

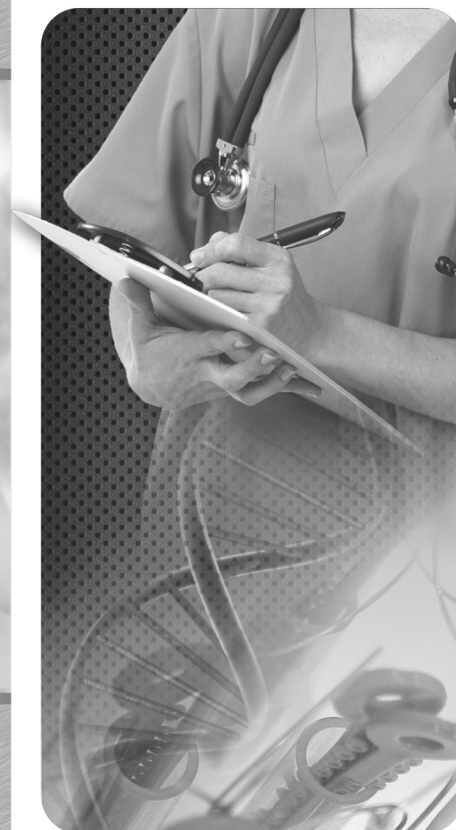
# FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (FUB) HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA (HUB)

APLICAÇÃO: 2017

## PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

### LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno de prova, confira inicialmente se os seus dados pessoais e os dados do programa em que você se inscreveu, transcritos acima, estão corretos e coincidem com o que está registrado em sua folha de respostas. Confira, também, o seu nome e os dados do programa em que você se inscreveu em cada página numerada do seu caderno de prova. Em seguida, verifique se ele contém a quantidade de itens indicada em sua folha de respostas, correspondentes à prova objetiva. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente divergência quanto aos seus dados pessoais, ou ao programa em que você se inscreveu, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado da sua folha de respostas, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:  
  
Conforme previsto em edital, o descumprimento dessa instrução implicará a anulação da sua prova e a sua eliminação do processo seletivo.
- 3 Durante a realização da prova, não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização de fiscal de sala.
- 4 Na duração da prova, está incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer da prova — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 5 Ao terminar a prova, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de prova.
- 6 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno ou na folha de respostas poderá implicar a anulação da sua prova.



## CADERNO DE PROVA OBJETIVA

### OBSERVAÇÕES

Não serão conhecidos recursos em desacordo com o estabelecido em edital. É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

### INFORMAÇÕES ADICIONAIS

0(XX) 61 3448-0100  
www.cespe.unb.br  
sac@cebraspe.org.br



Universidade de Brasília

**cespe**

**Cebraspe**

Centro Brasileiro de Pesquisa em Avaliação  
e Seleção e de Promoção de Eventos

- Cada um dos itens da prova objetiva está vinculado ao comando que imediatamente o antecede. De acordo com o comando a que cada um deles esteja vinculado, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção da sua prova objetiva.
- Em sua prova, caso haja item(ns) constituído(s) pela estrutura **Situação hipotética**: ... seguida de **Assertiva**: ..., os dados apresentados como situação hipotética deverão ser considerados como premissa(s) para o julgamento da assertiva proposta.
- Eventuais espaços livres — identificados ou não pela expressão “Espaço livre” — que constarem deste caderno de prova poderão ser utilizados para anotações, rascunhos etc.

## PROVA OBJETIVA

No campo da saúde, têm ocorrido várias transformações que representam desafios para os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), a exemplo do desenvolvimento de novas tecnologias, do envelhecimento da população e da limitação dos recursos financeiros. Acerca desse tema, julgue os itens seguintes.

