



Cód. 12 - Gestão em Saúde

Instruções da prova

- 1)** Verifique se o seu Caderno de Provas contém 40 (quarenta) questões objetivas com 5 (cinco) alternativas cada uma: **a, b, c, d** e **e**. Caso haja falha, comunique imediatamente o Fiscal, para a troca. Certifique-se de que o programa/profissão desta prova é igual ao do seu Cartão de Respostas.
- 2)** Leia a prova com atenção: você terá 3 (três) horas para resolvê-la, incluindo o tempo de preenchimento do Cartão de Respostas.
- 3)** Para cada questão objetiva só há uma resposta correta.
- 4)** A interpretação das questões é parte integrante desta prova, não sendo permitidas perguntas ao Fiscal.
- 5)** A prova é INDIVIDUAL, sendo vedada a comunicação entre os candidatos durante sua realização.
- 6)** Será eliminado o candidato que utilizar material de consulta ou qualquer sistema de comunicação.
- 7)** Não será permitido o uso de aparelho celular durante a realização do certame. O mesmo deverá ficar desligado e guardado no saco plástico.
- 8)** Siga rigorosamente as orientações para o preenchimento do Cartão de Respostas, contidas no mesmo.
- 9)** Ao terminar o preenchimento, entregue o Cartão de Respostas ao Fiscal, devidamente assinado, assinando também a o espaço reservado à Devolução do Cartão de Respostas e o Termo de Encerramento.
- 10)** Não haverá troca do Cartão de Respostas sob nenhuma hipótese por erro do candidato.
- 11)** Os candidatos poderão levar seu caderno de questões somente 60 (sessenta) minutos depois de transcorrida 01h do início do tempo total previsto de prova. Ele não será entregue ao candidato em nenhum outro momento.
- 12)** Os 02 (dois) últimos candidatos deverão permanecer na sala, saindo juntos do recinto e assinando o Termo de Encerramento da Ata de Ocorrência da Sala.
- 13)** Após entregar a prova e o cartão de respostas ao fiscal de sala, o candidato não poderá permanecer nas dependências do local de prova.

Boa Prova!

CONHECIMENTOS GERAIS

1) Segundo a Constituição da República Federativa do Brasil, Artigo 200 são competências do Sistema Único de Saúde, além dos termos da lei (EC nº 85/2015):

- I- Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
- II- Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador e do escolar.
- III- Fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.
- IV- Participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
- V- Colaborar na proteção do agronegócio, nele compreendido o do trabalho.

Entre as assertivas acima são consideradas corretas:

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

2) Segundo o Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011 que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências, para assegurar ao usuário o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde do SUS, caberá aos entes federativos, além de outras atribuições que venham a ser pactuadas pelas Comissões Intergestores:

- I- Garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde.
- II- Orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde.
- III- Monitorar o acesso às ações e aos serviços de saúde.
- IV- Multar os estabelecimentos de saúde que não realizam seus serviços mínimos.
- V- Ofertar regionalmente as ações e os serviços de saúde.

Considerando as atribuições acima citadas, quais estão corretas?

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

3) O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço. São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços de

- a) atenção primária, de núcleo de apoio à saúde da família, de atenção de urgência e emergência e especiais de acesso aberto.
- b) atenção primária, de atenção de urgência e emergência, de atenção psicossocial e especiais de acesso aberto.
- c) atenção primária, ambulatorial especializado, de atenção psicossocial e de atenção hospitalar.
- d) atenção primária, de atenção de urgência e emergência, ambulatorial especializado e de atenção hospitalar.
- e) atenção primária, de núcleos de apoio à saúde da família, ambulatorial especializada e de atenção hospitalar.

4) Sobre a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME que compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do SUS é **INCORRETO** afirmar que

- a) o Ministério da Saúde é o órgão competente para dispor sobre a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em âmbito nacional, observadas as diretrizes pactuadas pela CIT (Comissão Intergestores Tripartite).
- b) o Estado, o Distrito Federal e o Município poderão adotar relações específicas e complementares de medicamentos, em consonância com a RENAME, respeitadas as responsabilidades dos entes pelo financiamento de medicamentos, de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores.
- c) o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe, cumulativamente: estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS, ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS, estar a prescrição em conformidade com a RENAME e ter a prescrição em unidades indicadas pela direção do SUS.
- d) a RENAME e a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos somente poderão conter produtos com registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.
- e) a cada três anos, o Ministério da Saúde consolidará e publicará as atualizações da RENAME, do respectivo Formulário Terapêutico Nacional e dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas.

5) As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios abaixo listados, **EXCETO**

- a) integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- b) igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- c) centralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
- d) utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.
- e) divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.
- 6) As comissões intersetoriais terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as atividades abaixo listadas.

Entre estas atividades assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) Saúde da criança e do adolescente.
- b) Saúde do trabalhador.
- c) Ciência e tecnologia.
- d) Vigilância sanitária e farmacoepidemiologia.
- e) Alimentação e nutrição.

