

## PROCESSO DE SELEÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA/ SAÚDE DA FAMÍLIA

Nome: \_\_\_\_\_

Número de Inscrição: \_\_\_\_\_

### ATENÇÃO: O CADERNO DE PROVA DEVERÁ SER ABERTO APÓS AUTORIZAÇÃO.

Leia com atenção as instruções abaixo

- 01- Nesta prova, você encontrará 40 (quarenta) questões com 5 (cinco) alternativas cada.
- 02- Verifique se seu nome e número de inscrição estão corretos na folha de respostas. Se houver erro, notifique o fiscal.
- 03- Assine e preencha o cartão de respostas com caneta transparente de escrita azul ou preta.
- 04- A Folha de Respostas, cujo preenchimento é de inteira responsabilidade do candidato, será o único documento válido para a correção das provas e não poderá ser substituída.
- 05- Verifique se a impressão e a numeração das questões estão corretas. Caso observe qualquer erro notifique o fiscal.
- 06- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a prova. Reserve 20 (vinte) minutos finais para marcar a Folha de Respostas. Assinale apenas uma alternativa em cada questão. Sua resposta não será computada se houver marcação de mais de uma alternativa, questões não assinaladas ou rasuradas.
- 07- Marque a Folha de Respostas cobrindo, sem forçar o papel, todo o espaço correspondente à letra assinalada.
- 08- A Folha de Respostas não pode ser dobrada, rasurada, amassada ou manchada. Exceto sua assinatura, nada deve ser escrito ou registrado fora dos locais destinados as respostas.
- 09- Não é permitido, durante a realização das provas, a comunicação entre candidatos, utilização de relógios, a utilização de chapéus ou bonés, a utilização ou porte, mesmo que desligados, de aparelhos celulares ou similares, de pager, de controle remoto, de máquinas calculadoras ou similares, de qualquer outro tipo de aparelho eletrônico, de livros, de anotações, de impressos ou de qualquer outro material de consulta.
- 10- Os candidatos deverão permanecer na sala de realização das provas durante todo o período de sigilo.
- 11- Ao terminar a prova entregue ao fiscal a Folha de Respostas e este caderno. As observações ou marcações registradas neste caderno não serão consideradas. Neste momento, caso o candidato deseje levar o rascunho do gabarito ele deverá solicitar ao fiscal que confira e destaque a última folha do caderno de prova.
- 12- O candidato que contrariar qualquer destas normas durante a realização da prova será automaticamente excluído do processo seletivo.

## I – BLOCO: SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS

**QUESTÃO 1** – Historicamente as questões sociais, econômicas, políticas, culturais, científicas, de diferentes formas, estiveram presentes no trato da doença, do cuidado e da saúde. Especificamente no Brasil, aconteceram marcos importantes que culminaram no surgimento do Sistema Único de Saúde. Assinale a alternativa que descreve **CORRETAMENTE** um desses marcos:

- A) Diminuição da inflação e, por conseguinte, diminuição da miséria e da mortalidade infantil em municípios como o de São Paulo, no ano de 1973.
- B) Desnutrição incipiente, na década de 1970, estando o Brasil entre os últimos colocados no ranking internacional dos países mais suscetíveis à prevalência da desnutrição.
- C) Realização da VIII Conferência de Saúde que propôs práticas curativistas em detrimento de práticas de promoção e prevenção da saúde.
- D) Declaração de Alma-Ata que restringiu o direito à saúde e desqualificou a Atenção Primária como porta de entrada do sistema de saúde, influenciando diretamente o sistema de saúde brasileiro.
- E) Consolidação jurídico-legal e social de um novo modelo de saúde com a criação, entre outros, do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde e a promulgação da Constituição de 1988.

**QUESTÃO 2** – Com relação à competência dos entes federados disposta na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, correlacione as colunas abaixo:

### COLUNA 1

- (1) Direção Nacional do Sistema Único da Saúde
- (2) Direção Estadual do Sistema Único de Saúde
- (3) Direção Municipal do Sistema Único de Saúde

### COLUNA 2

- ( ) formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição; coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica; coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica; normatizar e coordenar nacionalmente o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados; entre outros.
- ( ) planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde; participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual; formar consórcios administrativos intermunicipais; gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros; entre outros.
- ( ) promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde; participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico; em caráter suplementar, formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para a saúde; coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros, e gerir as unidades que permaneçam em sua organização administrativa; entre outros.

A alternativa que contém a sequência **CORRETA** de cima para baixo é:

- A) 1-3-2
- B) 3-2-1
- C) 1-2-3
- D) 2-1-3
- E) 3-1-2

**QUESTÃO 03** – A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC-SUS foi publicada e instituída em maio/2006. Analise os objetivos abaixo:

I – Incorporar e implementar as Práticas Integrativas e Complementares no SUS, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada ao cuidado continuado, humanizado e integral em saúde.

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

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

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.