- 1 A gestão financeira do SUS se organiza por meio dos fundos (nacional, estaduais e municipais) de saúde, que fazem a gestão dos recursos com maior transparência para a população.
- 2 A cada ciclo orçamentário, o Poder Executivo elabora o plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias e a lei orçamentária anual, que são avaliadas e aprovadas, com modificação ou não, pelo Poder Legislativo, para, então, o Poder Executivo elaborar sua programação financeira e execução.
- 3 Na elaboração de políticas ou programas de saúde, é recomendado incluir ações de avaliação e monitoramento, para garantir aos tomadores de decisão informações sobre impacto e eficácia, o que assegura a supervisão, o aperfeiçoamento ou mesmo a interrupção de políticas ou programas que não alcancem os resultados esperados.
- 4 Para controlar o crescimento dos custos, os gestores devem avaliar o impacto de cada incorporação tecnológica e tomar uma decisão visando garantir a todos os usuários equidade, integralidade e serviços de saúde de qualidade.
- 5 A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) foi criada para fazer as incorporações e as aquisições de novas tecnologias para o Ministério da Saúde.
- 6 A transição demográfica refere-se à mudança do perfil nutricional da população, ou seja, aumento do consumo de alimentos processados.

Um paciente apresentou-se em uma unidade básica de saúde (UBS) com os seguintes sintomas: cefaleia, visão turva, tonturas, sudorese, confusão e dificuldades para falar. O atendente administrativo reconheceu o usuário, que faz parte do programa de hiperdia da unidade, e encaminhou o paciente à fila de espera, a fim de que fosse feito encaixe para seu atendimento.

Considerando o caso clínico apresentado, julgue os itens a seguir, no que se refere à Política Nacional de Humanização (PNH) e aos princípios do SUS.

- 7 No serviço de atenção básica, não existe necessidade de classificação de risco para as demandas espontâneas.
- 8 No caso em apreço, houve falha ao não ser propiciado o acolhimento com imediato atendimento médico ao usuário.
- 9 Infere-se, do caso em apreço, que o usuário apresentava os sintomas de provável hipoglicemia severa, situação que exigiria, caso confirmada, o acionamento do serviço móvel de urgência.
- 10 Nesse caso, o procedimento seguiu o processo de atendimento de demanda espontânea recomendado para a atenção básica.

Em uma amostra de base populacional com trezentas pessoas idosas de uma comunidade do Distrito Federal, verificou-se a frequência de infecção respiratória aguda no período de maio a agosto de 2015. No período de quatro meses de observação, cinquenta pessoas desenvolveram pneumonia compatível com infecção respiratória aguda (IRA). Os dados coletados foram distribuídos segundo a tabela a seguir.

pneumonia	vacina contra <i>influenza</i>		
	sim	não	total
sim	40	10	50
não	200	50	250
total	240	60	300

Considerando essa situação hipotética, julgue os itens subsequentes.

- 11 A incidência da doença foi de 16,7% da população.
- 12 A taxa de letalidade por pneumonia não foi apresentada na situação em análise. Caso fosse estudada, seria calculada a partir da divisão do número de óbitos pelo número total da amostra.
- 13 Na situação em análise, considera-se que houve uma falha na efetividade da vacina contra *influenza*, pois não houve diferença de incidência da doença entre os expostos e os não expostos à vacina.
- 14 A cobertura vacinal contra *influenza* na comunidade foi de 90%.

Espaço livre

A respeito da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), julgue os itens subsecutivos.

- 15 São eixos operacionais da PNPS: territorialização, participação e controle social, educação e formação, gestão, aquisição de medicamentos, avaliação de estudos de custo/efetividade, comunicação social e mídia e elaboração de protocolos terapêuticos.
- 16 São temas prioritários da PNPS: formação e educação permanente; alimentação adequada e saudável; práticas corporais e atividades físicas; enfrentamento do uso do tabaco e de seus derivados; enfrentamento do uso abusivo de álcool e de outras drogas; promoção da mobilidade segura, da cultura da paz e dos direitos humanos; promoção do desenvolvimento sustentável.
- 17 Entre as competências previstas pela PNPS para o Ministério da Saúde está a de promover a participação e o controle social e reforçar as ações comunitárias de promoção da saúde nos territórios.
- 18 Entre os valores e princípios da PNPS está o de considerar como valores fundantes no processo de sua concretização a solidariedade, a felicidade, a ética, o respeito às diversidades, a humanização, a corresponsabilidade, a justiça e a inclusão social.
- 19 Incentivar a melhoria das condições dos espaços públicos e incorporar brincadeiras, jogos e danças populares são exemplos de ações para promover práticas corporais e atividades físicas.
- 20 As diretrizes da PNPS incluem o estímulo à cooperação e à articulação intrasetorial e intersetorial para ampliar a atuação do Estado sobre determinantes e condicionantes da saúde da população.

