

POLÍTICAS PÚBLICAS

1. O Pacto pela Vida, em defesa do SUS e de Gestão, regulamentado pela Portaria Nº 399/GM de 22 de fevereiro de 2006, possibilita a efetivação de acordos entre as três esferas de gestão do SUS, redefinindo responsabilidades coletivas por resultados sanitários alcançados em função das necessidades de saúde da população e na busca de equidade social. Neste sentido estão elencadas entre as prioridades do Pacto pela Vida:
 - I. Implantar a política do idoso, o controle do câncer de colo de útero e de mama e a redução da mortalidade materna e infantil.
 - II. Racionalizar os gastos e otimizar os recursos, possibilitando ganho em escala nas ações e serviços de saúde de abrangência regional.
 - III. Elaborar e implementar uma política de promoção da saúde, promovendo medidas concretas pelo hábito da alimentação saudável.
 - IV. Fortalecer a atenção básica, ampliando e qualificando a estratégia de saúde da família nos grandes centros urbanos.

Assim, podemos afirmar que:

- a) As alternativas I II e III são verdadeiras.
- b) As alternativas II e IV são verdadeiras.
- c) As alternativas I III e IV são verdadeiras.
- d) Somente a alternativa IV é verdadeira.
- e) Somente a alternativa III é verdadeira.

2. Considerando as Redes de Atenção à Saúde (RAS) como uma das ferramentas estratégicas para implementação de políticas, e não a política propriamente dita, deve haver coerência entre as diretrizes utilizadas para a sua implementação e as políticas do SUS. Nessa perspectiva, para apoio à implementação das RAS, o Ministério da Saúde propôs como diretrizes:

- I. Fortalecimento da atenção básica como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede;
- II. Implementação da política de regulação;
- III. Fortalecimento da gestão regional;
- IV. Aprimorar e ampliar os repasses fundo a fundo para as regiões de saúde.

Está correto o contido em:

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

3. O Decreto 7.508, de 28 de Junho de 2011 tem o importante papel de regular a estrutura organizativa do SUS, o planejamento da Saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, dentre outros aspectos, tão necessários à sua consolidação e melhoria permanente. De acordo com este Decreto é correto afirmar que:

- I. As regiões de saúde serão instituídas pelo Estado, em articulação com os Municípios, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite- CIT.
- II. São portas de entrada às ações e aos serviços de saúde na rede de Atenção à Saúde, os serviços de atenção primária, de atenção psicossocial, de urgência e emergência, e de serviços especiais de acesso aberto.

- III. O Mapa da Saúde será utilizado na identificação das necessidades de saúde e orientará o planejamento integrado dos entes federativos, contribuindo para o estabelecimento de metas de saúde.
- IV. O Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde (COAP) definirá as responsabilidades individuais e solidárias dos entes federativos com relação às ações e serviços de saúde, e da transferência dos recursos destinados à efetivação do contrato organizativo.

Com base nas afirmativas acima, marque a alternativa correta:

- a) As alternativas I e II são verdadeiras.
- b) As alternativas I III e IV são verdadeiras.
- c) A alternativa III e IV são verdadeiras.
- d) As alternativas I, II, III, são verdadeiras.
- e) Todas as alternativas são verdadeiras

4. Promover a qualidade de vida e reduzir as vulnerabilidades e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais, constituem-se os objetivos da Política Nacional de Promoção da Saúde. Neste sentido, são ações prioritárias da política de promoção da saúde, exceto:

- a) Promover e prevenir as doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis através da implantação de Serviços Sentinela, que serão responsáveis pela notificação dos casos.
- b) Favorecer a prática corporal/atividade física incentivando articulações intersetoriais para a melhoria das condições dos espaços públicos para a realização desta prática.
- c) Desenvolver ações de prevenção e controle do tabagismo mobilizando intervenções legislativas e econômicas capazes de reduzir o acesso aos derivados do tabaco.
- d) Estimular a prevenção da violência e estímulo à cultura de paz ampliando e fortalecendo a Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde.
- e) Reduzir a morbimortalidade por acidentes de trânsito articulando as agendas e instrumentos de planejamento, programação e avaliação, dos setores diretamente relacionados ao problema.

5. No que diz respeito aos serviços do SUS, é correto afirmar que:

- a) Compete aos serviços públicos estaduais a execução das ações preventivas em saúde.
- b) Os serviços de laboratório clínico estão reservados às instituições privadas.
- c) Os cuidados terciários em saúde são de responsabilidade da administração direta.
- d) O SUS poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada em caráter complementar.
- e) As instituições públicas municipais de saúde são as únicas responsáveis pela implementação das ações preventivas de saúde.