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

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

**QUESTÃO 04** – A Portaria nº 971/2006 aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, em atendimento a várias recomendações das Conferências Nacionais de Saúde e da Organização Mundial da Saúde (OMS). Sobre a PNPIC, assinale a afirmativa **CORRETA**:

- A) O campo da PNPIC contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são denominados pela OMS de medicina tradicional e complementar/alternativa (MT/MCA).
- B) Busca estimular os mecanismos de prevenção e tratamento de algumas doenças, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção da saúde, em todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção secundária e terciária.
- C) A abordagem da PNPIC é centrada na perspectiva de uma visão restrita do processo saúde/doença e da promoção global do cuidado humano, especialmente, do autocuidado.
- D) Contempla as diretrizes e ações da medicina antropométrica, da arteterapia, do Reiki, da quiropraxia, e da Terapia de Florais.
- E) Atua na perspectiva da recuperação de alguns agravos e da reabilitação das condições crônicas de saúde, com ênfase na atenção secundária, voltada para o cuidado que promova a centralização e racionalização dos gastos.

**QUESTÃO 05** – De acordo com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS de 2006, é **CORRETO** afirmar que:

- A) O seu campo de atuação contempla sistemas médicos simples com a utilização de recursos terapêuticos também simples.
- B) Busca estimular os mecanismos naturais de tratamento de algumas doenças e recuperação da saúde com utilização de tecnologias vulneráveis e indolentes.
- C) Contribui para a resolubilidade do Sistema, na medida em que limita o acesso a tecnologia de ponta e aumenta o número de atendimentos médicos.
- D) Estimula as ações referentes ao controle/participação social, promovendo o envolvimento responsável e continuado dos usuários, gestores e trabalhadores.
- E) Atua na perspectiva da recuperação dos agravos e de reabilitação das condições de saúde, tendo em vista a centralização e racionalização dos gastos.

**QUESTÃO 06** – O Humaniza SUS é uma política que atravessa as diferentes ações e instâncias do Sistema Único de Saúde, englobando os diferentes níveis e dimensões da Atenção e da Gestão. Nesse contexto, a Clínica Ampliada vem a ser um instrumento para que os trabalhadores e gestores da saúde possam enxergar e atuar na clínica.

Sobre as características da Clínica Ampliada assinale com **V** a(s) alternativa(s) Verdadeira(s), e com **F** a(s) alternativa(s) Falsa(s):

- ( ) Assumir a responsabilidade sobre os usuários dos serviços de saúde.
- ( ) Assumir um compromisso com o sujeito doente.
- ( ) Buscar ajuda em outros setores dos serviços de saúde.
- ( ) Reconhecer que uma clínica adequada não relaciona os sinais e sintomas com a singularidade do sujeito.
- ( ) Reconhecer os limites dos conhecimentos dos profissionais de saúde e das tecnologias por ele empregados.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência de letra **CORRETA**:

- A) F, V, V, F, V
- B) F, V, V, V, F
- C) V, V, V, F, V
- D) V, V, V, V, F
- E) V, V, F, V, V

**QUESTÃO 07** – A Portaria nº 4.279/MS, de 30 de dezembro de 2010, estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, a RAS contempla:

- A) a implementação de uma rede hierárquica de atenção seguindo a normativa do SUS de um sistema hierarquizado de saúde.
- B) a concepção de hierarquia é substituída pela de poliarquia e o sistema organiza-se sob a forma de uma rede vertical de atenção à saúde.
- C) a horizontalidade na relação entre os pontos de atenção à saúde com distintas densidades tecnológicas sem ordem e sem grau de importância entre eles.
- D) a necessidade de criação de mecanismos formais de contratualização entre os entes reguladores/financiadores e os prestadores de serviços.
- E) a oferta de serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) como pontos suficientes para atender as necessidades de cuidados em saúde da população.

**QUESTÃO 08** – A vigilância em saúde, entendida como rearticulação de saberes e de práticas sanitárias, indica um caminho fértil para a consolidação do ideário e princípios do SUS. Com relação às características do modelo de Vigilância em Saúde é **CORRETO** afirmar que é:

- A) intervenção sobre problemas de saúde que requerem assistência médica e hospitalar.
- B) ação sobre o território, atuação intersetorial e com tecnologia médica e sanitária.
- C) articulação entre ações promocionais, preventivas, curativas, reabilitadoras e atuação intersetorial.
- D) baseado em campanhas, programas e em ações de vigilância epidemiológica e sanitária.
- E) ação sobre o território, realizações de campanhas e articulação entre ações curativas e preventivas.

**QUESTÃO 09** – A definição adotada na Carta de Ottawa (1986) sobre promoção da saúde, o Working Group on Concepts and Principles of Health Promotion (WGCPHP, 1987) salienta dois objetivos principais para a promoção da saúde: melhorar a saúde e dominar, por parte do cidadão, o processo conducente à melhoria da saúde.

Levando em consideração que as doenças crônicas não transmissíveis são as que continuam a fomentar a mortalidade em Belo Horizonte e que a estratégia de promoção do auto-cuidado não acompanhou a transição do modelo de cuidado, sobretudo nas populações mais vulneráveis.

É **CORRETO** afirmar que a organização multidisciplinar no cuidado desse usuário favorece:

- A) os processos de educação em saúde para os profissionais responsáveis.
- B) melhora a visão subjetiva dos processos de cuidado na gestão.
- C) facilita o empoderamento das pessoas no processo de saúde.
- D) oferece uma visão mais holística e transversal da condição do sujeito.
- E) Todas as afirmativas acima estão corretas.