Para enfrentar a epidemia de HIV/AIDS no Brasil, estabeleceu-se, desde o ano de 1996, o tratamento antirretroviral (TARV). A partir da introdução do TARV, houve um decréscimo na mortalidade anual associada à AIDS, ou seja, a doença tornou-se crônica, com a necessidade de reestruturação do cuidado direcionado às pessoas portadoras de HIV/AIDS. Acerca desse tema, julgue os próximos itens.

- 21 Segundo a recomendação atual do Ministério da Saúde, todos os usuários do serviço de saúde portadores de HIV devem ser tratados nos serviços de atenção especializada.
- 22 Os pacientes que ainda não tenham sido submetidos a tratamento, que não apresentem outras complicações clínicas, e que estejam assintomáticos estáveis devem utilizar a primeira linha de tratamento do TARV.
- 23 A má adesão ao TARV é uma das principais causas de falha terapêutica. Nesses casos, os pacientes normalmente necessitam de alterações em seus esquemas de antirretrovirais, sendo o novo tratamento denominado esquema de resgate.
- 24 Segundo o Ministério da Saúde, não é recomendado o uso de TARV por gestantes durante o primeiro trimestre de gravidez.
- 25 A transmissão vertical do HIV/AIDS é um problema de saúde pública que pode ser evitado com a profilaxia no parto e puerpério. O uso de AZT no recém-nascido deve ser iniciado ainda na sala de parto.
- 26 Após receber o diagnóstico da infecção por HIV, o paciente deve procurar um serviço de saúde para atendimento médico, no qual são feitas avaliação clínica, exame físico e solicitação de exames complementares, para realizar a estratificação de risco.

As redes de atenção à saúde (RAS) foram estabelecidas em decreto presidencial de 2011, como conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde. No que se refere a esse tema, julgue os itens que se seguem.

- 27 A atenção especializada, também denominada atenção de média complexidade, representa serviços ambulatoriais de especialistas e de apoio diagnóstico e terapêutico. No país, a atenção especializada é a que tem menor custo para a população, além do melhor acesso.
- 28 Segundo o decreto citado, os serviços considerados portas de entrada às ações e aos serviços de saúde das RAS, incluem serviços de atenção de urgência e emergência, serviços clínicos de internação hospitalar e serviços de atenção psicossocial.
- 29 A hierarquização prevista para as RAS busca o uso mais racional dos recursos existentes, propiciando aos entes federados a possibilidade de negociação e contratação de ações, serviços e atendimentos que devem ser oferecidos às pessoas dentro do SUS.
- 30 O referido decreto estabeleceu um modelo de atenção com mudanças que haviam sido iniciadas ainda no ano 2000, com a aprovação da Norma Operacional de Assistência à Saúde.

A busca ativa das pessoas sintomáticas respiratórias tem sido uma estratégia recomendada internacionalmente para as unidades de atenção básica, a fim de identificar pacientes portadores de tuberculose, interromper a cadeia de transmissão, reduzir a incidência da doença e tratar doentes que ainda não procuraram os serviços de atenção básica. A esse respeito, julgue os itens a seguir.

- 31 No sistema prisional, a busca deve ser realizada desde a porta de entrada, a delegacia, até os presídios, realizando-se campanhas e orientações periódicas que levem os profissionais a observar a persistência dos sintomas respiratórios nos detentos.
- 32 Os pacientes em situação de rua atendidos nos serviços de urgência e emergência dos hospitais devem ser encaminhados para tratamento nas unidades básicas de saúde (UBS).
- 33 A população indígena está dispensada da busca ativa, haja vista o baixo risco de essa população contrair tuberculose.
- 34 Durante as visitas domiciliares, o profissional da saúde deverá interrogar os indivíduos acerca da existência de algum morador com episódios de tosse por três semanas ou mais.
- 35 O profissional da saúde deverá acompanhar pacientes soropositivo, uma vez que eles têm maior risco de adoecer por tuberculose; em relação à população em geral, os pacientes com AIDS têm 170 vezes mais risco, e os portadores do vírus HIV têm um risco 110 vezes maior.