7) O orçamento da seguridade social destinará ao Sistema Único de Saúde (SUS) de acordo com a receita estimada, os recursos necessários à realização de suas finalidades, previstos em proposta elaborada pela sua direção nacional, com a participação dos órgãos da Previdência Social e da Assistência Social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias. São considerados de outras fontes os recursos provenientes de:

- I- Serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde.
- II- Ajudas, contribuições, doações e donativos.
- III- Alienações patrimoniais e rendimentos de capital.
- IV- Taxas, multas, emolumentos e preços públicos arrecadados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- V- Rendas eventuais, inclusive comerciais e industriais.

Entre as assertivas acima são consideradas corretas:

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

8) A Oficina de Ambiência é um dos dispositivos para a concretização da diretriz Ambiência na intervenção dos espaços da saúde, sendo que alguns passos podem ser usados como guias para a condução do processo conforme aponta Pessatti (2008). Para que uma oficina opere na intercessão de saberes de modo a viabilizar a elaboração de Projetos Cogenerados de Ambiência, sejam eles de reforma, de ampliação ou de construção nova é correto sugerir

- a) a criação de um espaço individual para a tomada de decisão.
- b) a promoção da discussão sobre o modelo assistencial e os processos de trabalho que acontecem ou acontecerão no lugar da intervenção.
- c) a elaboração de uma descrição dos espaços e seus arranjos que o líder entenda como prioritário.
- d) a apresentação de propostas exclusivamente dentro das obrigatoriedades nas normas vigentes, entre elas a RDC nº 70.
- e) ter um arquiteto como profissional apoiador ou facilitador de cada grupo.

9) De acordo com o artigo intitulado Padrões e mudanças no financiamento e regulação do Sistema de Saúde Brasileiro: impactos sobre as relações entre o público e privado, no Quadro 1 são apresentadas as características da Demanda e da Oferta da Assistência Médica da Previdência Social e do Sistema Único de Saúde. Sobre a relação demanda e oferta após 1988 é correto afirmar que

- a) a demanda formal está relacionada aos serviços próprios exclusivos para os cobertos pela Previdência Social e serviços privados (hospitais, médicos e unidades de diagnóstico e terapia credenciados).
- b) a demanda por esquemas está relacionada aos serviços privados próprios de empresas de planos de saúde e credenciamento de hospitais e médicos.
- c) a demanda dos servidores públicos civis e militares está relacionada aos Serviços Estatais Exclusivos para as forças armadas e Servidores civis estatutários.
- d) a demanda não vinculada à previdência está relacionada aos serviços estatais do Ministério da Saúde de alguns Estados e Municípios e atendimento para “indigentes” por Santas Casas.
- e) a demanda por serviços privados que englobam segmentos sem planos privados de saúde que pagam “consultas populares” está relacionada a oferta de clínicas e unidades de diagnóstico e terapia localizadas em geral na periferia das grandes cidades.

10) Segundo a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências, os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) poderão ser alocados como:

- I- Despesas de custeio do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades desde que sob administração indireta.
- II- Despesas de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.
- III- Investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional.
- IV- Investimentos previstos no Plano Trienal do Ministério da Saúde.
- V- Cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

Entre as assertivas acima são consideradas corretas:

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

11) Sobre o artigo intitulado: Proteção à saúde no Brasil: o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária é correto afirmar que

- a) a Vigilância Sanitária caracteriza-se por ser uma área de prevenção e, sobretudo, reabilitadora da saúde.
- b) a regulação em saúde é feita em três níveis de atuação: sobre sistemas de saúde, na atenção à saúde e no acesso à assistência.
- c) o argumento da crise financeira do Estado brasileiro pode prevalecer sobre o direito da população e o dever constitucional de proteção da saúde.
- d) a atuação do Poder Executivo para restringir a ação regulatória da ANVISA precisa ser melhor conhecida, difundida e debatida.
- e) as vigilâncias são homogêneas e simples e requerem adequado desenvolvimento para maior efetividade de suas ações.

12) Os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) obedecerão ao disposto nesta Portaria e nas resoluções da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), na forma do disposto na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. De acordo com a Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017 são direitos e deveres dos usuários de saúde, **EXCETO**

- a) o acesso a bens e serviços ordenados e organizados para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde.
- b) o acesso nos serviços de Atenção Básica integrados por centros de saúde, postos de saúde, unidades de saúde da família e unidades básicas de saúde ou similares na área de referência da sua moradia.
- c) o acesso, recebimento e cuidado da pessoa bem como encaminhá-la para outro serviço no caso de necessidade nas situações de urgência/emergência.
- d) o encaminhamento às especialidades e aos hospitais, pela Atenção Básica, será estabelecido em função da necessidade de saúde e indicação clínica, levando-se em conta a gravidade do problema a ser analisado pelas centrais de regulação.
- e) o direito ao tratamento adequado e no tempo certo para resolver o seu problema de saúde.

13) É direito da pessoa, na rede de serviços de saúde, ter atendimento humanizado, acolhedor, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em virtude de idade, raça, cor, etnia, religião, orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, de anomalia, patologia ou deficiência. Assinale a alternativa que apresenta uma garantia **INCORRETA**.

