

**CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE (QUESTÕES DE 01 A 15)**

**Questão 01 (Peso 0,50)**

Os conceitos de eficácia, eficiência e efetividade são essenciais no contexto da saúde coletiva, sobretudo quando falamos das atividades ligadas à gestão da saúde e à otimização dos recursos disponíveis, quer sejam estes materiais, estruturais, financeiros ou humanos (SILVA, 2013).

Sobre os conceitos de eficácia, eficiência e efetividade, é correto afirmar que

- A) as ações sanitárias podem ser ineficazes e efetivas simultaneamente, mas não eficazes e efetivas ao mesmo tempo.
- B) o nível de eficácia pode depender do espaço e do tempo, já que sua determinação não tem caráter universal nem está fundamentada em conclusões sólidas.
- C) a eficácia é um princípio normativo da economia em saúde referente à produção de bens e serviços que a sociedade mais valoriza, ao menor custo possível.
- D) o nível de eficiência sanitária é estabelecido, habitualmente, de maneira experimental, tendo validade global e, por isso, é invariável quanto ao lugar e ao tempo.
- E) a efetividade é o grau em que se alcança determinado impacto, resultado, benefício ou efeito real por causa da aplicação prática de uma ação sob condições habituais.

**Questão 02 (Peso 0,50)**

A Política Nacional de Promoção da Saúde, Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014, adota nove princípios. De acordo com a PNPS, o princípio \_\_\_\_\_ se refere à identificação de potencialidades e o desenvolvimento de capacidades, possibilitando escolhas conscientes de sujeitos e comunidades sobre suas ações e trajetórias.

A alternativa que preenche a lacuna do trecho acima é

- A) da equidade
- B) da autonomia
- C) da integralidade
- D) do empoderamento
- E) da participação social

**Questão 03 (Peso 0,50)**

De acordo com a Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32), a capacidade de um agente biológico de permanecer fora do hospedeiro, mantendo a possibilidade de causar doença, é denominada

- A) virulência.
- B) patogenicidade.
- C) teratogenicidade.
- D) transmissibilidade.
- E) persistência do agente biológico no ambiente.

**Questão 04 (Peso 0,50)**

O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamenta a Lei nº 8.080/1990 no que tange à organização e ao planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e à articulação interfederativa.

De acordo com o Decreto 7.508/2011, é correto afirmar que

- A) Serviços Especiais de Acesso Aberto são serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS.
- B) Comissões Intergestores são instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS.
- C) Portas de Entrada consistem no conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.
- D) Região de saúde consiste na descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.
- E) Mapa da saúde consiste no espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

**Questão 05 (Peso 0,50)**

A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, 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.

Sobre as instâncias colegiadas do SUS em cada esfera de governo, é correto afirmar que

- A) a representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- B) as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas pelo Conselho Nacional de Saúde.
- C) o Conselho de Saúde, com a representação dos vários segmentos sociais, se reúne a cada quatro anos para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação da política de saúde.
- D) a Conferência de Saúde é um órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo, composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários do SUS, e atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde.
- E) o Conselho Estadual de saúde se reúne mediante convocação do Poder Executivo ou, extraordinariamente, por convocação do Conselho Nacional de Saúde, que homologa as decisões relacionadas à formulação das políticas de saúde na esfera estadual.

**Questão 06 (Peso 0,75)**

De acordo com o Ministério da Saúde, a humanização deve ser encarada não apenas como um programa, mas “[...] como uma política pública que [...] transversaliza as diferentes ações e instâncias gestoras do [...]” (BRASIL, 2010, p. 17) Sistema Único de Saúde (SUS) estando, dessa forma, presente em todos os espaços de produção de saúde.

Sobre a humanização da atenção e da gestão na saúde proposta pela Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), é correto afirmar que

- A) incentiva a valorização da ambiência, com organização de espaços de trabalho saudáveis e acolhedores.
- B) insere a proposta de um trabalho coletivo para que o SUS seja mais acolhedor e mais ágil, ainda que menos resolutivo.
- C) estimula o fortalecimento do controle social, com caráter participativo, em todas as instâncias do SUS, exceto no âmbito da gestão.
- D) busca estabelecer mudanças nos modelos de atenção e de gestão, por meio da dissociabilidade entre as ações de cuidado e o fazer dos gestores.
- E) propõe um fomento à autonomia e ao protagonismo dos usuários, reduzindo parte da responsabilidade dos trabalhadores da saúde sobre as ações de cuidado.

**Questão 07 (Peso 0,75)**

As ações de Educação em Saúde são inerentes às práticas de produção de saúde e de sujeitos, devendo fazer parte da rotina dos serviços de saúde em todos os níveis de atenção. Pode-se afirmar que “[...] as práticas de saúde são práticas educativas por que se estruturam como um processo de trabalho. Um processo de trabalho supõe sempre a transformação de um objeto em um novo objeto, seja este material, seja uma ideia, uma consciência, uma mentalidade, um valor” (BRASIL, 2007, p. 8).

Sobre as ações e práticas de Educação em Saúde, é correto afirmar que

- A) formam um conjunto de práticas pedagógicas e sociais, embora sem conteúdo técnico, político ou científico.
- B) reforçam o paradigma da concepção estática de educação como transferência de conhecimentos, habilidades e destrezas.
- C) devem ter por base o processo de capacitação de indivíduos e grupos para atuarem sobre a realidade e transformá-la.
- D) devem ocorrer de forma dissociada dos processos de trabalho em saúde, considerando a especificidade dos conhecimentos desta área.
- E) contribuem para a formação da consciência crítica das pessoas a respeito de seus problemas de saúde, embora não seja considerada uma prática social.

**Questão 08 (Peso 0,75)**

A bioética se constitui numa área do conhecimento que contribui para que possamos refletir acerca das “[...] possíveis implicações (positivas ou negativas) dos avanços da ciência sobre a vida [...]” (POTTER, 1970 apud UNA-SUS, 2011, p.8). Dessa forma, sugere que deve haver uma ligação importante e necessária entre as culturas científica e humanística (UNA-SUS, 2011).

Em relação aos princípios da bioética, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) O princípio da autonomia se refere à capacidade de autodeterminação de uma pessoa, pela qual ela pode gerenciar sua própria vontade.
- ( ) Pelo princípio da justiça é preciso respeitar com imparcialidade o direito de cada um e, sendo assim, anula-se a ideia de equidade em saúde.
- ( ) O princípio da autonomia e não o da beneficência deve ser respeitado em primeiro lugar, considerando que cada pessoa sabe o que é melhor para si própria.
- ( ) Pelo princípio da beneficência, sempre que o profissional propuser um tratamento a um paciente, ele deverá reconhecer a dignidade do paciente e considerá-lo em sua totalidade.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

**Questão 09 (Peso 0,75)**

No setor saúde, os indicadores da qualidade são agrupados em três categorias principais: estrutura, processo e resultado. Tais “[...] indicadores podem avaliar o estado de saúde de uma população ou o desempenho dos serviços de saúde; a soma destas duas informações permite conhecer a situação sanitária de uma população” (VALENZUELA, 2005 apud SOLLER; RÉGIS FILHO, 2011, p. 595) e, portanto, melhor planejar as ações em saúde.