A respeito do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), criado pelo Ministério da Saúde, mediante portaria de janeiro de 2008, julgue os próximos itens.

- 36 Uma atribuição do NASF é identificar profissionais e(ou) membros da comunidade com potencial para o desenvolvimento e a inclusão das práticas integrativas e complementares (PICs).
- 37 Uma ação do assistente social no NASF é identificar, articular e disponibilizar, nas equipes de saúde da família, a rede de proteção social existente no território.
- 38 A composição do NASF é definida pelo gestor do município a partir das características e necessidades da população do território de abrangência.
- 39 O NASF é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), mediante a consulta individual do morador do território com o profissional de sua escolha.
- 40 Uma das funções do agente comunitário de saúde do NASF é desencorajar os pacientes quanto ao uso de plantas medicinais e fitoterapias.
- 41 A modalidade do NASF poderá ser composta por, no mínimo, oito profissionais de formação universitária na área da saúde e ser vinculada a, no mínimo, três equipes de saúde da família.

Uma paciente de oitenta anos de idade, portadora de hipertensão arterial (HA) e diabetes melito (DM), integra o grupo de idosos de uma unidade básica de saúde. Não tendo a paciente comparecido à reunião do grupo, a equipe de saúde da família solicitou ao agente comunitário de saúde que lhe fizesse uma visita domiciliar. Verificou ele, então, que a paciente havia sofrido uma queda e não conseguia caminhar. Ela relatou que havia batido a cabeça e mostrou os hematomas das pernas e braços, não se lembrando de como e por que caiu. Referiu que seu filho viajara de férias por quinze dias e sua neta havia ficado com ela, mas no momento da queda estava sozinha porque a neta estava na escola.

Considerando esse caso clínico, julgue os itens subsequentes, acerca das condutas da equipe da ESF e do NASF.

- 42 A equipe de atenção básica à saúde da família deve agendar uma consulta médica para o próximo mês, no dia da reunião do grupo de idoso, para que o profissional avalie a possibilidade de fratura, solicite exames laboratoriais e de imagem, caso necessário.
- 43 O enfermeiro deverá realizar avaliação funcional da paciente para verificar seu grau de dependência em relação ao cuidador e à família.
- 44 A assistente social deverá registrar denúncia contra o filho da paciente por violência domiciliar e maus-tratos ao idoso no Conselho Distrital dos Direitos do Idoso, na Delegacia de Polícia e no Ministério Público.
- 45 O fisioterapeuta deverá fazer uma consulta individual com a paciente para avaliar seu padrão de deambulação e uma visita domiciliar para identificar os riscos de queda no domicílio e passar orientações sobre como preveni-los.
- 46 A equipe de atenção básica à saúde da família e o NASF discutirão o caso e construirão um projeto terapêutico singular com o objetivo de elaborar estratégias de intervenção para reduzir e prevenir quedas no domicílio e intervir em outros agravos que poderão surgir.

Julgue os itens subsecutivos, no que concerne à vigilância epidemiológica em saúde.

- 47 A farmacovigilância é um instrumento de saúde pública para a vigilância epidemiológica e está associada ao uso de medicamentos, vacinas, hemoderivados, plantas medicinais, medicina tradicional e complementar e equipamentos médicos.
- 48 O isolamento e a quarentena, medidas compulsórias utilizadas para o controle de doenças infecciosas, têm caráter restritivo ou mesmo policial de cerceamento do direito individual de ir e vir.
- 49 Doenças e agravos que não exigem notificação compulsória estão à margem do sistema de vigilância epidemiológica.
- 50 Os eventos sentinelas de saúde são restritos aos grandes centros urbanos que possuam um sistema de saúde bem estruturado e disponham de laboratórios para a confirmação da doença.

Cada um dos itens a seguir apresenta uma situação hipotética seguida de uma assertiva a ser julgada em relação ao uso de indicadores epidemiológicos em situações da atenção básica e saúde coletiva.