- a) A identificação pelo nome e sobrenome civil, devendo existir em todo documento do usuário e usuária um campo para se registrar o nome do registro civil.
- b) A identificação dos profissionais, por crachás visíveis, legíveis e/ou por outras formas de identificação de fácil percepção.
- c) O atendimento agendado nos serviços de saúde, preferencialmente com hora marcada.
- d) O direito a acompanhante, pessoa de sua livre escolha, nas consultas e exames.
- e) A escolha do local de morte.

14) Os regramentos do SUS no tocante ao acesso e aos critérios de referenciamento na Rede de Atenção à Saúde, correspondentes a cada ação ou serviço de saúde, são expressos na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) de acordo com as seguintes codificações:

- I- Ação ou serviço com acesso mediante encaminhamento de serviço próprio do SUS: ação ou serviço que exige encaminhamento realizado por um serviço próprio do SUS (público municipal, estadual ou federal).
- II- Ação ou serviço com acesso garantido mediante autorização prévia de dispositivo de regulação: ação ou serviço provido mediante autorização prévia de dispositivo de regulação de acesso (central de regulação, complexo regulador ou outro dispositivo incumbido de regulação de acesso, coordenação de cuidado ou controle de fluxo de pacientes entre serviços de saúde).
- III- Ação ou serviço com indicação e autorização prevista em protocolo clínico ou diretriz terapêutica nacional: ação ou serviço com exigência de autorização pelo gestor municipal, estadual ou federal para que um estabelecimento de saúde já credenciado ao SUS passe a realizar procedimentos constantes da Tabela de Procedimentos, Órteses, Próteses e Medicamentos do SUS.
- IV- Ação ou serviço com exigência de habilitação: ações ou serviços que contam com protocolos clínicos ou diretrizes terapêuticas nacionais específicos.
- V- Ação ou serviço voltado para a saúde coletiva, com intervenções individuais, em grupo e na regulação e controle de produtos e serviços, no campo da vigilância: ação ou serviço voltado para a saúde coletiva, mesmo que suas intervenções sejam feitas sobre indivíduos, grupos ou na regulação e controle de produtos e serviços, no campo da vigilância.

Entre as assertivas acima são consideradas corretas:

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

15) Sobre o modelo assistencial pensado como um círculo é **INCORRETO** afirmar que

- a) pensar o sistema de saúde como um círculo é relativizar a concepção de hierarquização dos serviços, com fluxos verticais, em ambos os sentidos, nos moldes que a figura da pirâmide induz.
- b) o círculo se associa com a ideia de movimento, de múltiplas alternativas de entrada e saída.
- c) o modelo assistencial que será trabalhado para “dentro” do hospital, mais especificamente no cuidado ao paciente hospitalizado, deverá dar ênfase à constituição de equipes verticalizadas.
- d) o centro de saúde deve ter, como missão principal, o reconhecimento dos grupos mais vulneráveis na sua área de atuação e a responsabilidade de garantir atendimento adequado às pessoas sujeitas a maior risco de adoecimento e morte que compõem estes grupos.
- e) o centro deverá se estruturar para as seguintes atividades principais: delimitar e conhecer em profundidade o seu território; prestar atendimento direto às pessoas que pertençam aos grupos mais vulneráveis e funcionar como articulador competente do acesso destas mesmas pessoas a recursos tecnológicos mais complexos, em outros pontos do sistema.

16) Segundo o artigo intitulado: Complexidade do Campo da Saúde Coletiva: multidisciplinaridade, interdisciplinaridade, e transdisciplinaridade de saberes e práticas – análise sócio-histórica de uma trajetória paradigmática é **INCORRETO** afirmar que

- a) o modelo ou paradigma interdisciplinar é muito atuante no campo, dando origem a numerosos estudos interdisciplinares, tematizando objetos estratégicos, em termos da vida humana, favorecendo a incorporação ao campo da Saúde Coletiva de disciplinas sociais como Antropologia, Sociologia, Geografia e História.
- b) o campo da Saúde Coletiva é um dos mais férteis e avançados atualmente na árvore dos saberes disciplinares. Esta fertilidade provém de sua complexidade, tanto em termos discursivos, como em termos de práticas tecnológicas e de “estilos de expressão” dos produtos de seus saberes e práticas.
- c) o conhecimento produzido pode integrar não apenas produção gerada a partir da pesquisa experimental, como da pesquisa quantitativa, qualitativa, e das pesquisas aplicadas. Pode integrar também conhecimento gerado a partir da prática vivenciada pelas populações ou por usuários de serviços (ou pacientes), superando assim a clivagem senso comum × ciência, típica da modernidade.
- d) nesse novo contexto epistêmico (Foucault, 1966), desponta a produção discursiva comunicativa verticalizada (hierarquizada, em termos metodológicos e teóricos) entre os saberes disciplinares, através da proposta da transdisciplinaridade.
- e) a produção discursiva tende a ser cooperativa entre os distintos saberes, que tomam um tema estratégico para a vida humana e social como proposta de investigação. O objeto não é construído a priori, como nos casos anteriores; ele se constrói a posteriori, ao longo do desenvolvimento do tema da pesquisa.