Sobre o monitoramento dos indicadores de estrutura, processo e resultado, é correto afirmar que

- A) os efeitos dos cuidados prestados, anteriormente, à saúde do paciente e da população são avaliados pelos indicadores de processo.
- B) os indicadores de processo devem contemplar, em sua avaliação, os recursos materiais, humanos e da estrutura organizacional do serviço de saúde.
- C) os indicadores de resultado devem avaliar as atividades de cuidados realizadas para com o paciente, contemplando, dessa forma, as técnicas operacionais.
- D) as atividades do paciente buscando o cuidado e dos profissionais de saúde ofertando tais ações de cuidado devem ser avaliadas pelos indicadores de resultado.
- E) os indicadores de estrutura avaliam os atributos dos locais nos quais o serviço é prestado, observando aspectos como conveniência, conforto e privacidade.

**Questão 10 (Peso 0,75)**

Os chamados modelos assistenciais em saúde podem ser definidos como “[...] combinações de tecnologias (materiais e não-materiais) utilizadas nas intervenções sobre problemas e necessidades sociais de saúde” (SILVA, 2007, p. 45). No Brasil, observa-se que, ao longo do tempo, emergiram diferentes propostas que vão desde as campanhas sanitárias da Primeira República até os recentes modelos de Vigilância em Saúde.

Sobre os modelos assistenciais em saúde, é correto afirmar que

- A) o modelo sanitaria demonstra ser o mais resolutivo quando se trata da prestação de uma atenção com qualidade, efetividade e equidade à população.
- B) o modelo de Vigilância da Saúde propõe o fortalecimento das ações de vigilância, em detrimento das ações de prevenção de riscos e de recuperação da saúde.
- C) no modelo tecno-assistencial brasileiro, os serviços hospitalares de maior complexidade funcionam como “porta de entrada” preferencial do sistema de saúde.
- D) o modelo proposto pela Estratégia Saúde da Família inclui ações territoriais, enfatizando atividades educativas e de prevenção de riscos e agravos específicos.
- E) o modelo médico hegemônico, centrado no atendimento de doentes, se mostra o mais efetivo para uma atenção comprometida com as necessidades prioritárias em saúde.

**Questão 11 (Peso 0,75)**

Em relação aos conceitos da Epidemiologia enquanto ciência e eixo da saúde pública, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) O controle tem o objetivo de reduzir a níveis mínimos a prevalência de determinadas doenças e dessa forma impedir a ocorrência de epidemias.
- ( ) A prevenção visa o emprego de técnicas específicas de tratamento, a fim de impedir que os indivíduos possam manter ou não agravar seu estado de saúde.
- ( ) A erradicação consiste na não ocorrência de doença após implantadas as medidas de prevenção, mesmo na ausência de quaisquer medidas de controle.
- ( ) A distribuição é o estudo da variabilidade da frequência das doenças de ocorrência em massa, em função de variáveis ambientais e populacionais, ligadas ao tempo e ao espaço.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

**Questão 12 (Peso 0,75)**

No contexto quase sempre complexo do trabalho em serviços de saúde, a liderança está entre as habilidades mais importantes e desejáveis. Dessa forma, é essencial aos profissionais de saúde, que estes sejam dotados não somente do saber técnico específico da sua área de atuação, mas também, de instrumentos de gestão e liderança (SIMÕES, 2010).

Em relação à liderança no trabalho em serviços de saúde, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) Uma liderança efetiva nos serviços de saúde pode contribuir para a reorganização da atenção e o do trabalho em saúde, contribuindo para a resolutividade das demandas.
- ( ) As ações de educação permanente voltadas para a temática da liderança devem ser ofertadas exclusivamente aos gestores em saúde, pelo caráter próprio de sua atuação.
- ( ) A comunicação e a interação humana assumem papel secundário nesse contexto, sobretudo considerando o caráter de objetividade, exigido para o exercício da liderança.
- ( ) Para o exercício de uma liderança eficaz, é fundamental aliar as características pessoais e o desenvolvimento de habilidades referentes às dimensões organizacional e interpessoal.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

**Questão 13 (Peso 0,75)**

Avaliar a dimensão da qualidade dos serviços de saúde que são disponibilizados à população é fundamental para o estabelecimento de estratégias que visem à otimização e a correta alocação dos recursos. Chama-se acreditação o “[...] sistema de avaliação e certificação da qualidade de serviços de saúde” (ONA, 2014).

Em relação a avaliação e monitoramento da qualidade em serviços de saúde, é correto afirmar que

- A) embora tenha um caráter eminentemente educativo, a acreditação é compulsória, não sendo uma escolha da organização de saúde.
- B) o processo de acreditação tem a finalidade de fiscalizar os serviços públicos de saúde quanto à qualidade dos serviços ofertados à população.
- C) a acreditação, que atesta a qualidade dos serviços de saúde, é um processo definitivo, por meio do qual é emitido um certificado para a instituição avaliada.
- D) a acreditação é um processo reservado, ou seja, as informações coletadas em cada organização de saúde no processo de avaliação da qualidade não são divulgadas.
- E) é essencial para a União poder mensurar o nível da qualidade dos serviços de saúde, a fim de estabelecer as punições cabíveis aos gestores, se este for o caso.

**Questão 14 (Peso 0,75)**

Ao tratar da organização da assistência à saúde no Brasil, a proposta das Redes de Atenção à Saúde (RAS) emerge como um grande avanço no sentido de “[...] superar a intensa fragmentação das ações e serviços de saúde e qualificar a gestão do cuidado no contexto atual” (BRASIL, 2010, p. 4).

Em relação à organização da assistência à saúde, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) A “Integração Vertical” consiste na articulação ou fusão de unidades e serviços de saúde de mesma natureza ou especialidade.
- ( ) Os chamados “Níveis de Atenção” se estruturam por meio de arranjos produtivos conformados segundo as densidades tecnológicas singulares.
- ( ) A ideia de “Região de Saúde” trazida pelas RAS implica na definição de seus limites geográficos e sua população, e no estabelecimento do rol de ações e serviços ofertados.
- ( ) A proposta de “Integração Horizontal” consiste na articulação de diversas organizações ou unidades de produção de saúde responsáveis por ações e serviços de natureza diferenciada.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

**Questão 15 (Peso 0,75)**

A avaliação dos serviços e programas de saúde se constitui em uma “[...] das etapas fundamentais para a revisão e reorientação das trajetórias percorridas na execução das ações de saúde [...]” (BRASIL, 2015, p. 5). Pode-se, mesmo, afirmar que contribui para garantir os princípios e diretrizes do próprio Sistema Único de Saúde (SUS) e, portanto, para a melhoria das condições de saúde dos indivíduos e da coletividade. Nesse cenário, o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS) ocupa um lugar de destaque (BRASIL, 2015).