6. As ações e serviços de saúde que integram o SUS são desenvolvidos segundo algumas diretrizes organizativas que compreendem:

- a) Integralidade da atenção, regionalização dos serviços e descentralização da gestão
- b) Integralidade e universalidade da atenção e a equidade.
- c) Descentralização da gestão, a regionalização e hierarquização da rede de serviços, participação da comunidade na gestão do sistema e utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades.
- d) Integralidade da atenção, regionalização e hierarquização das redes e universalização da atenção.
- e) Equidade, participação popular e universalização da atenção.

7. Vários fatores são considerados Determinantes Sociais em Saúde (DSS). Assinale a alternativa que apresenta fatores que influenciam à ocorrência de problemas de saúde e fatores de risco à população.

- a) A transição epidemiológica e a globalização.
- b) A educação e o acesso aos serviços de saúde.
- c) A ocupação e a transição demográfica
- d) O gênero e a distribuição de renda.
- e) O crescimento econômico e o gênero.

8. A partir da década de 1990 houve avanços na saúde materna e infantil. Dentre as afirmativas abaixo, assinale aquela que não faz parte das ações estratégicas para o Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal.

- a) Estabelecer parcerias entre diferentes atores sociais e instituições são fundamentais para apoiar os gestores de todas as esferas de governo para a qualificação da atenção.
- b) Assegurar o direito ao acompanhante participante no pré-parto, parto e pós-parto imediato e o alojamento conjunto, inclusive nos serviços privados e que seja de livre escolha da usuária.
- c) Mulheres e recém-nascidos não podem ser recusados nos serviços, e peregrinar em busca de assistência.
- d) Consolidar a implantação da Lei Nº 8.080/90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços.
- e) Rever o modelo de gestão na perspectiva de implantação da gestão participativa, que pressupõe a existência de colegiados com a participação de trabalhadores, usuários e gestores nas unidades de saúde.

9. Diante da necessidade de se desenvolver políticas públicas de saúde para a mulher de forma integrada nos diversos níveis do SUS, foi proposto um Plano de Ação que contempla os seguintes objetivos, exceto:

- a) Promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos e a ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde em todo território brasileiro.
- b) Contribuir para a redução da morbimortalidade materno infantil no Brasil, especialmente por causas evitáveis, em todos os ciclos de vida e nos diversos grupos populacionais;
- c) Ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde.
- d) Estimular a implantação e a implementação da assistência em planejamento familiar para homens e mulheres, adultos e adolescentes, no âmbito da atenção integral à saúde.
- e) Fortalecer a participação e o controle social na definição e implementação das políticas de atenção integral à saúde das mulheres.

10. De acordo com os preceitos do SUS, a atenção básica tem a Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização. Entre os seus fundamentos listados abaixo, assinale a alternativa incorreta:

- a) Possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada preferencial do sistema de saúde, com território adscrito de forma a permitir o planejamento e a programação descentralizada, e em consonância com o princípio da equidade;
- b) Desenvolver as relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado;
- c) Desenvolver ações de saúde na perspectiva do cuidado individual, priorizando o diagnóstico e o tratamento dos agravos à saúde.
- d) Valorizar os profissionais de saúde por meio do estímulo e do acompanhamento constante de sua formação e capacitação;
- e) Estimular a participação popular e o controle social.

11. Visando à operacionalização da Atenção Básica, definem-se como áreas estratégicas para atuação em todo o território nacional, exceto:

- a) a eliminação da hanseníase
- b) a eliminação da doença de chagas
- c) o controle da tuberculose
- d) a eliminação da desnutrição infantil
- e) o controle da hipertensão arterial e do diabetes mellitus

12. Segundo a LEI Nº 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso, e para efeito do Pacto pela Saúde 2006, será considerada idosa a pessoa com idade igual ou superior a:

- a) 75 anos
- b) 70 anos
- c) 65 anos
- d) 60 anos
- e) 55 anos

13. Com base na análise da situação de saúde do país, algumas das prioridades e objetivos do Sistema Único de Saúde foram estabelecidos por meio de Pactos e Programas. Um deles estabeleceu ações articuladas pelas três instâncias federativas para reforçar o SUS como política de Estado, dentre as quais estão contempladas: articulação e apoio à mobilização social, pela promoção e desenvolvimento da cidadania, tendo a questão da saúde como um direito; elaboração e publicação da Declaração dos Direitos e Deveres do Exercício da Cidadania no SUS; aprovação do orçamento do SUS, composto pelos orçamentos das três esferas de gestão, explicitando o compromisso de cada uma delas.

Assinale a alternativa que indica o responsável por este conjunto de ações:

- a) Programa de Saúde da Família (PSF)
- b) Pacto pela Vida (2006)
- c) Pacto em Defesa do SUS (2006)
- d) Pacto de Gestão do SUS (2006)
- e) Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS)

14. Para entender os sentidos da integralidade, um bom ponto de partida, é considerar que a saúde e o adoecimento das pessoas não são apenas fatos biológicos, mas são também determinados pelas suas condições de vida e suas formas de participação na sociedade. Em seus vários sentidos, a integralidade diz respeito a um conjunto de características das práticas de saúde que se assenta em várias dimensões.