**QUESTÃO 10** – É característica diferencial da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) O serviço de urgência e emergência é considerado como porta de entrada preferencial do usuário ao sistema de saúde.
- B) Tem como meta o alcance da qualidade dos serviços, sem levar em conta uma avaliação da economia de escala.
- C) As intervenções de saúde da RAS são planejadas e executadas à partir de demandas preestabelecidas, voltadas à cura e reabilitação.
- D) A centralidade na pessoa é considerada como agente corresponsável pela sua própria saúde.
- E) A horizontalidade na relação entre os pontos de atenção à saúde com distintas densidades tecnológicas sem ordem e sem grau de importância entre eles.

## II – BLOCO: ATENÇÃO BÁSICA

**QUESTÃO 11** – A respeito das Redes de Atenção à Saúde (RAS), no âmbito do SUS, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Caracteriza-se pela formação de relações verticais entre os pontos de atenção como centro de comunicação na Atenção Primária à Saúde (APS).
- B) Tem como meta o alcance da qualidade dos serviços, sem levar em conta uma avaliação econômica.
- C) O planejamento e implementação de intervenções de saúde à partir de demandas preestabelecidas, voltadas à cura e reabilitação.
- D) A oferta de serviços da APS apoiados e complementados por pontos de atenção de diferentes densidades tecnológicas, no lugar e tempos certos.
- E) Os serviços da APS são suficientes para atender as necessidades de cuidados em saúde da população.

**QUESTÃO 12** – A história da Atenção Primária tem alguns marcos e características importantes. Analise as afirmativas a seguir:

- I - Na Inglaterra, em 1920, houve um grande crescimento na discussão sobre a importância da Atenção Primária, mas a resistência por parte do Ministro da Saúde inviabilizou os avanços.
- II - A Conferência de Alma Ata trouxe ganhos importantes à Atenção Primária, entretanto não conseguiu obter os avanços desejáveis por causa do baixo apoio da Organização Mundial de Saúde.
- III - Entre os anos 1910 e 1915 nos Estados Unidos foram realizados esforços para relacionar os serviços a uma população delimitada com a criação dos Centros de Saúde.
- IV - Uma das queixas dos estudiosos da área da saúde é a baixa participação da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) nos processos envolvendo a Atenção Primária, sobretudo no que diz respeito a documentos que sistematizem seus valores e princípios.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A - As afirmativas I, II e IV estão corretas.
- B - Apenas a afirmativa IV está correta.
- C - Apenas a afirmativa III está correta.
- D - As afirmativas III e IV estão corretas.
- E - As afirmativas II e IV estão corretas.

**QUESTÃO 13** – Analise as afirmativas abaixo sobre o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e assinale com **V** as verdadeiras e **F** as falsas:

- ( ) O NASF faz parte da Atenção Básica sendo constituído como um serviço com espaço físico independente para que possa realizar o seu trabalho.
- ( ) O atendimento ou consulta compartilhada pode ser considerado uma das intervenções menos frequente na rotina de trabalho de um profissional do NASF.
- ( ) O Núcleo de Apoio à Saúde da Família é composto por equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada com as Equipes de Saúde da Família e as equipes de Atenção Básica.
- ( ) O atendimento individual compartilhado e específico é realizado conjuntamente entre o profissional NASF e, no mínimo, um membro da equipe vinculada.
- ( ) O NASF pode construir diálogo com diferentes pontos de atenção, a fim de buscar corresponsabilização na conduta do Projeto Terapêutico Singular (PTS).

Assinale a alternativa que apresenta a sequência de letras **CORRETA**:

- A) V, F, V, V, V.
- B) F, V, F, F, V.
- C) F, F, V, V, V.
- D) V, F, V, V, F.
- E) F, V, V, F, F.

**QUESTÃO 14** – São considerados como princípios e diretrizes da Atenção Básica, de acordo com a Política Nacional de 2017:

- A - Equidade, Solidariedade, enfoque no serviço.
- B - Universalidade, cuidado centrado na pessoa, resolutividade.
- C - Solidariedade, enfoque no serviço, integralidade.
- D - Integralidade, acesso no primeiro contato, solidariedade.
- E - Enfoque no serviço, integralidade, resolutividade.

**QUESTÃO 15** – Sobre a Política Nacional de Atenção Básica (2017), analise as alternativas abaixo:

- I - Há uma escolha clara pelo termo Atenção Básica, tornando-o oficial, em detrimento do termo Atenção Primária à Saúde.
- II - A Política Nacional da Atenção Básica tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para a expansão e consolidação da Atenção Básica.
- III - A Política Nacional da Atenção Básica de 2017, aboliu a expressão Unidade Básica de Saúde e passou a prevalecer a expressão Unidade de Saúde da Família.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A – Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- B – Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- C – Apenas a afirmativa I é correta.
- D – Apenas a afirmativa II é correta.
- E – As afirmativas I, II e III estão corretas.