Em relação aos objetivos previstos para o PNASS, analise as opções a seguir e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) Consolidar o processo de avaliações sistemáticas dos estabelecimentos de atenção especializada em saúde, ambulatoriais e hospitalares.
- ( ) A dimensão que trata de aferir a satisfação dos usuários do SUS nos estabelecimentos avaliados deve ser contemplada no processo de avaliação.
- ( ) Deve-se inserir, compulsoriamente, avaliações periódicas no processo de trabalho dos gestores de saúde, como forma de monitorar a qualidade da gestão em saúde.
- ( ) Conhecer o perfil da gestão dos estabelecimentos de Atenção Básica avaliados é um dos objetivos prioritários, por estes serem porta de entrada do sistema de saúde.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

**CONHECIMENTOS BÁSICOS DA GRADUAÇÃO (QUESTÕES DE 16 A 35)**

**Questão 16 (Peso 0,50)**

No Brasil, o Conselho Federal de Psicologia (2003) estabelece a prática do psicólogo hospitalar como uma tarefa do campo da saúde, realizada nos níveis secundário e terciário da assistência, a partir da atuação individual ou grupal, nos mais diversos subcampos do contexto hospitalar. Ressalta ainda que, além de atividades psicoeducativas, de psicomotricidade, psicodiagnóstico, consultoria e interconsultoria, o psicólogo hospitalar também dirige sua ação a práticas \_\_\_\_\_.

A alternativa que preenche, corretamente, a lacuna do trecho acima é

- A) elitistas
- B) iatrogênicas
- C) psiquiátricas
- D) hegemônicas
- E) psicoterapêuticas

**Questão 17 (Peso 0,50)**

No que consistem, afinal, as práticas do psicólogo hospitalar? A Psicologia Hospitalar é o "conjunto de contribuições científicas, educativas e profissionais que as diferentes disciplinas psicológicas fornecem para dar melhor assistência aos pacientes no hospital. O psicólogo hospitalar seria aquele que reúne esses conhecimentos e técnicas para aplicá-los de maneira coordenada e sistemática, visando à melhora da assistência integral do paciente hospitalizado, sem se limitar, por isso, ao tempo específico da hospitalização" (RODRÍGUEZ-MARÍN, 2003, p.833).

Sobre as atividades previstas à prática assistencial do psicólogo, analise as opções a seguir e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) Comunicação de óbito de pacientes.
- ( ) Prescrição de medicamentos psicotrópicos.
- ( ) Avaliação psicológica para procedimentos médicos.
- ( ) Acompanhamento psicológico do paciente pós-cirúrgico.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

**Questão 18 (Peso 0,50)**

O paciente X, sexo masculino, 48 anos, cursa com seu primeiro episódio de hospitalização, após ser diagnosticado com uma doença crônica. Está internado em uma enfermaria de seis leitos de um hospital público. Apresenta-se angustiado, frequentemente choroso, ameaçando evasão do hospital, caso a esposa não possa acompanhá-lo durante a noite.

A partir da reflexão da vinheta clínica acima, o psicólogo hospitalar:

- A) reconheceria os limites técnicos de seu saber, uma vez que este caso parece circunscrever à assistência social.
- B) atuaria na comunicação ao paciente das normas e rotinas hospitalares, ressaltando o quanto a sua reação emocional é inadequada.
- C) tenderia a reconhecer traços de fobia social, marcados pela incongruência entre a idade do paciente e desamparo experienciado.
- D) comunicaria à equipe a clara alteração psicopatológica do paciente, que preenche critérios diagnósticos de transtorno bipolar afetivo.
- E) promoveria uma escuta ao paciente, compreendendo que a doença e a hospitalização são frequentemente associadas a vivências de desamparo, angústia e regressão.

**Questão 19 (Peso 0,50)**

A psicologia considera o período de adolescência como um momento de metamorfoses intensas, que ocorrem desde a relação do indivíduo com seu corpo até seu reconhecimento como membro de um corpo social. Alberti (2004) salienta que é possível analisar as problemáticas adolescentes considerando também seus processos de luto, que se articulam entre si, promovendo no jovem a árdua tarefa de desligar-se dos pais, de posicionar-se na partilha dos sexos e, conseqüentemente, de realizar suas escolhas.

A alternativa que contém as potenciais demandas de assistência psicológica ao adolescente no hospital é

- A) a priorização do vínculo terapêutico entre psicólogo e o adolescente, a partir da validação dos desejos e comportamentos do paciente, facilitando transgressões às normas hospitalares, comuns à idade.
- B) a emergência de conflitos com o imperativo de tratamento, manipulação do corpo por medicamentos e variação de sentimentos, que podem passar por desejo de liberdade e necessidade de proteção.
- C) o acolhimento das dificuldades da família, que se constituem como foco assistencial do psicólogo, já que o adolescente se mostra essencialmente opositor e apresenta recusa ao acompanhamento psicológico.
- D) a observância da necessidade de modulação do comportamento, uma vez que a instituição hospitalar é regida por normas e rotinas que precisam ser controladas e são inviabilizadas pela transgressão do adolescente.
- E) a prerrogativa de aliança entre psicólogo, equipe e família no foco psicoeducativo frente ao adolescente, a fim de convencê-lo das ameaças da doença e da necessidade de submissão às orientações da equipe de saúde.

**Questão 20 (Peso 0,50)**

O processo de hospitalização tende a ser potencialmente traumático para a criança, pois traz modificações intensas em sua rotina, o distanciamento do seu contexto habitual, o afastamento do ambiente escolar e das figuras de vínculo e dos brinquedos.

Sobre o brincar no hospital, é correto afirmar que

- A) o brincar é uma atividade controversa, já que diversos autores sustentam que tende a funcionar como mecanismo de recusa à adesão de crianças ao tratamento proposto.
- B) há um consenso em Psicologia Hospitalar que argumenta que o brincar deve ser dirigido pelo psicólogo, a fim de avaliar aspectos psicológicos da criança que não são verbalizados.
- C) o brinquedo pode proporcionar a continuidade do desenvolvimento, além de se mostrar como um valioso recurso de ressignificação da dor e do sofrimento vivenciado pelas crianças hospitalizadas.
- D) a brincadeira, como atividade eminentemente infantil, proporciona diversos benefícios, porém os brinquedos são, em geral, contraindicados a partir de uma medida de controle de infecção hospitalar.
- E) o brincar é descrito na literatura como uma prática que ameniza os impactos psicológicos da hospitalização, porém ainda se restringe a realidades institucionais privadas, não sendo descrito em hospitais públicos.