- 51 Dos 140 homens pertencentes ao grupo de diabéticos e hipertensos de uma Unidade Básica de Saúde no ano de 2015, 7 apresentaram infecção urinária. Nessa situação hipotética, a incidência dessa doença naquela população em 2015 foi de 20%.
- 52 A prevalência da giardíase em 120 crianças de determinada creche, no dia 30 de novembro de 2014, foi de 0,3/10.000. Nessa situação hipotética, 40 crianças foram acometidas pela doença naquele ano.

A respeito de morbidade psiquiátrica, julgue o item a seguir.

- 53 As pesquisas sobre morbidade psiquiátrica utilizam os inquéritos em duas etapas para permitir o diagnóstico precoce e a identificação de fatores de risco para as alterações clínicas e subclínicas.

Espaço livre

A propósito de óbito fetal, julgue o item seguinte.

**54 Situação hipotética:** Durante a consulta de pré-natal, uma gestante com vinte e nove semanas de gestação referiu que se sentia bem, mas que “não estava sentindo o bebê mexer”. No exame físico, o profissional de saúde não conseguiu ouvir os batimentos fetais. **Assertiva:** Nessa situação, o profissional deverá encaminhar a gestante imediatamente ao hospital para a constatação do óbito fetal tardio.

O processo de planejamento na saúde coletiva pode ser embasado em diferentes modelos teórico-metodológicos. No que tange às características desses modelos, julgue os próximos itens.

**55** O planejamento estratégico situacional admite a neutralidade e a independência do planejador em relação à realidade na qual se está efetuando esse planejamento.

**56** O planejamento tradicional reconhece o conflito e o poder como questões centrais de seu modelo.

**57** O planejamento normativo estabelece que o conhecimento da realidade ocorre mediante diagnóstico científico, conforme o qual a verdade é concebida como única e objetiva.

Com relação às redes de atenção à saúde (RAS) e às linhas de cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS), julgue os itens subsequentes.

**58** As decisões tomadas no que se refere à gestão das RAS e ao gerenciamento das ações nas unidades que a compõem são de responsabilidade do profissional que ocupa o cargo de gestor e de gerente, respectivamente, sendo impostas aos demais profissionais das equipes de forma vertical.

**59** O apoio matricial é uma das condições para o bom desempenho das RAS porque assegura retaguarda especializada às equipes de atenção básica das UBS e às equipes da saúde da família.

**60** As justificativas para a criação e o fortalecimento das RAS no SUS são as seguintes: o aumento das doenças crônicas, a efetivação da integralidade e dos vínculos e os altos custos do tratamento de doenças.

Com o objetivo de apoiar as ações da atenção básica, foram criados os núcleos de apoio à saúde da família (NASF). No que se refere aos NASF, julgue os itens que se seguem.

**61** O NASF 1 é composto por, no mínimo, três profissionais com formação universitária e deve estar vinculado a, no máximo, vinte equipes de saúde da família. Devido a essas peculiaridades, o NASF 1 não se aplica à região Norte.

**62** Na clínica ampliada, que constitui uma ferramenta tecnológica de apoio à atenção básica, os recortes teóricos de cada profissão são ajustados às necessidades dos usuários.

**63** O NASF, como estratégia de fortalecimento e apoio às equipes de saúde da família, deve estar vinculado a um projeto de atenção básica e organizado de acordo com as singularidades locais, havendo a participação sistemática dos entes federativos.

**64** Os processos de trabalho do NASF ocorrem de modo interdisciplinar, com troca de saberes entre a equipe do NASF e a da saúde da família, independentemente da territorialização das equipes.

**65** A tecnologia de gestão do NASF baseia-se no apoio matricial, promovido por um conjunto de profissionais que não têm, necessariamente, relação direta e cotidiana com o usuário, mas prestam apoio às equipes de referência — equipes de saúde da família.

Com relação à Política Nacional de Saúde Bucal, que busca ampliar o acesso ao tratamento odontológico gratuito por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), julgue os itens a seguir. Nesse sentido, considere que a sigla CEO, sempre que utilizada, refere-se a Centro de Especialidade Odontológica.

**66** Para a implantação do CEO, o gestor interessado deve apresentar ao respectivo conselho de saúde sua proposta, que, se aprovada, deverá ser encaminhada à comissão de intergestores bipartite (CIB) do respectivo estado.