**QUESTÃO 16** – Sobre as diretrizes da Atenção Básica (2017), relacione a coluna 2 com a coluna 1.

**COLUNA 1**

- A - Coordenar o cuidado
- B - Ordenar as redes
- C - Resolutividade
- D - Cuidado centrado na pessoa
- E - Regionalização e hierarquização

**COLUNA 2**

- ( ) reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde
- ( ) desenvolvimento de ações de cuidado de forma singularizada
- ( ) elaborar, acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde
- ( ) ter a Atenção Básica como ponto de comunicação entre os pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde
- ( ) utilizar e utilizar diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada

Assinale a alternativa que contempla a sequência das respostas de cima para baixo:

- A) B, D, C, E, A
- B) D, B, C, A, E
- C) B, D, A, E, C
- D) C, D, A, E, B
- E) C, D, B, E, A

**QUESTÃO 17** – A Política Nacional da Atenção Básica (2017) recomenda para se obter um ambiente adequado em uma Unidade Básica de Saúde a existência de:

- A) recepção com grades, para evitar a violência urbana que tem acometido as unidades de saúde, identificação dos serviços existentes, escala dos profissionais.
- B) recepção com grades, como forma de garantir a segurança do trabalhador de saúde, identificação dos serviços existentes, horários de funcionamento e sinalização de fluxos
- C) recepção sem grades, para não intimidar ou dificultar a comunicação, identificação dos serviços existentes, horário de funcionamento, escala de funcionários.
- D) recepção sem grades, para não intimidar ou dificultar a comunicação, horário de funcionamento, não apresentar escala dos profissionais para não causar constrangimentos.
- E) recepção com grades, para garantir a segurança dos profissionais nas áreas de alta vulnerabilidade, além de escala de funcionamento e fluxos definidos para orientar os usuários.

**QUESTÃO 18** – Com relação aos “tipos de Equipe” citados na Política Nacional de Atenção Básica (2017) é **CORRETO** afirmar:

- A) a Equipe da Atenção Básica e a Equipe de Saúde da Família tem o mesmo entendimento e organização em relação aos serviços e carga horária dos profissionais.
- B) a Equipe de Atenção Básica é a estratégia prioritária de atenção a saúde e visa reorganizar a Atenção Básica no país.
- C) na Equipe de Atenção Básica a carga horária mínima do médico pode ser de 10 horas, com no máximo 3 profissionais por categoria, devendo somar no mínimo 40 horas/semanais.
- D) na Equipe de Saúde da Família estão previstos até 3 médicos por equipe desde que contemple a carga horária semanal de 40 horas e pode fazer parte da equipe o Agente de Combate às Endemias (ACES).
- E) todas as alternativas anteriores estão corretas.

**QUESTÃO 19** – Analise as alternativas abaixo sobre as ocupações que poderão integrar o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), segundo a Política Nacional da Atenção Básica (2017):

- I – Nutricionista, médico homeopata, assistente social, profissional/professor de educação física, médico do trabalho.
- II – Psicólogo, farmacêutico, biólogo, médico pediatra, médico internista.
- III – Enfermeiro, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, médico pediatra.
- IV – Assistente social, Médico veterinário, nutricionista, psicólogo, fonoaudiólogo, fisioterapeuta.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) As opções I, II, III e IV estão corretas.
- B) Apenas as opções I e IV estão corretas.
- C) Apenas as opções II e IV estão corretas.
- D) Apenas a opção III está correta.
- E) Apenas a opção IV está correta.

**QUESTÃO 20** – Em relação à Equipe de Saúde da Família, a Política de Atenção Básica (2017) apresenta como características:

- A) os profissionais das Equipes de Saúde da Família podem se vincular a mais de uma equipe.
- B) o Agente de Combate às Endemias (ACE) e os profissionais de Saúde Bucal podem fazer parte da equipe de Saúde da Família.
- C) o ACE esteja diretamente vinculado ao serviço de zoonose e não há previsão de sua participação junto a Equipe de Saúde da Família.
- D) não há obrigatoriedade de carga horária de 40 horas para todos os profissionais da Equipe de Saúde da Família.
- E) não menciona a especialidade de Medicina de Família para os médicos e especialização em Saúde da Família para enfermeiros.

**QUESTÃO 21** – São atribuições do Agente Comunitário de Saúde, após capacitação prévia, previstas na Política Nacional da Atenção Básica (2017):

- A) Aferir a pressão arterial e a medição da glicemia capilar, inclusive no domicílio.
- B) Realizar atividades administrativas na Unidade de saúde para controle dos prontuários.
- C) Dispensação de medicamentos na farmácia da Unidade básica de saúde.
- D) Realizar a vacinação das pessoas no domicílio, sobretudo de idosos e acamados.
- E) Nenhuma das alternativas anteriores está correta.

**QUESTÃO 22** – O Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC) foi desenvolvido com base no Chronic Care Model (CCM), para ser aplicado ao Sistema Público de Saúde no Brasil.

Sobre esse MACC analise as afirmativas abaixo:

- I. Aproxima dos valores de solidariedade e cooperação que deve marcar os sistemas públicos de saúde.
- II. Estratifica a população segundo os riscos, o que implica na incorporação do Modelo da Pirâmide de Riscos (MPR).
- III. Incorpora um modelo de determinação social da saúde, a semelhança do modelo de cuidados inovadores para condições crônicas da Organização Mundial de Saúde, do Reino Unido e do Canadá.