17) Na edição especial publicada no The Lancet intitulada “O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios” no Painel 3 foram apontadas discussões sobre o panorama brasileiro de medicamentos, vacinas e derivados do sangue. Sobre esse Painel é **INCORRETO** afirmar que

- a) o Ministério da Saúde promoveu a produção de medicamentos genéricos e busca reduzir a importação de outros medicamentos pelo fortalecimento de empresas farmacêuticas brasileiras.
- b) a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais assegura o acesso e o uso racional de medicamentos, o que resulta em uma menor despesa pública, um melhor acesso a medicamentos e uma política bem-sucedida de medicamentos conveniados.
- c) o panorama das vacinas é promissor. O Brasil exporta vacinas contra febre amarela e meningite. Em 2007, 83% das imunizações no Brasil usaram vacinas produzidas em território nacional.
- d) o mercado farmacêutico brasileiro é dinâmico. Entre 1997 e 2009, os rendimentos da venda de medicamentos cresceram 11,4% ao ano (em valor atual), atingindo R\$ 30,2 bilhões (US\$ 17,6 bilhões), dos quais 15% vieram da venda de medicamentos genéricos.
- e) o antirretroviral Zidovudina tem sido produzido no Brasil desde 1994 e há laboratórios que produzem Efavirenz desde 2007.

18) De acordo com a experiência relatada e discutida no artigo intitulado: “O SUS necessário e o SUS possível: estratégias de gestão”, a partir da prática os autores ressaltaram objetivos de gestão obrigatórios para que o gestor cumpra o seu papel de dirigente. Qual dos objetivos abaixo está **INCORRETO**?

- a) Sustentação social do projeto político do SUS.
- b) Viabilização institucional do projeto político.
- c) Fortalecimento da condução técnica da organização de saúde.
- d) Garantia da coordenação administrativa da organização.
- e) Fortalecimento da participação popular na organização técnica de saúde.

19) Segundo o artigo: Dilemas da institucionalização de políticas sociais em vinte anos da Constituição de 1988 discute-se que do ponto de vista do aparato político-organizacional, é significativa a construção dos sistemas nacionais como os de saúde e assistência social, a partir da expansão de burocracias públicas descentralizadas e unificadas, com a participação inédita dos três níveis de governo e com importante componente de participação e controle social. Já do ponto de vista da concepção da questão social, identificam-se mudanças em relação a políticas pregressas, em especial denominadas e discutidas no artigo como:

- I- Universalização.
- II- Constitucionalização.
- III- Abrangência.
- IV- Ampliação.
- V- Institucionalização.

Entre as assertivas acima são consideradas corretas:

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

20) Em consonância com o artigo “Proteção à saúde no Brasil: o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária” com relação às ações de vigilância sanitária, epidemiológica e de saúde do trabalhador como determinação constitucional é **INCORRETO** afirmar que

- a) as vigilâncias são caracterizadas como um conjunto de ações e lidam com riscos ou fatores determinantes e condicionantes de doenças e agravos, realizam algum tipo de investigação, requerem análises laboratoriais e podem ser qualificadas como bens públicos do campo da saúde, de alta externalidade.
- b) suas ações sejam integradas, mediante a reforma dos organogramas das Secretarias de Saúde estaduais e municipais, com a criação de departamentos onde as vigilâncias são agrupadas, ainda que com variações nos estados e municípios.
- c) em determinados municípios estas podem ser subestruturadas em: as vigilâncias sanitária e ambiental; a epidemiológica e a ambiental; sanitária e saúde do trabalhador; ou estarem todas individualizadas em setores, e até agrupadas, por vezes, com zoonoses e controle de vetores, ou com a atenção básica.
- d) a regulação da Vigilância Sanitária é, em última instância, um dever de proteção à saúde, por meio da intervenção estatal, que visa impedir possíveis danos, agravos ou riscos à saúde da população e proporcionar maior segurança a esta.
- e) cabe ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária a função de regulação econômica e exercer sua função no SUS, de zelar pelo lucro dos bens e serviços ofertados para contribuir na melhoria da renda da população brasileira e garantir o direito a salários dignos como direito fundamental, conforme reza nossa Constituição Federal.