**Questão 21 (Peso 0,75)**

No contexto de hospitalização, o paciente é considerado o alvo legítimo dos planos de cuidado, já que, por vezes, as equipes assistenciais criam expectativas de que a participação da família restrinja-se aos momentos de solicitação. De forma indireta, há uma expectativa convencionada que o cuidador realize um trabalho quando a equipe de saúde se ausenta (SILVA; ZIHLMANN, 2018).

A partir da problemática associada a familiares/cuidadores de adolescentes hospitalizados, é correto afirmar que

- A) a expectativa dirigida aos familiares contempla o conhecimento intenso de práticas assistenciais como administração venosa de medicamentos, aferição de sinais vitais, registro em prontuário de saúde, etc.
- B) se compreende que, em um contexto com inúmeras inseguranças, a necessidade de tomada de decisões junto ao paciente, o enfrentamento direto da finitude e a presença dos familiares terminam por fragilizar emocionalmente o paciente.
- C) é frequente a percepção dos familiares de que estejam colocados à margem do processo de cuidado, a partir, por exemplo, da lógica operante de que a equipe de saúde é detentora de um saber que pode ajudar a fazer cessar o sofrimento.
- D) frequentemente, a equipe apresenta a expectativa de que os familiares ocupem centralidade no olhar assistencial no hospital, enquanto o adolescente e suas demandas sejam parte de uma queixa excessiva e própria do momento de metamorfose do corpo.
- E) diante da soma de tantos elementos psicossociais preponderantes à família/cuidadores no hospital, observa-se que estes conseguem privilegiar seus sentimentos, baseando-se na necessidade própria de suporte emocional ao cuidado prático do adolescente.

**Questão 22 (Peso 0,75)**

“Em uma instituição hospitalar, as unidades de emergência são o lugar destinado a pacientes que necessitam de cuidados especiais e urgentes, que não se restringem apenas a cuidados físicos e de manutenção da vida, mas também de qualidade de vida e de suporte emocional. A procura por esses serviços de emergência, geralmente ocorre após a manifestação súbita dos sintomas físicos e/ou emocionais que promovem a necessidade de um diagnóstico imediato e a esclarecer” (BARBOSA et al, 2007, p. 78).

De acordo com as práticas do psicólogo nas unidades de urgência, pode-se observar que o sofrimento emocional causado pela imediatez do adoecimento repercute, na maioria das vezes, em uma intensa sensação de \_\_\_\_\_ e demanda a necessidade de um ambiente que seja \_\_\_\_\_.

A alternativa que preenche, correta e sequencialmente, as lacunas do trecho acima é

- A) euforia / coercitivo
- B) acolhimento / inóspito
- C) desamparo / controlado
- D) despersonalização / lúdico
- E) desalojamento / protetor e acolhedor

**Questão 23 (Peso 0,75)**

Goidanich e Guzzo (2012) entendem que, no contexto da assistência psicológica no hospital, os pacientes se apresentam, por vezes, mais angustiados com a retrospectiva de vida que a internação reedita do que mobilizados emocionalmente com a hospitalização em si. Isso ocasionaria um resgate psíquico de perdas e das dificuldades experienciadas em sua história de vida.

Em uma unidade de internação, a intervenção psicológica bem fundamentada, dirigida às vivências particulares do paciente frente à hospitalização e/ou adoecimento, mostra-se:

- A) fundamental, já que é a partir da abertura à escuta de conteúdos subjetivos, que o paciente pode situar moldes pessoais de dor e elaborar saídas funcionais a este momento de vida.
- B) questionável, já que a presença do psicólogo acaba por mobilizar conteúdos de sofrimento psíquico que, quando não verbalizados, tendem naturalmente a serem esquecidos.
- C) crucial, uma vez que a demanda psicoterapêutica é generalizada na experiência humana, que é agravada pela permanência no hospital, exigindo assim a modificação do *setting* adverso que se constitui no hospital.
- D) controversa, já que a assistência psicológica pode amenizar o sofrimento psíquico associado ao contexto e ao momento de vida, mas poderá também mobilizar comportamentos agressivos do paciente dirigidos à instituição.
- E) relevante, guiada pela proposta da amenização de angústias associadas à doença, desencorajando o paciente a tratar de assuntos outros, já que essa fala seria claramente um mecanismo de defesa contra a adesão ao tratamento.

**Questão 24 (Peso 0,75)**

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a Unidade de Ambulatório pertence à atribuição 1, sob a qual destacam-se atividades de prestação de atendimento eletivo de promoção e assistência à saúde em regime ambulatorial e de hospital-dia. (ANVISA, 2004, p.38-39).

Dessa forma, é correto afirmar que um dos principais desafios para a atuação do psicólogo no contexto ambulatorial consiste em:

- A) prestar assistência psicológica aos familiares, já que, em razão de atividades diurnas, apresentam comumente dificuldades de acompanhar o paciente no período noturno.
- B) atender um paciente não-contactante, isto é, com instabilidade hemodinâmica, ligado a recursos mecânicos de ventilação e, portanto, com dificuldades de comunicação.
- C) viabilizar a prevenção em saúde na casa do paciente, já que as visitas são dificultadas por excessivas demandas populacionais nos mais diversos distritos sanitários.
- D) aprimorar técnicas de intervenção em procedimentos médicos de baixa complexidade, já que se sabe que neste contexto os moldes transdisciplinares operam em significativa eficácia.
- E) ajustar o tratamento das demandas psicológicas do paciente à viabilidade de acompanhamento, já que, frequentemente, os pacientes têm restrições sociais, geográficas e de adesão ao dispositivo ambulatorial.

**Questão 25 (Peso 0,75)**

Rossi et al (2004) caracterizam que há espaços no hospital em que se demanda um pronto atendimento. Trata-se do acolhimento de pacientes em situações de emergência por vezes, mas que, por outras, funcionam como um ambulatório com pronto-atendimento. Esse desvio do objetivo primário da unidade, uma espécie de descaracterização da demanda original, associado à sobrecarga de trabalho da equipe assistencial e ao contato com a dor, sofrimento e morte, pode comprometer a qualidade assistencial ao paciente.