Escolha entre as opções abaixo a alternativa **CORRETA**.

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

**QUESTÃO 23** – O Modelo de Atenção das Condições Crônicas em Saúde (Chronic Care Model - CCM) compõe-se de seis elementos, subdivididos em dois grandes grupos que são o Sistema de Atenção à Saúde e a Comunidade.

Com base no exposto, analise as alternativas abaixo que apresentam a ideia da necessidade de organizar a atenção às doenças crônicas em rede e linhas de cuidado prioritárias.

- I. No sistema de Atenção à Saúde as mudanças precisam ser feitas na organização, no desenho do sistema de prestação de serviços, no suporte às decisões, nos sistemas de informação clínica e no autocuidado apoiado.
- II. Na comunidade, o foco das mudanças encontra-se na articulação dos serviços de saúde com os recursos da comunidade.
- III. Este modelo (CCM) propicia a obtenção de resultados clínicos e funcionais através de uma interação produtiva entre uma equipe de saúde proativa e preparada juntamente com os usuários do sistema de saúde ativos e informados.

Considerando a análise feita, pode-se concluir **CORRETAMENTE** que:

- A) apenas a I é correta.
- B) apenas a II é correta.
- C) apenas a III é correta.
- D) apenas a I e III são corretas.
- E) I, II e III são corretas.

**QUESTÃO 24** – Segundo o disposto na Portaria do Ministério da Saúde Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde, é **CORRETO** afirmar:

- A) a promoção de estratégias de educação na Rede de Ensino, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, se constitui em uma das diretrizes para o funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial.
- B) promover a vinculação das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias, prioritariamente aos Centros de Atenção Psicossocial, é um dos objetivos gerais definidos nesta legislação.
- C) dentre os objetivos específicos da Rede de Atenção Psicossocial, está previsto no texto da Portaria, promover a reabilitação e a reinserção das pessoas com transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas na sociedade, por meio do acesso ao trabalho, renda e moradia solidária;
- D) prestar atendimento a pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, mediante a prestação de 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, é função dos CAPS I.
- E) o CAPS AD 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, indicado para municípios ou regiões com população acima de 20.000 habitantes.

**QUESTÃO 25** – João, um jovem adulto, apresenta transtorno mental grave e acentuada vulnerabilidade social. Iniciou acompanhamento na Rede de Atenção Psicossocial de seu município e precisou acessar alguns pontos desta Rede. A Portaria do Ministério da Saúde Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011 cria, amplia e articula pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no âmbito do SUS. São pontos da Rede de Atenção Psicossocial, descritos nesta legislação:

- A) Unidade Básica de Saúde, Serviços Residenciais Terapêuticos, Unidade de Tratamento Intensivo.
- B) UPA, Casa de Passagem, Centro de Atenção Psicossocial.
- C) SAMU, Equipe de Atenção Básica para populações em situações específicas, Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos.
- D) Sala de Estabilização, Unidade de Medida Socioeducativa, Núcleo de Apoio à Saúde da Família.
- E) Enfermaria especializada em Hospital Geral, Unidade de Acolhimento, Centro de Convivência.

**QUESTÃO 26** – Em relação à rede básica, podemos inicialmente imaginar como ela pode contribuir ou não para uma melhor performance da assistência especializada. O pacto para construção da linha do cuidado se produz a partir do “desejo”, adesão ao projeto, vontade política, recursos cognitivos e materiais, é o centro nervoso de viabilização da proposta, associado a toda reorganização do processo de trabalho em nível da rede básica.” (MERHY; FRANCO; MAGALHÃES JÚNIOR, 2003). Para a efetividade desta ação em rede é necessário que se garanta:

- A) disponibilidade de recursos que devem alimentar as linhas de cuidado, especialmente para ampliar o setor privado.
- B) fluxos assistenciais centrados nos agravos diagnosticados, facilitando o caminhar do usuário na rede.
- C) instrumentos que garantam uma referência segura aos diversos níveis de complexidade da atenção.
- D) determinação de que as coordenações de atenção à saúde são responsáveis pela gestão do projeto terapêutico singular.
- E) uma clínica centrada no ato prescritivo e na produção de procedimentos.

**QUESTÃO 27** – Os indicadores de morbidade mais utilizados no planejamento e na avaliação das medidas de prevenção e controle de doenças e agravos são:

- A) Taxas de prevalência e incidência.
- B) Taxas de mortalidade perinatal.
- C) Taxas de fecundidade total.
- D) NNT - Número Necessário para tratar.
- E) Nenhuma das anteriores.

### III – BLOCO: QUESTÕES GERAIS

**QUESTÃO 28** – Discutir a formação em saúde implica tematizar o ensino, particularmente, no âmbito da graduação nas profissões dessa área. O ensino de graduação, na saúde, acumulou uma tradição caracterizada por um formato centrado em conteúdos e numa pedagogia da transmissão, de desconexão entre núcleos temáticos; com excesso de carga horária para determinados conteúdos e baixa ou nula oferta de disciplinas optativas; de desvinculação entre o ensino, a pesquisa e a extensão, predominando um formato enciclopédico e uma orientação pela doença e pela reabilitação. No âmbito das políticas educacionais, a graduação na área da saúde não tem tido uma orientação integradora entre ensino e trabalho, que esteja voltada para uma formação teórico-conceitual e metodológica que potencialize competências para a integralidade, onde se inclui o enfrentamento das necessidades de saúde da população e de desenvolvimento do sistema de saúde (CARVALHO; CECCIM, 2014).