**67** A rede de cuidados à pessoa com deficiência, no âmbito da saúde bucal, tem por objetivo o atendimento odontológico qualificado a todos os portadores de deficiência, e esse atendimento deve ser iniciado na atenção básica, que encaminhará ao nível secundário (CEO) ou terciário (atendimento hospitalar) apenas os casos que apresentem necessidades especiais para o atendimento.

**68** A fluoretação das águas destinadas a abastecimento público faz parte das linhas de ação do Programa Brasil Sorridente.

**69** A linha de ação do Programa Brasil Sorridente visa à reorganização da atenção básica em saúde bucal, principalmente com a implantação das equipes de saúde bucal na estratégia de saúde da família, com vistas a fortalecer as ações de prevenção e promoção de saúde bucal, realizar na atenção básica os cuidados de urgência/emergência e remeter aos CEO os tratamentos odontológicos especializados, tais como periodontia, dentística, endodontia, entre outros.

**70** Todos os integrantes de equipe multiprofissional que constitua equipe de saúde da família devem realizar jornada de trabalho de vinte horas semanais, conforme determina a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

**71** Os CEO oferecem basicamente os seguintes serviços de odontologia à população: diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer bucal; periodontia especializada; cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros; endodontia; e atendimento a pacientes com necessidades especiais.

Espaço livre

Com relação aos programas de reformas institucionais do Sistema Único de Saúde (SUS), julgue os itens seguintes.

- 72 A regionalização é uma diretriz do SUS e um eixo estruturante do Pacto de Gestão cuja finalidade é orientar a descentralização das ações e dos serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores.
- 73 Todo município é responsável pela integralidade da atenção à saúde da sua população, exercendo essa responsabilidade de forma solidária com o estado a que pertence e a União.
- 74 O Pacto pela Saúde redefiniu as responsabilidades de cada gestor nas três esferas de governo, em função das necessidades de saúde da população e em busca da equidade social.
- 75 As formas de transferência dos recursos federais para estados e municípios foram modificadas pelo Pacto pela Saúde, que passou a integrá-las em três grandes blocos de financiamento: atenção básica e vigilância em saúde; média e alta complexidade da assistência; e assistência farmacêutica e gestão do SUS.
- 76 O Pacto em Defesa do SUS estabelece como diretrizes para a gestão do sistema o financiamento, a programação pactuada e integrada (PPI) e a gestão do trabalho e da educação na saúde.
- 77 O Pacto pela Vida é o compromisso dos gestores do SUS com prioridades que apresentem impacto sobre a situação de saúde da população brasileira.

Acerca das ações na atenção básica em saúde (ABS), julgue os próximos itens. Nesse sentido, considere que a sigla ACS, sempre que utilizada, refere-se a agente comunitário de saúde.

- 78 É competência exclusiva do agente comunitário de saúde participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, bem como identificar grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.
- 79 O número de ACS deve ser suficiente para cobrir toda a população cadastrada, mas cada ACS deve atender, no máximo, a setecentos e cinquenta pessoas, sendo doze ACS o limite máximo recomendado para cada equipe de saúde da família.
- 80 Cabe às três esferas do governo executar as ações em saúde e organizar o fluxo de usuários.
- 81 Em função da realidade epidemiológica e das necessidades de saúde da população, a atenção básica deve possuir equipes multiprofissionais compostas, conforme a modalidade das equipes, por médicos, enfermeiros, cirurgiões-dentistas, auxiliares em saúde bucal ou técnicos em saúde bucal, auxiliares de enfermagem ou técnicos de enfermagem, ACS, entre outros profissionais.
- 82 O processo de trabalho das equipes de atenção básica deve priorizar os grupos de risco e os fatores de risco clínico-comportamentais, de modo particular e individual, centrando-se no indivíduo e em seu comportamento no processo de adoecer para criar parâmetros específicos para a reabilitação deste.
- 83 Cabe à ABS contribuir para o funcionamento das redes de atenção à saúde; para isso, ela deve ordenar as redes, coordenar o cuidado e ser a modalidade-base da atenção resolutiva.

No que se refere à Política Nacional de Humanização (PNH), julgue os itens subsequentes.