Conhecimentos Específicos Gestão em Saúde

21) Sobre as desigualdades sociais, Rita Barradas Barata disserta sobre como e porque as desigualdades sociais fazem mal à saúde. Entre as explicações mais frequentes para as desigualdades sociais em saúde, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) A primeira ideia que costuma ocorrer, quando os diferenciais em mortalidade geral ou específica são apresentados, é que o acesso aos serviços de saúde é diferenciado para os vários grupos e, portanto, os efeitos são decorrentes de problemas na utilização dos recursos disponíveis, seja por incapacidade do indivíduo, seja por características de organização dos próprios serviços.
- b) Para explicar as diferenças entre países e entre grupos sociais no interior dos países, há também os que utilizam a velha ideia do ciclo vicioso. Para eles, a doença é o principal determinante da posição social, e não ao contrário, isto é, as pessoas doentes não conseguem ter um desempenho social satisfatório e por isso encontram-se em posições desfavorecidas.
- c) Entre aqueles que admitem a influência do contexto, ou seja, das condições de vida sobre o estado de saúde, a maioria acredita que é o estilo de vida dos indivíduos o principal responsável pelas desigualdades sociais. Esta perspectiva liberal de compreensão do processo saúde-doença acaba por engrandecer o conteúdo social do processo, atribuindo perspectivas previsíveis das diferenças observadas.
- d) Mais recentemente, com os avanços científicos no campo da genética, voltaram à moda as explicações baseadas em fatores genéticos. Toda e qualquer variação na ocorrência de doenças tende a ser relacionada com um gene ou conjunto de genes que acabam de ser ‘descobertos’.
- e) A teoria mais antiga e mais facilmente aceita é a estruturalista ou materialista, que confere maior importância à estrutura econômica da sociedade. De acordo com este modelo, o montante de renda ou riqueza dos países, grupos sociais ou indivíduos é o principal determinante do estado de saúde. A falta ou insuficiência dos recursos materiais para enfrentar de modo adequado os estressores ao longo da vida acaba por produzir a doença e diminuir a saúde.

22) O Plano Nacional de Saúde (PNS) constitui-se no instrumento central de planejamento para o período de 2016 a 2019. Ele orienta a implementação de todas as iniciativas de gestão no Sistema Único de Saúde (SUS), explicitando os compromissos setoriais de governo, além de refletir, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e a capacidade de oferta pública de ações, serviços e produtos para o seu atendimento. Considere os objetivos listados a seguir.

- I- Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.
- II- Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

III- Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

IV- Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

V- Promover a atenção à saúde dos povos indígenas, aprimorando as ações de atenção básica e de saneamento básico nas aldeias, observando as práticas de saúde e os saberes tradicionais, e articulando com os demais gestores do SUS para prover ações complementares e especializadas, com controle social.

Quais estão corretos?

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

23) De acordo com o Plano Nacional de Saúde (PNS) as metas estipuladas para alcançar o objetivo de promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS são:

- I- Ampliar de 1 para 7 o número de internalizações de tecnologias no SUS, produzidas por meio de parcerias para o desenvolvimento produtivo (PDP).
- II- Implementar o Acordo de Compensação Tecnológica (ACT), incluindo a construção de fábrica de aceleradores lineares, no âmbito do Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS).
- III- Desenvolver e/ou absorver através de Parcerias de Desenvolvimento Produtivo (PDP) 6 novos medicamentos.
- IV- Ampliar de 10 para pelo menos 15 o número de parques produtivos apoiados por meio do Programa para o Desenvolvimento do Complexo Industrial da Saúde (PROCIS).
- V- Fomentar pesquisas científicas, tecnológicas e a inovação voltadas para a melhoria das condições de saúde da população brasileira e para o aprimoramento dos mecanismos e ferramentas de gestão, regulação e atenção à saúde no âmbito do SUS.

Entre as assertivas acima, quais são consideradas corretas?

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

24) O Plano Nacional de Saúde (PNS) é resultante do consenso de debates. A elaboração deste plano envolveu os órgãos e entidades da estrutura do Ministério da Saúde (MS) e ocorreu de forma compatibilizada com o Plano Plurianual (PPA) do mesmo período, instrumento de governo que estabelece metas e considera as fontes de financiamento da política, bem como as diretrizes recomendadas pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS). O plano é apresentado em quatro seções, além de uma introdução e de um anexo com os indicadores de avaliação. Esse anexo apresenta um rol de indicadores que, ao final do período correspondente, possibilitará uma avaliação global do desempenho setorial. Sobre os indicadores apresentados, assinale a alternativa **INCORRETA** quanto ao indicador e a sua fórmula de cálculo.

- a) Indicador: Cobertura de Equipe de Saúde Bucal – Fórmula de Cálculo: Número de equipes de saúde bucal (SCNES) x 3.450 / população (IBGE).
- b) Indicador: Cobertura de Equipe de Saúde da Família – Fórmula de Cálculo: Número de equipes de saúde da família (SCNES) x 3.450 / população (IBGE).
- c) Indicador: Cobertura do Programa Saúde na Escola – Fórmula de Cálculo: Número de escolas cobertas com iniciativas do programa Saúde na Escola dividido pelo número total de escolas públicas, multiplicado por 100.
- d) Indicador: Cobertura Vacinal Contra Gripe – Fórmula de Cálculo: Número de maiores de 60 anos de idade vacinados contra gripe por (dividido) número total de indivíduos da população, multiplicado por 100.
- e) Indicador: Letalidade por dengue – Fórmula de Cálculo: Número de casos de dengue com evolução óbito por dengue dividido pelo N° de casos prováveis de dengue multiplicado por 100.

25) Observadas as disposições do art. 200 da Constituição Federal, do art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e do art. 2º da Lei Complementar (141), para efeito da apuração da aplicação dos recursos mínimos estabelecidos. Quais **NÃO** foram consideradas despesas com as ações e os serviços públicos de saúde?