Com base nas informações acerca dos referidos marcos para a formação em saúde analise as afirmações a seguir e marque a **CORRETA**:

- A) O crescimento das especializações garante a satisfação da população no que concerne ao atendimento, aos serviços e à própria relação com os profissionais de saúde.
- B) A universidade deve no processo de formação em saúde atender às necessidades e interesses imediatos diretamente vinculados ao mercado de trabalho.
- C) As questões de natureza ética e humana, relativas à formação em saúde, devem ser preteridas na sala de aula.
- D) As metodologias de ensino para a formação em saúde devem instigar o aluno a participar, construir implicação e assumir responsabilidades no seu processo de formação.
- E) As escolas de formação em saúde devem priorizar oferecer um “pacote” de conhecimentos que inclui os procedimentos “de ponta” e as novidades tecnológicas e farmacológicas e preterir o cotidiano dos serviços e da gestão.

**QUESTÃO 29** – A disponibilidade de informação apoiada em dados válidos e confiáveis é condição essencial para a análise objetiva da situação sanitária, assim como para a tomada de decisões baseadas em evidências e para a programação de ações de saúde. Em termos gerais, os indicadores são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde, bem como do desempenho do sistema de saúde (BRASIL, 2008).

Analise as afirmativas a seguir:

I - A construção de um indicador é um processo cuja complexidade pode variar desde a simples contagem direta de casos de determinada doença, até o cálculo de proporções, razões, taxas ou índices mais sofisticados.

II - O grau de excelência de um indicador deve ser definido por sua validade (capacidade de medir o que se pretende) e confiabilidade (reproduzir os mesmos resultados quando aplicado em condições similares).

III – O uso de informações para políticas de saúde está estruturado em indicadores específicos, que se referem ao estado de saúde da população e aos aspectos sociais, econômicos e organizacionais que influenciam e determinam a situação de saúde.

IV - Para viabilizar suporte técnico às atividades, a RIPSa (Rede Interagencial de Informação para a Saúde) apoia o funcionamento de instâncias de caráter permanente ou temporário, com atribuições específicas.

V - Para assegurar a confiança dos usuários na informação produzida, é preciso monitorar a quantidade dos indicadores, revisar anualmente a consistência da série histórica de dados, e disseminar a informação com oportunidade e regularidade.

Estão corretas **APENAS** as afirmativas:

A) I, II, IV e V.

B) I, II, III e IV

C) II e V.

D) III, IV e V

E) II, III e V

**QUESTÃO 30** – O trabalho, em geral, é o conjunto de procedimentos pelos quais os homens atuam, por intermédio dos meios de produção, sobre algum objeto para, transformando-o, obterem determinado produto que pretensamente tenha alguma utilidade. Considerando essa definição correlacione os componentes do processo de trabalho à esquerda com sua respectiva definição e ou caracterização da coluna à direita e assinale abaixo qual a alternativa que representa a sequência correta das correlações.

**COLUNA 1**

A) Finalidades Ou Objetivos

B) Meios / condições

C) Objeto

D) Agente ou sujeito

**COLUNA 2**

( ) Esta presente em todo processo de trabalho e na dependência da perspectiva de análise, pode e deve ser visto como um indivíduo, um grupo ou equipe, uma instituição ou uma sociedade.

( ) Os conhecimentos, sistematizados ou não, e as habilidades utilizadas no processo de trabalho são chamados, por Emerson Merhy para a análise dos processos de trabalho em saúde, de tecnologias leve-duras e leves.

( ) Refere-se ao mudar o comportamento de uma pessoa a respeito de sua saúde; mudar o comportamento de uma comunidade a respeito do meio ambiente. Também entendido como condição ou estado sobre o qual se exerce a atividade produtiva (ação) no sentido de sua transformação.

( ) Rege todo o processo de trabalho e permite desta forma estabelecer os critérios ou parâmetros de realização do processo de trabalho.

A alternativa que contém a sequência **CORRETA** de cima para baixo é:

A) A, B, C e D

B) B, C, D e A

C) D, B, C e A

D) C, A, B e D

E) D, C, A e B

**QUESTÃO 31** – Em relação a variação urbano-rural brasileira, marque a alternativa **CORRETA** :

A) As taxas de urbanização no Brasil são similares sendo maior a proporção de coletividades urbanas nas regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste do que nas regiões Norte e Nordeste.