- 84 Nos serviços de urgência e emergência em prontos-socorros, prontos-atendimentos e de assistência pré-hospitalar, deve-se acolher a demanda por meio de critérios de avaliação de risco, garantindo-se o acesso referenciado aos demais níveis de assistência.
- 85 Humanização é definida pela PNH como a busca do aumento do grau de corresponsabilidade dos diferentes atores que constituem a rede do SUS na promoção da saúde, o que implica mudanças na cultura da atenção dos usuários e da gestão dos processos de trabalho.
- 86 A PNH considera a humanização uma política vertical, a ser adotada como política do gestor para o usuário, como um conjunto de princípios e diretrizes que se traduzam em ações nos diversos serviços, nas práticas de saúde e nas instâncias do sistema, e que caracterize o adoecer como uma construção individual.
- 87 A implementação da PNH pressupõe a atuação dos profissionais em vários eixos que objetivem a institucionalização, a difusão dessa estratégia e, principalmente, a apropriação de seus resultados pela sociedade.
- 88 A PNH prevê a valorização do trabalhador como forma de qualificar a atenção e o vínculo com ele.
- 89 De acordo com a PNH, as unidades de saúde, ao priorizarem essa forma de política pública, asseguram aos seus trabalhadores e usuários uma gestão participativa.
- 90 A PNH dispõe que sejam estimuladas práticas resolutivas, eliminando-se ações intervencionistas desnecessárias, e que seja abolido o conceito de clínica ampliada, o qual desconsidera as necessidades individuais e, por isso, diminui o vínculo entre a equipe e o indivíduo.

Espaço livre

De acordo com a legislação que regula, em todo o território nacional, as ações e os serviços de saúde bem como o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), julgue os itens a seguir.

- 91** Nos termos da Lei n.º 8.142/1990, que dispõe sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, o município, para o recebimento desses recursos, necessariamente precisa dispor, entre outros, de fundo de saúde, plano de saúde e conselho de saúde.
- 92** Considera-se saúde um direito fundamental, devendo o Estado prover as condições necessárias ao pleno exercício desse direito, o que não exclui o dever das pessoas, das empresas e da sociedade.
- 93** Por serem autônomos, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, entidades representativas estaduais e municipais criadas para tratar de matérias referentes à saúde, não podem receber recursos do orçamento geral da União nem com esta celebrar convênios.
- 94** São atribuições do SUS o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde; a participação no controle e na fiscalização da produção, do transporte, da guarda e utilização de substâncias e de produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
- 95** O controle e a fiscalização de saúde em portos, aeroportos e fronteiras brasileiras são atribuições do SUS.

---

No que se refere à Política Nacional da Atenção Básica, julgue os itens que se seguem.

- 96** Cada equipe de saúde da família deve ser responsável por, no máximo, cinco mil pessoas, com até mil pessoas por agente comunitário de saúde.
- 97** Os núcleos de apoio à saúde da família, que buscam ampliar a resolutividade da atenção básica por meio do aumento da abrangência de suas atividades, são unidades independentes e de livre acesso para atendimento individual e coletivo.
- 98** São responsabilidades exclusivas da esfera municipal o planejamento, o monitoramento e a avaliação da atenção básica.
- 99** As secretarias municipais de saúde e a Secretaria de Saúde do Distrito Federal têm a competência de inserir em suas redes de serviços a estratégia de saúde da família como tática prioritária de organização da atenção básica.
- 100** Para garantir a manutenção dos princípios e das diretrizes da atenção básica em grandes centros urbanos, consideram-se ideais as seguintes proporções: para unidades sem programa de saúde da família, uma unidade básica de saúde (UBS) para cada doze mil habitantes; e, para unidades com PSF, uma UBS para cada dezoito mil habitantes.

Em uma população fechada de 5.000 pessoas, foi identificado o surgimento de uma nova doença que acometeu inicialmente 128 pessoas; e, a cada semana, observou-se um acréscimo de 22 novos casos, sem nenhum óbito. Após quatro semanas, todas as pessoas acometidas por essa doença foram a óbito.

Considerando essa situação hipotética, julgue os itens seguintes.