Neste contexto de pronto-atendimento, a presença do psicólogo hospitalar é

- A) fruto da herança cartesiana no trato do processo saúde-doença, na medida em que psicologiza condições eminentemente orgânicas.
- B) uma pauta a ser construída neste contexto, já que se trata de atendimento rotativo, o que não possibilitaria uma intervenção psicoterapêutica e ética.
- C) reconhecida como saber e práxis na realidade brasileira, a partir de resoluções e portarias específicas formuladas pelo Conselho Federal de Psicologia.
- D) um recurso de humanização e de inscrição da subjetividade e da individualidade do paciente em um local onde a história da doença se sobressai à história de vida.
- E) relevante, porém inviável, já que as diretrizes do Ministério da Saúde determinam apenas o médico, a enfermeira e o técnico de enfermagem como equipe básica.

**Questão 26 (Peso 0,75)**

A inserção do Psicólogo nos hospitais, ao contrário do que supõe uma parcela da população, não se restringe a intervenções centradas no nível terciário da assistência. Pode-se citar uma crescente demanda dirigida ao psicólogo no contexto \_\_\_\_\_, em que há, ao mesmo tempo, uma similitude e um distanciamento do modelo clínico. É similar, pois o psicólogo consegue acompanhar o paciente no processo de elaboração do adoecimento de uma maneira mais longitudinal. Por outro lado, se distancia, porque o *setting* é distinto, e, não raro, as consultas acontecem de acordo com a agenda do tratamento médico.

A alternativa que preenche, corretamente, a lacuna do trecho acima é

- A) da UTI
- B) do ambulatório
- C) das enfermarias
- D) da atenção básica
- E) da atenção primária

**Questão 27 (Peso 0,75)**

“A Unidade de Terapia Intensiva caracteriza-se como um dos ambientes mais hostis e traumatizantes do hospital, principalmente por se apresentar como um espaço de confronto entre a vida e a morte. A internação em UTI causa um impacto enorme aos adoecidos, seus familiares e às equipes de trabalho, já que a morte é vista como fracasso e tabu, mesmo pelos profissionais de saúde” (VIEIRA; WAISCHUNNG, 2018, p.132).

A alternativa que contém uma demanda associada à atuação do psicólogo em unidades de terapia intensiva (UTI) é

- A) a intervenção sobre as temáticas de morte, perdas e lutos, motivos pelos quais o psicólogo apresenta-se como crucial na interrupção do fluxo comunicacional, fundamental ao bom andamento do trabalho terapêutico.
- B) o *coping* para situações de fim de vida, rituais de despedida, luto antecipatório, elaboração da morte, a partir do tripé paciente, família e equipe, tornando-se um elo capaz de gerar um fluxo comunicacional entre estas três instâncias.
- C) a suspensão de práticas culturais de despedida, já que a morte é um processo esperado no ciclo vital humano, o que exige do psicólogo a banalização da temática para melhor suportar a escuta de conteúdos psíquicos associados a perdas.
- D) a promoção do luto antecipatório, isto é, os profissionais precisam se atentar para os impactos das perdas progressivas de pacientes daquela unidade de internação, para evitar uma fluidez na comunicação com novos pacientes e familiares.
- E) o manejo de pacientes e familiares frente à perda dos entes queridos, do luto, do medo e de outros sentimentos potencialmente difíceis de lidar, uma vez que a temática morte é um dos temas de menor interesse no contexto de terapia intensiva.

**Questão 28 (Peso 0,75)**

A emergência de um evento no corpo, que demanda assistência médica e multiprofissional, é um tema de angústia pública, podendo, frequentemente, ser associado ao trauma. O trauma, segundo Bruck (2007, p.64), “é uma experiência que explode a capacidade de suportar um revés, traz a perda de sentido, desorganização corporal e paralisação da consciência temporal, pode deixar marcas que influenciam a criatividade e a motivação para a vida”.

Sobre os objetivos dos primeiros auxílios psicológicos, em eventos traumáticos, nas unidades de emergência, é correto afirmar que estão

- A) relacionados ao alívio das manifestações sintomáticas e do sofrimento, reduzindo os sentimentos de anormalidade e de enfermidade.
- B) associados à triagem de demandas para psicoterapia, que serão imediatamente encaminhadas para psicólogos externos à instituição.
- C) frequentemente estruturados na aplicação de testes psicológicos, que visam identificar com maior fidedignidade possíveis traços psicopatológicos.
- D) centrados em uma abordagem psicoterapêutica, abarcando aspectos anteriores ao evento, como preferências laborais e dificuldades relacionais.
- E) descritos como medidas de extrema importância, sob influência dos moldes ingleses de atuação, mas que ainda não fazem parte da realidade brasileira.

**Questão 29 (Peso 0,75)**

Almeida et al (2005) destacam que a reação emocional de medo em experienciar uma situação desconhecida endossa a necessidade da presença de profissionais como o psicólogo, que se ocupem em intervir sobre crenças que, por vezes, distorcem a realidade.

Dessa forma, o caráter de ineditismo, apresentado em unidades de urgência, convoca o psicólogo a \_\_\_\_\_.

A alternativa que preenche, corretamente, a lacuna do trecho acima é

- A) auxiliar a equipe médica na cessação da sintomatologia física, garantindo a manutenção da vida.
- B) abandonar momentaneamente o olhar dirigido à subjetividade para enfim se ocupar da real necessidade do paciente: o tratamento clínico.
- C) privilegiar os casos de demandas espontâneas, já que a busca ativa, neste contexto, seria intensamente invasiva ao paciente e a sua família.
- D) atentar para os fatores inerentes ao quadro clínico em questão, como também para fatores associados ao paciente e todo o contexto psicossocial envolvido.
- E) determinar claramente a cisão entre o somático e o psíquico, já que o paciente demanda atendimento médico, ao dirigir-se a uma unidade de urgência.

**Questão 30 (Peso 0,75)**

A ação do psicólogo nas unidades de \_\_\_\_\_ se ocupa do comportamento dos indivíduos em acidentes e desastres, desde uma ação preventiva até o pós-trauma, podendo também intervir na compreensão, apoio e superação do trauma às vítimas. Trata-se de uma temática de interesse crescente no contexto da Psicologia da Saúde.

A alternativa que preenche, corretamente, a lacuna do trecho acima é

- A) emergência
- B) hemodinâmica
- C) terapia intensiva
- D) centros-cirúrgicos
- E) controle de infecção hospitalar

**Questão 31 (Peso 1,00)**

A interface entre diversas especialidades é fundamental para garantir a integralidade da assistência ao paciente, desde os primeiros indícios patológicos. Dessa maneira, o diálogo interdisciplinar em saúde mostrou-se preponderante na identificação do problema e no cuidado ao paciente. (CATANI; SOUZA, 2015).