- I. Na relação entre os profissionais de saúde e os usuários;
- II. Na forma de organização dos serviços de saúde e das práticas;
- III. Na implementação de políticas e programas específicos;
- IV. Na separação entre práticas de saúde pública e práticas assistenciais.

Assinale a alternativa que contempla as dimensões da integralidade

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

15. Os serviços de saúde representam uma extensa área para o uso da epidemiologia. Por sua vez, o hospital apresenta especificidades e desafios próprios, onde a epidemiologia pode ser amplamente empregada. Das atividades abaixo, identifique aquela que não pode ser realizada sob a rubrica de epidemiologia hospitalar:

- a) Aprimoramento de decisões clínicas
- b) Vigilância da infecção hospitalar
- c) Controle dos recursos
- d) Controle de qualidade
- e) Melhoramento da notificação compulsória

16. A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre:

- a) A organização dos serviços de saúde
- b) A contratação de serviços privados para o SUS
- c) As transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde
- d) A carta de direitos dos cidadãos
- e) As responsabilidades municipais para o SUS

17. A Política Nacional do Idoso, promulgada em 1994 e regulamentada em 1996, assegura direitos sociais à pessoa idosa, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade e reafirmando o direito à saúde nos diversos níveis de atendimento do SUS (Lei nº 8.842/94 e Decreto nº 1.948/96). Assinale a alternativa abaixo, que não faz parte das atribuições da gestão municipal em relação à referida política:

- a) definir recursos orçamentários e financeiros para a implementação desta Política, considerando que o financiamento do Sistema Único de Saúde é de competência das três esferas de governo;
- b) implementar as diretrizes da educação permanente e qualificação em consonância com a realidade loco regional;
- c) estabelecer instrumentos de gestão e indicadores para o acompanhamento e a avaliação do impacto da implantação/implementação da Política;
- d) apresentar e aprovar proposta de inclusão da Política de Saúde dos adultos no Conselho Municipal de Saúde.
- e) estabelecer mecanismos para a qualificação dos profissionais do sistema local de saúde.

18. Na década de 1970, os governos militares entendiam a saúde como um problema exclusivo do indivíduo e não como um fenômeno de saúde pública. O modelo de saúde vigente dividia os brasileiros em três categorias: os que podiam pagar por serviços privados, os que tinham direito à saúde pública por serem segurados pela previdência social e os excluídos. Em 1986, a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) foi um evento inédito na história das políticas de saúde no Brasil porque:

- a) Construiu as agendas intersetoriais de saúde baseadas nas recomendações da 7ª Conferência Nacional de Saúde (CNS).
- b) Determinou a interiorização das ações de saúde por meio de programas de extensão universitária.
- c) Aprovou as diretrizes para a criação do Sistema Único de Saúde-SUS.
- d) Criou o Ministério da Previdência e Assistência Social.
- e) Aprovou a implantação do Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde – Prev-Saúde.

19. As atividades assistenciais realizadas em regime de internação hospitalar pelos serviços públicos e privados que integram o Sistema Único de Saúde são custeadas através do sistema de financiamento hospitalar, tendo como instrumento operacional o seguinte sistema de informação:

- a) SINASC
- b) SIM
- c) SISVAN
- d) SIH-SUS
- e) SIA-SUS

20. O processo de regionalização da atenção à saúde foi definido pela:

- a) Comissão Intergestores Tripartite - CIT
- b) Norma Operacional Básica – NOB/SUS 01/96
- c) Programação Pactuada e Integrada - PPI
- d) Norma Operacional de Assistência à Saúde – NOAS 01/2001
- e) Lei 8.080/90, de 19 de setembro de 1990.

21. A vigilância epidemiológica é compreendida como o acompanhamento sistemático de eventos adversos à saúde na comunidade (conhecer, detectar ou prever) com a finalidade de recomendar e adotar medidas oportunas de prevenção e controle. Diante desta colocação as alternativas abaixo são consideradas objetivos específicos da referida vigilância, exceto:

- a) Aguardar a confirmação diagnóstica de uma simples suspeita da doença, para adoção de medidas de prevenção e controle;
- b) Informar ou descrever sobre a magnitude e a distribuição dos agravos de relevância em saúde pública;
- c) Identificar tendências, grupos mais afetados ou sob fatores de risco com vistas a elaborar estratégias de controle;
- d) Recomendar, com base em evidências científicas, as medidas necessárias para reduzir os seus níveis de morbidade e mortalidade;
- e) Avaliar o impacto de medidas de intervenção, a exemplos das campanhas de vacinação.