- a) O pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde.
- b) A vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária.
- c) A capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).
- d) O manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças.
- e) A gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde

26) O Poder Legislativo, diretamente ou com o auxílio dos Tribunais de Contas, do sistema de auditoria do SUS, do órgão de controle interno e do Conselho de Saúde de cada ente da Federação, sem prejuízo do que dispõe a Lei Complementar (141), fiscalizará o cumprimento das normas desta Lei Complementar, com ênfase no que diz respeito:

- I- À elaboração e execução do Plano de Saúde Quinquenal.
- II- Ao cumprimento das metas para a saúde estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias.
- III- À aplicação dos recursos mínimos em ações e serviços públicos de saúde.
- IV- Às transferências dos recursos ao Banco Nacional.
- V- À destinação dos recursos obtidos com a alienação de ativos adquiridos com recursos vinculados à saúde.

Qual das alternativas abaixo é considerada correta e completa o enunciado da questão?

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

27) Por diretrizes entende-se as orientações gerais de determinada política. No caso da Política Nacional de Humanização em Saúde (PNH), suas diretrizes expressam o método da inclusão no sentido de:

- I- Clínica Ampliada.
- II- Co-gestão.
- III- Equipe Transdisciplinar de Referência e de Apoio Matricial.
- IV- Colegiado Gestor.
- V- Visita Aberta e Direito à Acompanhante.

Entre as alternativas abaixo, qual corresponde às diretrizes da PNH e completam corretamente o enunciado da questão?

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

28) Com a implementação da Política Nacional de Humanização em Saúde (PNH) trabalha-se para alcançar resultados englobando direções específicas. Sobre os resultados esperados com a PNH assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) Serão reduzidas as filas e o tempo de espera, com ampliação do acesso, e atendimento acolhedor e resolutivo, baseado em critérios de risco.
- b) Todo usuário do SUS saberá quem são os profissionais que cuidam de sua saúde e a rede de serviços que se responsabilizará por sua referência territorial e atenção integral.
- c) Serão implementadas atividades de valorização e cuidado aos trabalhadores da saúde.
- d) As unidades de saúde garantirão gestão participativa aos seus trabalhadores e usuários, com investimento na educação permanente em saúde dos trabalhadores, na adequação de ambiência e espaços saudáveis e acolhedores de trabalho, propiciando maior integração de trabalhadores e usuários em diferentes momentos (diferentes rodas e encontros).
- e) As unidades de saúde garantirão os direitos dos usuários, orientando-se pelas conquistas já asseguradas em lei e diminuindo os mecanismos de sua participação ativa.

29) A Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS) norteia as ações de tecnologia da informação e comunicação (TIC) de todo o sistema de saúde brasileiro. Como elementos direcionadores, esta Política possui vertentes que caracterizam o seu plano de ação, estando estas diretrizes alocadas conforme características inerentes aos seguintes temas: Governo Eletrônico (e-Gov), e-Saúde, que inclui o Registro Eletrônico em Saúde (RES), gestão da PNIIS e formação de pessoal em informação e informática em saúde. Analise as alternativas abaixo, assinalando a **INCORRETA** quanto às diretrizes do e-Saúde.

- a) Fortalecer a área de informação e informática em saúde, com apoio à organização, ao desenvolvimento e integração à atenção à saúde nas três esferas de governo.
- b) Promover a articulação intersetorial visando melhorar a capacidade de produção de software como bem público, no interesse da área da saúde.
- c) Estimular o uso de telecomunicação na atenção à saúde, educação à distância, sistemas de apoio à decisão, protocolos clínicos e programáticos e acesso eletrônico à literatura especializada.
- d) Promover a disseminação e publicização de dados e informação em saúde de forma a atender tanto às necessidades de usuários, de profissionais, de gestores, de prestadores de serviços e do controle social, quanto às necessidades de intercâmbio com instituições de ensino e pesquisa.
- e) Estimular o uso de pesquisas amostrais e inquéritos periódicos para os casos em que não se justifique a coleta universal e contínua de dados, a fim de otimizar os custos e o trabalho rotineiro.

30) A informação dinamiza a gestão ao facilitar o acompanhamento financeiro e administrativo das políticas públicas em saúde. Não obstante, o uso da informação também se torna imprescindível. Analise as seguintes ações.

- I- Aprimorar a qualidade das bases de dados epidemiológicos.
- II- Controlar e evitar a ocorrência de doenças, promover a saúde em escala coletiva (nos domicílios; meio urbano; meio ambiente; local de trabalho; lugares de produção e circulação de alimentos, bens e serviços afetos à saúde; etc.)
- III- Contribuir na identificação e eliminação/diminuição dos riscos, agravos e dos determinantes e condicionantes sociais do processo saúde-doença.
- IV- Analisar situações de saúde no que tange às dimensões da estrutura do sistema de serviços de saúde e dos determinantes e condicionantes de saúde da população.
- V- Avaliar a política de saúde e o desempenho do sistema de saúde brasileiro no cumprimento de seus princípios e diretrizes nas diversas regiões de saúde do país.