Sobre os limites e desafios do trabalho multidisciplinar em saúde, é correto afirmar que

- A) a herança sócio-histórica da implementação de práticas em saúde funciona como uma via facilitadora de trabalho multidisciplinar.
- B) um fator dificultador do trabalho em equipe multidisciplinar parte já do equivocado conceito de saúde, disposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS).
- C) a tomada conjunta de decisão quanto às condutas com os pacientes tende a permitir uma amplificação do desenvolvimento do tratamento e do prognóstico.
- D) o trabalho multidisciplinar em si é um entrave ao tratamento do paciente, já que age segundo a prerrogativa de uma leitura coletiva e de opiniões padronizadas sobre o paciente.
- E) a compreensão de saúde e doença da medicina preventiva se torna um entrave à prática multidisciplinar, já que essa entende esse processo como uma produção única.

**Questão 32 (Peso 1,00)**

O diagnóstico em saúde terá como primazia a consideração do contexto que envolva as demandas populacionais e as limitações institucionais. No caso do contexto hospitalar, o diagnóstico e as práticas avaliativas, dirigidas por psicólogos, detêm certas especificidades (RIBEIRO, 1997).

Sobre o uso de testes psicológicos no hospital, é correto afirmar que

- A) se observa o uso frequente associado aos testes que medem atenção e inteligência.
- B) é uma prática recorrente do psicólogo hospitalar, já que o *setting* do hospital favorece esta escolha.
- C) se trata de uma prática que encontra entraves como o tempo, recursos institucionais e formação do psicólogo.
- D) são recursos substancialmente valorizados, tornando-se também um instrumento de uso da equipe multidisciplinar.
- E) os testes psicométricos são frequentemente utilizados por abordagens psicodinâmicas, enquanto os projetivos são escolhas comuns de neuropsicólogos.

**Questão 33 (Peso 1,00)**

Fongaro e Sebastiani (2013) destacam a especificidade da avaliação psicológica no hospital geral, salientando o tempo como fator chave, já que se avalia um momento específico da vida do sujeito frente à hospitalização/adoecimento, tratamento e internação hospitalar.

Sobre a avaliação psicológica, o diagnóstico e a intervenção no contexto hospitalar brasileiro, é correto afirmar que

- A) a retomada de estudos na área aponta a equipe de saúde como amostra privilegiada a ser avaliada por psicólogos.
- B) as entrevistas psicológicas se destacam como o instrumento mais utilizado em práticas avaliativas no contexto hospitalar.
- C) os testes psicométricos ressaem, na realidade brasileira, como a primeira escolha instrumental para práticas psicológicas avaliativas no hospital.
- D) em relação à faixa etária avaliada, o resgate de estudos na área mostra maior frequência de trabalhos avaliativos dirigidos à criança e ao adolescente.
- E) sobre as temáticas frequentemente avaliadas, destacam-se a fragilidade econômica dos pacientes, o nível de inteligência e a fisiopatologia da doença de base.

**Questão 34 (Peso 1,00)**

A Psico-oncologia pode ser definida pela interface entre a psicologia e a oncologia, a partir do olhar sobre aspectos psicossociais que envolvem também o adoecimento acarretado pelo câncer. A intervenção é dirigida para a ajuda ao paciente e sua família no enfrentamento e na aceitação de uma nova realidade, promovendo, assim, melhorias na qualidade de vida (SCANNAVINO et al, 2013).

Sobre o papel do psicólogo no trabalho com o paciente oncológico, analise as opções a seguir e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- Auxiliar a aquisição de novas habilidades ou retomada de habilidades preexistentes.
- Favorecer a adaptação dos limites, das mudanças impostas pela doença e da adesão ao tratamento.
- Atuar no manejo da dor, sofrimento tão comum na doença, a partir de estratégias farmacológicas.
- Intervir sobre a recusa à aceitação de tratamentos médicos propostos, a partir da técnica de convencimento dirigido.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

**Questão 35 (Peso 1,00)**

O advento do movimento hospice, na segunda metade do século XX, tornou Cicely Saunders precursora da filosofia dos \_\_\_\_\_. Saunders, ao dedicar-se aos pacientes moribundos na Inglaterra em meados do século XX, criou o termo dor total para mostrar que o sofrimento do doente sem possibilidade de tratamento curativo é físico, mas também psicológico, social e espiritual. A partir de então começou a crescer o interesse pelo sofrimento e pela necessidade de melhora da qualidade de vida desses pacientes, além do direito de terem uma morte digna sem adiamentos e prolongamentos desnecessários (CASTRO; BARRETO, 2015).

A alternativa que preenche, corretamente, a lacuna do trecho acima é

- A) cuidados paliativos
- B) métodos catárticos
- C) acompanhantes terapêuticos
- D) estudos hipnóticos para a boa morte
- E) tratamentos conservadores em psicooncologia

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA (QUESTÕES DE 36 A 50)**

**Questão 36 (Peso 1,00)**

Os chamados Determinantes Sociais da Saúde (DSS) são essenciais para a compreensão de como a “[...] saúde é sensível ao ambiente social e funcionam como um elemento de justiça social, sendo um importante desafio da saúde coletiva [...]” (CEBALLOS, 2015, p. 32), ao estabelecer um diálogo próximo com o conceito ampliado de saúde. Dessa forma, precisamos tomar a saúde em uma perspectiva multidimensional, considerando os diversos fatores que impactam no nível de saúde das pessoas e da coletividade.

Em relação aos DSS, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) O “suporte social” por meio das relações de amizade, boas relações sociais e redes fortes de apoio em casa, no trabalho e na comunidade aumentam a saúde.
- ( ) Situações de estresse como contínua ansiedade, insegurança e isolamento social são comuns na sociedade contemporânea, não devendo ser incluídas como DSS.
- ( ) O “gradiente social” define que a expectativa de vida é menor e as doenças são mais comuns quanto mais baixa for a posição do indivíduo na escala social em cada sociedade.
- ( ) É um equívoco afirmar que altas taxas de desemprego causam mais doenças e mortes prematuras, pois esta dimensão da vida não impacta diretamente na saúde das pessoas.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

**Questão 37 (Peso 1,00)**

Sobre a vigilância epidemiológica na busca ativa da leishmaniose visceral, é correto afirmar que

- A) o monitoramento de casos de Leishmaniose Visceral pode ocorrer através da busca ativa de casos no local de suspeita clínica.
- B) a investigação epidemiológica se faz necessária para realizar a busca ativa de casos novos e caracterizá-los clínico e laboratorialmente.
- C) no processo de caracterização do local provável de infecção (LPI), deve-se realizar a busca ativa de casos caninos e provável reservatório.
- D) dentre as ações de identificação sobre o reservatório canino, destacam-se a busca ativa de cães sintomáticos para exame sorológico e a confirmação da identificação da espécie de *Leishmania*.
- E) na área propícia à ocorrência, bem como nas áreas cobertas pelo Programa de Agentes Comunitário de Saúde/Programa Saúde da Família, é obrigatória a realização de busca ativa de casos, encaminhando os suspeitos para atendimento médico.

