúde selecionados via edital, por intermédio da participação em capacitações profissionais.

44) Conforme o Manual de planejamento no SUS, entre União, Estados e Municípios têm distribuição das competências federativas no SUS que:

“conjuntamente define mecanismos de controle e avaliação dos serviços de saúde, monitora o nível de saúde da população, elabora normas para regular a contratação de serviços privados, gerencia recursos orçamentários e financeiros, define políticas de recursos humanos, realizar o planejamento de curto e médio prazo e promove a articulação de políticas e planos de saúde, entre outros”.

Analise as afirmativas abaixo de acordo com o que consta no Manual de Planejamento do SUS e marque a alternativa **CORRETA**, no que se refere às competências específicas dos estados.

- I - Promover a articulação sistêmica, o planejamento e coordenação regional das políticas, ações e serviços de saúde.
- II - Monitorar e avaliar as redes regionalizadas e hierarquizadas no SUS.
- III - Elaborar e sistematizar os planos de médio e longo prazo no âmbito estadual.
- IV - Fornecer apoio técnico e financeiro aos Municípios nas ações de descentralização.
- V - Coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros.

- a) Apenas a questão I está correta.
- b) Todas as questões estão incorretas.
- c) As questões I, II e IV estão corretas.
- d) Apenas as questões I, III e V estão corretas.
- e) Todas as questões estão corretas.

45) Com a pandemia do COVID-19 evidencia-se diversos fatores que mostram as interfaces entre saúde global, desigualdade social e conseqüentemente desproteção entre as pessoas, ressaltando a disparidade existente entre diversos temas e indivíduos nesse período. Com base no enunciado selecione a afirmativa **INCORRETA**.

- a) A saúde é um direito universal e dever do Estado no Brasil, garantido pela Constituição Federal (CF) de 1988.

- b) São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle.
- c) A Lei Nº 8.080 Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- d) As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único.
- e) Os maiores Centros de Saúde existentes no Brasil ficam localizados na periferia, afim de garantir um maior acesso a essa população.

46) O Ministério da Saúde durante a pandemia regulamentou os procedimentos para registro obrigatório das internações hospitalares para casos confirmados e suspeitos de Covid-19. Pode-se afirmar, de acordo com a Portaria Nº 758, de 9 de abril de 2020, **EXCETO**:

- a) O procedimento para o registro obrigatório de internações hospitalares dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19, nos estabelecimentos de saúde públicos e privados que prestam serviços ao SUS, de acordo com a Portaria nº 758, de 09/04/2020.
- b) A Portaria nº 758, de 09/04/2020, tem a sua ação limitada ao território nacional e os serviços privados estão desobrigados de seu cumprimento.
- c) As definições de caso suspeito e confirmado de Covid-19 devem seguir as orientações do Guia de Vigilância Epidemiológica - Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019 disponibilizado no endereço eletrônico do Ministério da Saúde.
- d) O registro obrigatório de internações hospitalares será realizado diariamente, por todos os estabelecimentos de saúde públicos e privados que realizarem internações de pacientes suspeitos ou confirmados pelo Covid-19.
- e) O registro obrigatório de internações hospitalares será configurado como censo hospitalar, ficará sob responsabilidade do gestor dos estabelecimentos de saúde.

47) A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) é uma formação em saúde em nível de pós-graduação, tendo como característica principal ser realizada por meio do trabalho em saúde. Existe a Residência Médica e a Residência Profissional, porém nem sempre foi assim, isso mudou com a promulgação de qual Lei?

- a) Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005.
- b) Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011.
- c) Lei nº 12.250, de 9 de fevereiro de 2006.
- d) Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.
- e) Lei nº 10.933, de 11 de agosto de 2004.

48) O novo Plano de Ações Estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil (2021-2030), traz o panorama analítico das DCNT no país, após uma década de implementação das ações previstas para o período de 2011-2022. A análise considera os dados referentes ao período de 2010 a 2019 e reflete a importância das ações de prevenção das DCNT, contextualizadas na determinação social do processo saúde-doença-cuidado e dirigidas à (re)organização do cuidado em saúde. Analise as assertivas abaixo e julgue com Verdadeiro (V) ou Falso (F).

( ) A prevalência de obesidade entre adultos apresentou aumento.

- ( ) A prevalência de tabagismo reduziu.
- ( ) A prevalência de consumo abusivo de bebidas alcoólicas apresentou estabilidade.
- ( ) A prevalência da prática de atividade física no tempo livre apresentou aumento anual.
- ( ) A mortalidade prematura (30-69 anos) por DCNT reduziu.

A sequência **CORRETA** é:

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

49) Sobre a Política Nacional de Humanização no Sistema Único de Saúde, preencha as lacunas com a sequência correta de palavras:

A Política Nacional de Humanização se pauta em três princípios: \_\_\_\_\_ de produção de saúde, \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_. Além disso, está em constante atualização, em busca de coerência com os princípios do SUS, sendo uma política institucional construída coletivamente, envolvendo não só o governo federal, mas as instâncias \_\_\_\_\_. Para se efetivar a humanização é fundamental que os sujeitos participantes dos processos em saúde \_\_\_\_\_ de suas práticas, buscando garantir a universalidade do acesso, a integralidade do cuidado e a equidade das ofertas em saúde.

A sequência **CORRETA** é:

- a) Universalidade / Integralidade / participação popular / regionais e municipais / se reconheçam como protagonistas e especialistas.
- b) Inseparabilidade entre a atenção e a gestão dos processos / transversalidade e autonomia / protagonismo dos sujeitos / estaduais e municipais / se reconheçam como protagonistas e corresponsáveis.
- c) Separação entre a atenção e a gestão dos processos / equidade e integralidade / participação popular dos sujeitos / estaduais e regionais / se reconheçam como sujeitos de autoridade.
- d) Inseparabilidade entre a atenção e a gestão dos processos / transversalidade e dependência mútua / comunitarismo / estaduais e municipais / se reconheçam como profissionais responsáveis.
- e) Separação entre a atenção e a gestão dos processos / transversalidade e autonomia / protagonismo dos sujeitos / nacional e estadual / se reconheçam como protagonistas e corresponsáveis.

50) A Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008, institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão, como instrumento que possibilite a plenitude das responsabilidades sanitárias assumidas pelas esferas de governo. As ações de que trata a Política Nacional de Regulação do SUS estão organizadas em três dimensões de atuação, necessariamente integradas entre si (BRASIL, 2008).

Sobre uma dessas dimensões de atuação da Regulação em Saúde, assinale a alternativa que completa a lacuna **CORRETAMENTE**:

“A \_\_\_\_\_ tem como objetivo garantir a adequada prestação de serviços à população e seu objeto é a produção das ações diretas e finais de atenção à saúde, estando, portanto, dirigida aos prestadores públicos e privados, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, executando ações de monitoramento, controle, avaliação, auditoria e vigilância da atenção e da assistência à saúde no âmbito do SUS”.

- a) Regulação do Acesso à Saúde.
- b) Regulação do Acesso à Assistência.
- c) Regulação da Assistência à Saúde.
- d) Regulação de Sistemas de Saúde.
- e) Regulação da Atenção à Saúde.