Entre as assertivas acima quais correspondem às ações específicas da gestão?

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

31) A Informação e Informática em Saúde espelha um campo estratégico de gestão política, sendo atualmente uma prioridade intergovernamental, na medida em que o sistema de saúde brasileiro vem se aperfeiçoando e requerendo instrumentos de gestão cada vez mais complexos. As três esferas de governo, em articulação com seus gestores da área de Informação e Informática em Saúde e demais atores, deverão congregiar e coordenar esforços institucionais, bem como definir fontes de financiamento no sentido de concretizar a implementação desta Política no sistema de saúde brasileiro. Entre as alternativas abaixo assinale a alternativa correta que corresponde à ação específica da Gestão Federal (Ministério da Saúde).

- a) Apoiar a implementação da PNIIS por meio do processo de planejamento regional em saúde.
- b) Prestar apoio e cooperação técnica aos municípios.
- c) Apoiar processos para adoção de certificação digital emitida pela Infraestrutura de Chaves Públicas (ICP-Brasil).
- d) Desenvolver ações de educação permanente, com foco nas especificidades de informação e informática em saúde, destinadas aos trabalhadores de saúde.
- e) Incluir ações e metas em consonância com a PNIIS nos planos estaduais de saúde.

32) O Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) e suas diretrizes foram publicadas em conjunto pelos Ministérios da Saúde e da Educação na Portaria Interministerial no 1.127 de 04 de agosto de 2015. Trata-se de um dispositivo da Política Nacional de Educação Permanente ofertado aos atores do Sistema Único de Saúde (gestores, trabalhadores e usuários) e da Educação Superior da área da saúde (gestores, docentes e estudantes) para promover processos participativos de construção da formação e desenvolvimento profissional no SUS e para o SUS. Entre as alternativas abaixo assinale a alternativa **INCORRETA** sobre ações propostas pelo COAPES.

- a) A criação e a manutenção de cenários de ensino-aprendizagem qualificados em serviços de saúde.
- b) Apoio ao desenvolvimento de práticas de Educação Permanente em Saúde nas parcerias locais concretas, estabelecidas nos cenários de prática e protagonizadas principalmente por docentes universitários.
- c) Definição coletiva de diretrizes e princípios a serem considerados na construção dos Planos de Atividades de cada cenário de prática, bem como dos Planos de Contrapartida das instituições de ensino para cada município parceiro.
- d) Produção de pactos regionais e contratos formais em relação à formação no SUS para buscar maior qualidade, sustentabilidade e estabilidade aos processos de ensino-aprendizagem no SUS, bem como maior retorno e satisfação aos trabalhadores e aos usuários dos serviços de saúde envolvidos.
- e) Implementação e desenvolvimento de processos locorregionais de Educação Permanente em Saúde previstos como contrapartida das instituições de ensino, servindo à constante qualificação dos gestores e profissionais de saúde do SUS

33) Além do estabelecido pela Constituição Federal e pela Lei Orgânica da Saúde, a Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS tem por base princípios e diretrizes. Analise as assertivas abaixo.

- I- Reafirmação dos pressupostos da Reforma Sanitária quanto ao direito universal à saúde de responsabilidade do Estado, como universalidade, equidade, integralidade e participação social.
- II- Valorização dos diferentes mecanismos de participação popular e de controle social nos processos de gestão do SUS, especialmente os conselhos e as conferências de saúde, garantindo sua consolidação como política de inclusão social e conquista popular.
- III- Afirmação do protagonismo da população na luta por saúde a partir da ampliação de espaços públicos de debates e construção de saberes.
- IV- Integração e interação das ações de auditoria, ouvidoria, monitoramento e avaliação com o controle social, entendidos como medidas para o aprimoramento da gestão do SUS nas três esferas de governo.
- V- Articulação com as demais áreas do Ministério da Saúde na implantação de mecanismos de avaliação continuada da eficácia e efetividade da gestão do SUS.

Quais estão corretas?

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

34) Para fins de delineamento do campo de conceituação da gestão participativa, suas práticas e mecanismos podem ser agrupados de acordo com as instituições, atores e segmentos sociais envolvidos, nos seguintes tipos: Mecanismos institucionalizados de controle social; Processos participativos de gestão; Instâncias de pactuação entre gestores; Mecanismos de mobilização social; Processos de educação popular em saúde; Reconstrução do significado da educação em saúde; Ações articuladas entre diferentes setores de governo e a sociedade civil (intersectorialidade). Entre essas diferenciações assinale a alternativa correta que diz respeito aos Mecanismos institucionalizados de controle social.