**Questão 38 (Peso 1,00)**

“Dentre as doenças emergentes e reemergentes, as arboviroses transmitidas por mosquitos do gênero *Aedes* (principalmente *Aedes aegypti*) têm se caracterizado por persistirem como importantes problemas de saúde pública, devido à produção de repetidas epidemias de grande magnitude, em várias regiões do mundo” (TEIXEIRA et al, 2018, p. 1824).

Considerando o papel da vigilância epidemiológica na epidemia da Dengue, Zika e Chikungunya, é correto afirmar que

- A) a vigilância vem apontando que a infecção por um dos três vírus torna o indivíduo imune aos demais.
- B) a melhor forma de prevenção da propagação dessas epidemias tem sido a imunização, que vem mostrando resultados eficientes.
- C) as maiores incidências das três infecções estão concentradas na Região Sul do país, devido à relação com situação social e climática.
- D) apesar das dificuldades trazidas pela seca, no caso dessas epidemias, a falta de água tem se mostrado como aliada no controle vetorial.
- E) para redução da incidência de casos, é necessária ação coordenada entre as vigilâncias epidemiológica, entomológica, sanitária e laboratorial.

**Questão 39 (Peso 1,00)**

A Epidemiologia pode ser definida com o estudo da distribuição das doenças nas populações e dos fatores que influenciam ou determinam tal distribuição. Nesse sentido, as medidas de morbidade contribuem na caracterização da distribuição das doenças nas populações. A \_\_\_\_\_, por exemplo, considera o número de novos casos da doença em estudo, por unidade de tempo estudado, numa referida população.

A alternativa que preenche, corretamente, a lacuna do trecho acima é

- A) letalidade
- B) incubação
- C) incidência
- D) prevalência
- E) taxa de ataque

**Questão 40 (Peso 1,00)**

A avaliação em saúde é um importante instrumento para melhorar a qualidade da prestação de serviços, tornando as ações de saúde mais racionais, mais pertinentes e auxiliando em sua disseminação (TANAKA et al, 2017). Nesse sentido, diferentes características ou atributos das práticas, serviços, programas ou estabelecimentos de saúde podem ser avaliados, a partir de diferentes possibilidades de intervenção. A alternativa que apresenta possibilidades de estudos relacionados com a disponibilidade e distribuição sociais de recursos em saúde é

- A) cobertura, eficácia e eficiência.
- B) cobertura, acessibilidade e equidade.
- C) acessibilidade, equidade e qualidade técnico-científico.
- D) acessibilidade, eficiência e qualidade técnico-científico.
- E) efetividade, avaliação do grau de implantação e avaliação da satisfação do usuário.

**Questão 41 (Peso 1,00)**

A avaliação de programas de saúde enfrenta os desafios relacionados às diferentes leituras sobre o objeto avaliado, realizadas por avaliadores e pelos atores que executam as ações. Diversos autores defendem que a construção de um modelo teórico auxilia na reconstrução dos objetos de avaliação, qualificando os processos avaliativos antes do investimento neles. Sobre o uso de modelos teóricos para avaliação de programas de saúde, é correto afirmar que

- A) a construção do modelo teórico deve contemplar, apenas, o plano de utilização do programa a ser avaliado.
- B) o uso de modelos teóricos suprime a necessidade de utilização de uma teoria de base para a avaliação de programas de saúde.
- C) os modelos teóricos são capazes de explicitar a aposta em um modelo de cuidado, porém impedem que a adesão a tal cuidado seja avaliada na realidade.
- D) os modelos teóricos que contemplam a articulação entre recursos e a solução dos problemas que desencadearam a construção do programa são menos valorizados no desenvolvimento de avaliações de programas de saúde.
- E) a lacuna criada pelo desconhecimento dos atores frente à teoria, que subsidia o programa de saúde, pelo fato de mesmo ter sido construído em outro momento histórico da instituição, fundamenta a construção de modelos teóricos do objeto a ser avaliado.

**Questão 42 (Peso 1,00)**

O coeficiente de mortalidade materna é um dos principais indicadores utilizados para avaliar a qualidade da assistência à gestação e ao parto em uma comunidade, pois representa o risco de óbitos por causas ligadas à gestação, ao parto ou ao puerpério. Sobre o coeficiente de mortalidade materna, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) O numerador considera os óbitos durante a gestação ou dentro de um período de 7 dias após o término da gestação.
- ( ) O denominador utilizado para o cálculo do indicador de mortalidade materna é o total de nascidos vivos na mesma comunidade e ano.
- ( ) Os óbitos em gestantes são considerados óbitos maternos quando a gestação alcança a 20ª semana, independentemente da localização da gravidez.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

**Questão 43 (Peso 1,00)**

O Programa Saúde na Escola (PSE), Decreto Presidencial nº 6.286, de 05 de dezembro de 2007, instituiu, no âmbito dos Ministérios da Saúde e do Ministério da Educação, como estratégia para promover saúde e educação integral, voltada a crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação básica pública brasileira. As ações do PSE devem ser desenvolvidas de forma articulada entre educadores e equipes de atenção básica no cotidiano territorial.

As ações do Programa Saúde na Escola são:

- A) Prevenção das violências e dos acidentes / Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS / Promoção da alimentação saudável.
- B) Promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil / Prevenção das violências e dos acidentes / Promoção da linguagem escrita.
- C) Prevenção das violências e dos acidentes / Promoção da saúde mental dos professores / Promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil.
- D) Promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil / Promoção da linguagem escrita / Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS.
- E) Promoção da saúde mental dos professores / Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas / Promoção das práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas.

**Questão 44 (Peso 1,00)**

Considerando as áreas de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), numere a segunda coluna de acordo com a primeira.