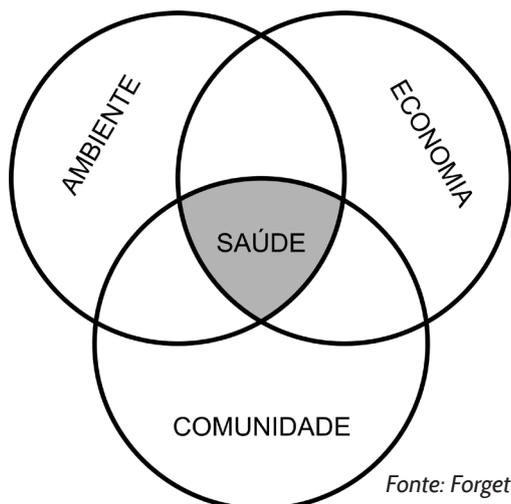
B) Para as populações rurais, na maioria dos municípios brasileiros, a atenção primária à saúde é superior àquela que é posta à disposição das populações urbanas.

C) Apesar de serem diferentes as estruturas urbana/rural, os coeficientes de mortalidade são diretamente comparáveis.

D) De forma geral os fatores, que contribuem para a proteção da saúde das coletividades ou os fatores que fazem progredir a doença, são distribuídos assimetricamente quando comparadas populações urbanas e rurais.

E) De forma relativa, as informações epidemiológicas levantadas nas áreas urbanas e nas áreas rurais são comparáveis.

**QUESTÃO 32** – Considerando a figura abaixo é **CORRETO** afirmar:



Fonte: Forget & Lebel, 2001

- A) Representa o uso da abordagem ecossistêmica, no trato das questões de saúde.
- B) Trata-se de um modelo de abordagem clássica/tradicional da saúde com ênfase aos fatores econômicos.
- C) Trata-se de um modelo de abordagem da saúde considerado insustentável devido a busca de interação entre ambiente, comunidade e economia.
- D) Representa um modelo pouco factível de interações que interferem na saúde.
- E) Representa a tríplice carga de doenças que é observada no Brasil.

**QUESTÃO 33** – A Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF) é uma modalidade de pós-graduação, lato sensu cuja finalidade é desenvolver competências dos profissionais de saúde para o trabalho no SUS (Nascimento, Oliveira, 2010). Considerando que a RMSF é uma estratégia de formação para o SUS, analise as seguintes afirmativas:

- I. Um dos seus objetivos é articular os conhecimentos adquiridos na formação inicial, muitas vezes fragmentados e desarticulados, com a complexidade dos determinantes que se inter-relacionam na vida e no cuidado à saúde da população.
- II. Busca o crescimento profissional dos residentes, a manutenção da estrutura do serviço de saúde que os recebe, direcionando a atuação dos profissionais para as atividades gerenciais e de planejamento em detrimento das atividades clínico-assistenciais.
- III. A formação profissional do residente tem como referência a doença, como norteador da atuação clínica, da prescrição e do tratamento, uma vez que a população brasileira se encontra adoecida, e no segundo plano as ações de promoção da saúde e prevenção dos agravos,
- IV. Apresenta-se como uma alternativa para promover a mudança da prática assistencial em saúde, capaz de favorecer o trabalho em equipe, as trocas efetivas de saberes e práticas e a construção de uma nova realidade de saúde para a população.

É **CORRETO** o que se afirma em:

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

**QUESTÃO 34** – Em relação à história da bioética é **CORRETO** afirmar que:

- A) No início o seu foco de preocupação se voltou para as questões ambientais. Somente, após várias discussões, sua atuação foi se ampliando para os campos da pesquisa e relação profissional-paciente.
- B) A corrente do principlismo foi concebida no continente europeu e trabalhava a questão da responsabilidade com o meio ambiente, fortalecendo a perspectiva da justiça social.
- C) A Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, de 2005, foi muito criticada por diversos autores por não trabalhar questões multi-inter e transdisciplinares e manter o seu enfoque médico-centrado.
- D) Um dos avanços inegáveis da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos foi o de chegar a um consenso em relação a uma definição universal de bioética.
- E) No IV Congresso Mundial de Bioética, em Tóquio, Japão, 1998, que teve como tema Bioética Global, houve uma expansão do campo de estudo da bioética, incluindo questões como qualidade de vida e discussão de temas mais coletivos.

**QUESTÃO 35** – O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial se necessário.

Sobre o PTS assinale com **V** a(s) alternativa(s) Verdadeira(s), e com **F** a(s) alternativa(s) Falsa(s):

- ( ) A equipe deve construir PTS para todos os usuários ou família sob sua responsabilidade.
- ( ) As opiniões dos profissionais envolvidos são importantes para ajudar a entender o sujeito com alguma demanda de cuidado em saúde.
- ( ) O diagnóstico considera a multicausalidade dos problemas de saúde.
- ( ) O diagnóstico, a definição de metas, a divisão de responsabilidade e a reavaliação constituem os quatro momentos do PTS.
- ( ) O elemento central de articulação é a singularidade.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência de letras CORRETA:

- A) F, V, V, F, V
- B) F, V, V, V, V
- C) F, V, V, F, V
- D) V, V, V, V, F
- E) V, V, F, V, V

**QUESTÃO 36** – A Portaria nº 485 de 11 de novembro de 2005 aprovou a Norma Regulamentadora 32 (NR 32) sobre “Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde”, que tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.