22. A equidade é um dos princípios do SUS que diz respeito a:

- a) Acesso aos serviços de saúde
- b) Organização dos serviços de saúde
- c) Pactuação com todos sobre as necessidades de cada um
- d) Financiamento das ações e serviços
- e) Realização de atividades de prevenção à saúde

23. A utilização da categoria analítica “trabalho”, segundo a vertente marxista, vem pautando os estudos do trabalho em saúde no Brasil e na América Latina. Segundo a teoria marxista, os elementos constituintes do processo de trabalho são:

- a) objeto, instrumentos e práticas
- b) objeto, instrumentos e agentes
- c) objeto, instrumentos e tecnologias
- d) objeto, instrumentos e equipamentos
- e) objeto, instrumentos e insumos

24. Competência é o resultado de um conjunto de capacidades referidas aos conhecimentos, às habilidades e às atitudes, que conferem ao profissional, condições para desenvolver seu trabalho. Nesse entendimento, as atitudes dizem respeito a:

- a) Saber fazer e saber dizer
- b) Saber conhecer e saber operar
- c) Saber conviver e saber conhecer
- d) Saber realizar e saber conviver
- e) Saber ser e saber conviver

25. A Humanização do SUS se operacionaliza com:

- I- O resgate dos fundamentos básicos que norteiam as práticas de saúde no SUS, reconhecendo os gestores, trabalhadores e usuários como sujeitos ativos e protagonistas das ações de saúde;
- II- A construção de grandes hospitais e centros de saúde;
- III- A construção de diferentes espaços de encontro entre sujeitos (Grupo de Trabalho em Humanização; Rodas; Colegiados de Gestão, etc.);
- IV- A construção e a troca de saberes;
- V- O trabalho em rede com equipes multiprofissionais, com atuação transdisciplinar.

Assinale a alternativa que contempla as ações corretas:

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

26. Por diretrizes entendem-se as orientações gerais de determinada política. No caso da Política Nacional de Humanização, suas diretrizes expressam o método da inclusão no sentido de:

- a) Clínica Ampliada e Acolhimento
- b) Acolhimento e Longitudinalidade
- c) Clínica Ampliada e Terapia Ocupacional
- d) Acolhimento e Vínculo
- e) Clínica Ampliada e Controle Social

27. A Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. Sobre a Educação Permanente é correto afirmar que, exceto:

- a) Baseia-se na aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho.
- b) Baseia-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais.
- c) Acontece apenas no cotidiano dos gestores e dos serviços de atenção básica.
- d) Desenvolve-se a partir dos problemas enfrentados na realidade e considera os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm.
- e) Considera que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautadas pelas necessidades de saúde das pessoas e populações.

28. A Estratégia de Saúde da Família visa à reorganização da Atenção Básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde. Além dos princípios gerais da Atenção Básica, a referida Estratégia deve, exceto:

- a) Ter caráter substitutivo em relação à rede de Atenção Básica tradicional nos territórios em que as Equipes Saúde da Família atuam;
- b) Atuar no território, realizando cadastramento domiciliar, diagnóstico situacional, ações dirigidas aos problemas de saúde de maneira pactuada com a comunidade onde atua;
- c) Desenvolver atividades de acordo com a programação pactuada e integrada, tendo como foco os diagnósticos clínicos.
- d) Buscar a integração com instituições e organizações sociais, em especial em sua área de abrangência, para o desenvolvimento de parcerias;
- e) Ser um espaço de construção de cidadania.

29. A Constituição Federal de 1988 assegura que a população, por meio de suas entidades representativas, participará tanto do processo de formulação das políticas de saúde como do controle de sua execução nos serviços de saúde em todos os níveis de governo. Por sua vez, a Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Assinale a alternativa que não corresponde às instâncias colegiadas de participação popular no SUS:

- a) Comissão Intergestora Bipartite
- b) Conferência Municipal de Saúde
- c) Conselho Estadual de Saúde
- d) Conferência Nacional de Saúde
- e) Conselho Municipal de Saúde

30. As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) são instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes que participam da formulação, condução e desenvolvimento da Política de Educação Permanente em Saúde previstas no Artigo 14 da Lei 8.080/90 e na NOB/RH - SUS. As CIES deverão ser compostas pelos gestores de saúde municipais, estaduais e do Distrito Federal e ainda, conforme as especificidades de cada região, por:

- I – Gestores estaduais e municipais de educação e/ou seus representantes;
- II – Trabalhadores de SUS e/ou suas entidades representativas;
- III – Apenas Instituições privadas de ensino com cursos na área da saúde, por meio de seus distintos segmentos
- IV – Movimentos sociais ligados à gestão das políticas públicas de saúde e do controle social no SUS.
- V – Reitores da IES públicas

Assinale a alternativa que contempla os itens corretos:

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