- |                          |     |  |
|--------------------------|-----|--|
| (1) Atenção à Saúde      | ( ) | Atuação efetiva de cidadãos, conselheiros, gestores, profissionais e entidades civis na formulação de políticas, na avaliação e na fiscalização de ações de saúde.   |
| (2) Gestão participativa | ( ) | Envolve o cuidado com a saúde do cidadão, incluindo atenção básica e especializada, ações e serviços de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação.  |
| (3) Vigilância Sanitária | ( ) | Conjunto de atividades que proporcionam conhecimento, detecção, análise e monitoramento de doenças decorrentes, inclusive, de fatores ambientais, com a finalidade de controlar e prevenir problemas na saúde humana.  |
| (4) Promoção da Saúde    | ( ) | Ações de controle, pesquisa, registro e fiscalização de medicamentos, cosméticos, produtos de higiene pessoal, perfumes, saneantes, equipamentos, insumos, serviços e fatores de risco à saúde e ao meio ambiente.   |
| (5) Vigilância em Saúde  | ( ) | Conjunto de ações sanitárias integradas, inclusive com outros setores do governo e da sociedade, que busca o desenvolvimento de padrões saudáveis de: qualidade de vida, condições de trabalho, moradia, alimentação, educação, atividade física, lazer, entre outros. |

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) 1 3 4 5 2
- B) 2 1 5 3 4
- C) 2 5 1 4 3
- D) 2 4 5 3 1
- E) 5 1 4 3 2

**Questão 45 (Peso 1,00)**

Sobre o indicador de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), é correto afirmar que

- A) os partos devem ser acrescidos ao cálculo do ICSAP de internações por condições sensíveis à atenção primária.
- B) o estabelecimento de um limite máximo de idade para cálculo do ICSAP não interfere na tendência de internações por condições sensíveis à atenção primária.
- C) o ICSAP representa um conjunto de problemas de saúde para os quais a efetiva ação da atenção primária diminuiria o risco de internações.
- D) o cálculo do ICSAP, no Brasil, considera, apenas um elenco de doenças crônicas não-transmissíveis, estabelecido em lista validada por especialistas.
- E) baixas taxas do ICSAP em uma população podem indicar problemas de acesso, deficiências na cobertura de serviços ou baixa resolutividade da Atenção Primária.

**Questão 46 (Peso 1,00)**

O Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) foi criado em 2000, e é reconhecido como um documento público e um sistema de informação oficial de cadastramento de informações acerca dos estabelecimentos de saúde.

Sobre o SCNES, é correto afirmar que

- A) uma das finalidades do SCNES é ser instrumento de indução política e de mecanismo de controle.
- B) o cadastramento das equipes de saúde que atuam em territórios quilombolas no SCNES é opcional.
- C) o cadastramento no SCNES é facultativo aos estabelecimentos de saúde que não prestam atendimento através do Sistema Único de Saúde.
- D) o SCNES constitui o cadastro oficial do Ministério da Saúde quanto à realidade da capacidade instalada e mão-de-obra assistencial de saúde no país, independentemente da natureza jurídica do estabelecimento de saúde.
- E) o cadastramento e a manutenção dos dados cadastrais no SCNES são de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde para todos os estabelecimentos de saúde de seu município, independentemente da integração destes com o Sistema Único de Saúde.

**Questão 47 (Peso 1,00)**

Sobre a notificação de raiva humana no âmbito da vigilância epidemiológica, é correto afirmar que

- A) dentre as atribuições do Enfermeiro, cabe a ele o preenchimento, de forma legível e completa, da ficha de notificação de raiva ou de atendimento antirrábico humano e notificar todo caso suspeito de raiva à vigilância epidemiológica local.
- B) dentre as atribuições do Agente Comunitário de Saúde (ACS), destaca-se a realização de notificação à vigilância epidemiológica quanto aos acidentes com animal suspeito de raiva e encaminhá-los à unidade de saúde para avaliação e consequente tratamento.
- C) entre as notificações imediatas se destacam o Informe internacional, referente à condição zoossanitária no País para doenças da Organização Mundial de Saúde Animal (OIE) de maior importância para o mercado internacional, e o Boletim Epidemiológico da Raiva, de maior importância para o mercado nacional.
- D) todo atendimento antirrábico deve ser notificado, independente do paciente ter indicação de receber vacina ou soro antirrábico, utilizando-se uma ficha específica padronizada pelo SINAN, que se constitui em um instrumento fundamental para decisão da conduta de profilaxia a ser adotada pelo profissional de saúde, que deve ser devidamente preenchida e notificada.
- E) todo caso humano suspeito de raiva é de notificação individual e compulsória aos níveis municipal, estadual e federal, portanto, deve ser investigado pelos serviços de saúde por meio da ficha de investigação, padronizada pelo Sistema de Informação de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e eventos de Saúde Pública (SINAN).

**Questão 48 (Peso 1,00)**

O Planejamento e Programação Local em Saúde é uma proposta metodológica de planejamento aplicado ao nível local do SUS, inspirada no enfoque estratégico-situacional do planejamento em saúde (VILASBÔAS, 2004). Nesse processo coletivo de planejamento, a \_\_\_\_\_ é um diagrama cujo objetivo é organizar a explicação do problema identificado durante o processo de \_\_\_\_\_, momento \_\_\_\_\_ de um processo de planejamento.

A alternativa que preenche, correta e sequencialmente, as lacunas do trecho acima é

- A) árvore de problemas / análise da situação / inicial
- B) análise de viabilidade / árvore de problemas / final
- C) árvore de problemas / análise de viabilidade / inicial
- D) análise de viabilidade / análise de coerência / inicial
- E) análise da situação de saúde / análise de coerência / final

**Questão 49 (Peso 1,00)**

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória (Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017, anexo V - Capítulo I). Os dados obtidos de sua efetiva utilização auxiliam na realização do diagnóstico dinâmico da ocorrência de um evento na população e no planejamento em saúde.

Sobre o SINAN, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) Os agravos notificados no SINAN permitem identificar a realidade epidemiológica de determinada área geográfica.
- ( ) A notificação compulsória é de responsabilidade exclusiva dos profissionais das Equipes de Saúde da Família.
- ( ) É facultativo a Estados e Municípios incluírem outros problemas de saúde importantes em sua região para notificação compulsória em seu âmbito de gestão.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

**Questão 50 (Peso 1,00)**

Considerar a influência que os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) exercem na vida das pessoas, é condição essencial para que possamos compreender a saúde em sua perspectiva ampliada. Muitas são as tentativas para explicar de que forma as dimensões da vida, que extrapolam as condições meramente biológicas, impactam na saúde. No Brasil, o modelo de Dahlgren e Whitehead é, sem dúvida, o mais estudado (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007).

Figura 1\_Modelo de Dahlgren e Whitehead



Fonte: Google imagens (2018).

Em relação aos DSS e considerando a figura 1, é correto afirmar que

- A) a ideia do modelo é explicar a relação que se estabelece entre os diversos níveis de DSS e como eles interferem na qualidade de vida das pessoas.
- B) o objetivo principal deste modelo é elucidar a origem das iniquidades sociais e de que forma elas impactam na saúde das pessoas e da coletividade.
- C) pelo modelo, se pode afirmar que o estilo de vida dos indivíduos, uma vez sendo composto por escolhas de responsabilidade individual, independe dos DSS.
- D) o modelo gráfico proposto por Dahlgren e Whitehead considera os DSS em camadas, partindo dos fatores individuais, até os chamados macrodeterminantes.
- E) o impacto negativo dos DSS considerados como “Condições de Vida e de Trabalho” é anulado quando aqueles das “Redes Sociais e Comunitárias” são fortalecidos.