- a) São representados pelos conselhos de saúde e pelas conferências de saúde, envolvendo o governo, os trabalhadores da saúde e a sociedade civil organizada, nas três esferas de governo. Recentemente, vêm sendo propostos conselhos regionais, bem como conferências e plenárias regionais.
- b) Integram a dinâmica de diferentes instituições e órgãos do SUS, nas três esferas de governo, tais como conselhos gestores/conselhos de gestão participativa, direção colegiada, câmaras setoriais, comitês técnicos, grupos de trabalho, polos de educação permanente em saúde e setoriais de saúde dos movimentos sociais, entre outros.
- c) Representam dispositivos para a articulação de movimentos populares na luta pelo SUS e o direito à saúde, ampliando espaços públicos (coletivos) de participação e interlocução entre trabalhadores de saúde, gestores e movimentos populares.
- d) Se desenvolvem nas escolas, nas universidades e nos serviços de saúde, fortalecendo o protagonismo na produção de saúde e na formação de cidadãos em defesa do SUS.
- e) Caracterizam o compartilhamento de decisões entre instituições governamentais e da sociedade civil, que atuam na produção social da saúde.

35) Na esfera federal, o órgão responsável pela coordenação da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS é a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP), com seus quatro departamentos: Departamento de Apoio à Gestão Participativa, Departamento de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS, Departamento de Ouvidora-geral do SUS e Departamento Nacional de Auditoria do SUS. Sobre as atribuições da SGEP assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) Propor, coordenar e apoiar a implementação da Política Nacional de Gestão Participativa, bem como o processo de mobilização social e institucional em defesa do SUS.
- b) Apoiar administrativa e financeiramente a Secretaria Executiva do Conselho Nacional de Saúde.
- c) Acompanhar e apoiar os municípios, os estados e o Distrito Federal na elaboração dos respectivos componentes da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS.
- d) Desenvolver ampla pesquisa para avaliar a satisfação dos usuários e profissionais do SUS, quanto aos serviços e atendimento no âmbito do SUS.
- e) Apoiar o fortalecimento dos movimentos sociais, aproximando-os da organização das práticas da saúde e com as instâncias de controle social da saúde.

36) A Portaria Nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013 instituiu a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Sobre as diretrizes da PNHOSP assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) Regionalização da atenção hospitalar, com abrangência territorial e populacional, em consonância com as pactuações regionais.
- b) Continuidade do cuidado por meio da articulação do hospital com os demais pontos de atenção da RAS.
- c) Financiamento bipartite pactuado entre as esferas federal e estadual.
- d) Garantia da efetividade dos serviços, com racionalização da utilização dos recursos, respeitando as especificidades regionais.
- e) Modelo de atenção centrado no cuidado ao usuário, de forma multiprofissional e interdisciplinar.

37) Segundo a Portaria Nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013 que instituiu a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com relação ao Eixo de Gestão Hospitalar é **INCORRETO** afirmar que a gestão será pautada

- a) na garantia do acesso e qualidade da assistência.
- b) no cumprimento de metas pactuadas na contratualização com o gestor.
- c) na garantia da racionalização máxima dos recursos necessários.
- d) na eficiência e transparência da aplicação dos recursos.
- e) no planejamento participativo e democrático.

38) Segundo as diretrizes organizativas do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), o processo de contratualização envolverá todas as instituições de ensino interessadas, todas as secretarias de saúde municipais, estaduais e gestores federais responsáveis pela rede de serviços colocada como campo de ensino, pesquisa e extensão e representantes do Controle Social. Analise as assertivas abaixo quanto aos profissionais que participam do COAPES.

- I- Professores.
- II- Estudantes.
- III- Gestores das Instituições de Ensino.
- IV- Gestores Internacionais do SUS.
- V- Gestores Federais do SUS.

Entre as assertivas acima, quais são consideradas corretas?

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

39) No campo da atenção à saúde, a informação produzida com o objetivo de identificar problemas individuais e coletivos do quadro sanitário de uma população espelha-se como uma ferramenta na efetividade dos princípios constitucionais e legais na área da saúde. Assim, seguem algumas ações predefinidas pela assistência e pela vigilância à saúde com base em indicadores provenientes de dados informacionais em saúde. Assinale a alternativa **INCORRETA** sobre os indicadores exclusivos de assistência à saúde.

- a) Subsidiar as ações clínicas de diagnóstico e de tratamento da recuperação da saúde dos indivíduos.
- b) Responder às necessidades e demandas individuais de saúde enquanto bem inalienável à vida e um direito de cidadania.
- c) Contribuir para a construção de um enfoque global da vida e da individualidade, para além do recorte biológico.
- d) Contribuir para os ganhos de autonomia do indivíduo no seu modo de vida.
- e) Analisar, diagnosticar e realizar monitoramento epidemiológico nos diversos territórios.

40) Entre as metas estipuladas para atingir o objetivo de aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS, assinale a alternativa correta de acordo com o Plano Nacional de Saúde.

- a) Apoiar os Estados, Municípios e Distrito Federal para que 90% dos Fundos de Saúde sejam instituídos por Lei e estejam em funcionamento.
- b) Implantar o Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde em 80% das regiões de saúde.
- c) Apoiar os entes da Federação para que 100% tenham Planos de Saúde.
- d) Aumentar, anualmente, o prazo médio dos processos de aquisição de Insumos Estratégicos para Saúde (IES).
- e) Implantar pelo menos 2 Núcleos de Economia, Informação, Monitoramento e Avaliação da Saúde em cada região do País.