Sobre a NR 32 assinale com **V** a(s) alternativa(s) Verdadeira(s), e com **F** a(s) alternativa(s) Falsa(s):

- ( ) A todo trabalhador dos serviços de saúde deve ser fornecido, gratuitamente, vacinas contra tétano, hepatite B, difteria e as estabelecidas no Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional.
- ( ) O empregador não precisa assegurar que os trabalhadores sejam informados das vantagens e dos efeitos colaterais, assim como dos riscos a que estão expostos por falta ou recusa da vacinação.
- ( ) O empregador não precisa fazer o controle da eficácia da vacinação e não é necessário providenciar o reforço.
- ( ) O reencape e a desconexão manual de agulhas são proibidos.
- ( ) Os trabalhadores que utilizam objetos perfurocortantes devem ser os responsáveis pelo seu descarte.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência de letra CORRETA:

- A) F, F, V, F, V
- B) F, V, V, V, F
- C) V, V, V, F, V
- D) V, V, V, V, F
- E) V, F, F, V, V

**QUESTÃO 37** – A Norma Regulamentadora 32 (NR 32) sobre Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde considera Risco Biológico a probabilidade da exposição ocupacional a agentes biológicos.

Sobre a classificação dos riscos biológicos marque a alternativa **CORRETA**:

- A) Risco 1: baixo risco individual para o trabalhador e não apresenta risco para a coletividade.
- B) Risco 2: baixo risco individual para o trabalhador e baixa probabilidade de disseminação para a coletividade.
- C) Risco 3: risco individual elevado para o trabalhador e com probabilidade de disseminação para a coletividade.
- D) Risco 4: risco individual elevado para o trabalhador e com probabilidade moderada de disseminação para a coletividade.
- E) Risco 5: risco individual muito elevado para o trabalhador e com probabilidade muito elevada de disseminação para a coletividade.

**QUESTÃO 38** – Com relação as diretrizes da Política Municipal de Educação Permanente em Saúde de Belo Horizonte, segundo a Portaria Conjunta SMSA/SMARH Nº 0001/2016 é **CORRETO** afirmar que:

- A) as demandas para a capacitação na Educação Permanente em Saúde se definem somente a partir de uma lista de necessidades individuais de atualização, ou das orientações dos níveis centrais.
- B) o papel do profissional de saúde é considerado o de transmissor de informações em locais e momentos específicos para capacitações.
- C) não há a previsão de que exista alinhamento do Projeto Político Pedagógico e conteúdos programáticos das Residências em Saúde da SMSA-BH com o Programa Municipal de Educação Permanente da SMSA-BH.
- D) a Gestão do conhecimento incentiva e induz a elaboração, inovação, captação, sistematização e arquivamento do conhecimento, além da disseminação e divulgação do mesmo com suporte científico.
- E) a elaboração do Programa Municipal de Educação Permanente em Saúde (ProEP) direcionado por ações educativas que respondam as lacunas de aprendizagem identificadas apenas por solicitação dos trabalhadores.

**QUESTÃO 39** – A saúde coletiva é um campo de produção de conhecimento e de intervenção profissional especializada, mas também interdisciplinar, onde não há disputa por limites precisos ou rígidos entre as diferentes escutas ou diferentes modos de olhar, pensar e produzir saúde (CARVALHO e CECCIM, 2014).

Considerando as informações acerca da saúde coletiva e sua influência na formação em saúde, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I) É da saúde coletiva a preocupação com os perfis das novas gerações profissionais porque a sua pergunta não é a da proporção de expedição de diplomas, mas a capacidade de impacto das profissões de saúde na qualidade de vida das populações.

#### PORQUE

II) Um profissional de saúde deve ter sua projeção técnica e científica na relação de assistir ao outro em suas necessidades (é isto o que quer dizer exercer a clínica) e numa relação ética com a vida (pertencer ao sócio em que uma prática existe como profissão).

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- B) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- C) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II uma proposição falsa.
- D) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- E) As asserções I e II são proposições falsas.

**QUESTÃO 40** – De certa forma, caráter social e base científica convergem e divergem ao longo da história, conforme os interesses político-institucionais e político-ideológicos que se sucedem na ordem social (CARVALHO e CECCIM 2014).

I - No início do século XX a prática pedagógica na formação em saúde foi elaborada como sinônimo de construção do conhecimento, embasada numa visão de corpo, saúde, doença e terapêutica reduzida, partida e, sobretudo, estática.

#### PORQUE

O modelo assistencial com referência em Saúde Coletiva privilegia nos seus modos de análise quatro focos de tomada de decisão: as políticas; as práticas; as técnicas e os instrumentos.

Assinale a opção **CORRETA**.

- A) As duas asserções são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
- B) As duas asserções são proposições verdadeiras, e a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
- C) A primeira asserção é uma proposição verdadeira, e a segunda é uma proposição falsa.
- D) A primeira asserção é uma proposição falsa, e a segunda é uma proposição verdadeira.
- E) As duas asserções são proposições falsas.



**PREFEITURA  
BELO HORIZONTE**

**GOVERNANDO PARA QUEM PRECISA**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
GERÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

**GABARITO DO CANDIDATO  
RASCUNHO**

| Nome: |    | Inscrição: |    |
|-------|----|------------|----|
| 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 |