- 101** A taxa de mortalidade é calculada pelo número total de óbitos para cada 1.000 habitantes de uma população, em espaço geográfico delimitado, e em um período específico; portanto, infere-se da situação hipotética que, após duas semanas do início da doença, a taxa de mortalidade era de  $\frac{34}{1.000}$ .
- 102** A taxa de letalidade dessa doença é inferior a 10%.
- 103** O coeficiente de incidência acumulada dessa doença é de 4,32%.
- 104** O risco de ocorrer essa doença na população em questão é igual a 0,043.

---

Espaço livre

Julgue os itens subsequentes, relativos ao zika vírus, aos métodos para diagnosticar esse agente infeccioso e à microcefalia.

- 105** A Organização Mundial de Saúde padroniza a definição de microcefalia por meio de pontos de corte, ou seja, recém-nascido é considerado portador de microcefalia quando apresenta um perímetro cefálico a partir de três desvios-padrão abaixo da média para a idade gestacional e o sexo.
- 106** A confirmação laboratorial do vírus zika no Brasil é realizada nos laboratórios de referência do SUS por meio da detecção de RNA viral pela reação em cadeia de polimerase via transcriptase reversa (RT-PCR).
- 107** Para a realização do diagnóstico do zika vírus, as amostras de sangue devem ser coletadas em tubos que contenham anticoagulante e armazenadas em geladeira até o momento do transporte.
- 108** De acordo com o Plano Nacional de Enfrentamento à Microcefalia, para fins de vigilância epidemiológica, o acompanhamento dos casos primários, em que a microcefalia está presente no nascimento, é prioritário em relação ao acompanhamento dos casos secundários, nos quais o crescimento normal do perímetro cefálico ocorre depois do nascimento e raramente está ligado ao zika vírus.

Com relação à gestão do SUS e seus programas, julgue os próximos itens.

- 109** Uma das diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS é a instituição de um observatório para acompanhar a inserção da medicina antroposófica em unidades locais do SUS.
- 110** Segundo as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, a aplicação tópica de flúor é recomendada a populações em que menos de 30% dos indivíduos do grupo sejam livres de cárie aos doze anos de idade.
- 111** A taxa de mortalidade infantil não é considerada aplicável a pequenas populações. Em municípios onde os óbitos infantis são menos frequentes, é mais indicado o uso de números absolutos de óbitos infantis.
- 112** Apesar de a transmissão dos vírus da dengue ocorrer por meio da picada do mosquito *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*, no Brasil essa transmissão ocorre exclusivamente pelo mosquito *Aedes aegypti*.
- 113** Os indivíduos não previamente expostos ao vírus chikungunya estão suscetíveis a desenvolver a doença; e acredita-se que, após um primeiro contato com o vírus, os indivíduos expostos desenvolvam imunidade duradoura, que os protegerá contra nova infecção.
- 114** Para o acompanhamento nutricional de idosos, o índice de massa corporal é uma das ferramentas mais utilizadas. Uma paciente idosa de sessenta e cinco anos de idade, pesando 72 kg e com 1,66 m de altura é considerada com sobrepeso segundo o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional.

No que concerne à vigilância epidemiológica de doenças, julgue os itens subsecutivos.

- 115** Dada a situação epidemiológica do sarampo no Brasil, essa é uma doença viral autóctone na região Sul do país.
- 116** A infecção pelo vírus da febre amarela gera imunidade definitiva, porém os filhos de mães imunes não apresentam imunidade passiva.
- 117** As formas habituais de transmissão de *Trypanosoma cruzi* para o homem são a vetorial, vertical, transfusional, oral, por transplantes ou acidentes; destacando-se, entre essas formas, a vetorial, em que a transmissão da doença de Chagas acontece pelo contato do homem suscetível às excretas contaminadas dos triatomíneos.
- 118** Caso um indivíduo seja vacinado ou tenha uma infecção natural pelo vírus *influenza*, ele se tornará imune a epidemias causadas por esse vírus.
- 119** No Brasil, a doença meningocócica é endêmica, com ocorrência de surtos esporádicos; e a proteção conferida pelas vacinas contra a *Neisseria meningitidis*, que são sorogrupo específicas, é considerada a forma mais eficaz na prevenção dessa doença.
- 120** A raiva humana, doença que causa uma encefalite progressiva e aguda, apresenta letalidade de aproximadamente 100%.

Espaço livre