

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE
EDITAL NORMATIVO Nº 1/2020 – RP/SES-DF/2021, DE 13 DE OUTUBRO DE 2020

PROGRAMA

2 0 0

**Multiprofissional em Gestão de Políticas Públicas para a Saúde
Saúde Coletiva**

Data e horário da prova: domingo, 6/12/2020, às 14h.

INSTRUÇÕES

- Você receberá do fiscal:
 - um caderno da prova objetiva contendo 120 (cento e vinte) itens – cada um deve ser julgado como CERTO ou ERRADO, de acordo com o(s) comando(s) a que se refere –; e
 - uma folha de respostas personalizada.
- Verifique se a numeração dos itens, a paginação do caderno da prova objetiva e a codificação da folha de respostas estão corretas.
- Verifique se o programa selecionado por você está explicitamente indicado nesta capa.
- Quando autorizado pelo fiscal do IADES, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da folha de respostas, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

Nem vencer, nem perder, mas sim evoluir.

- Você dispõe de 3 (três) horas e 30 (trinta) minutos para fazer a prova objetiva, devendo controlar o tempo, pois não haverá prorrogação desse prazo. Esse tempo inclui a marcação da folha de respostas.
- Somente 1 (uma) hora após o início da prova, você poderá entregar sua folha de respostas e o caderno da prova e retirar-se da sala.
- Somente será permitido levar o caderno da prova objetiva 3 (três) horas após o início da prova.
- Deixe sobre a carteira apenas o documento de identidade e a caneta esferográfica de tinta preta, fabricada com material transparente.
- Não é permitida a utilização de nenhum tipo de aparelho eletrônico ou de comunicação.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e (ou) apostilas.
- Você somente poderá sair e retornar à sala de aplicação da prova na companhia de um fiscal do IADES.
- Não será permitida a utilização de lápis em nenhuma etapa da prova.

INSTRUÇÕES PARA A PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos na folha de respostas da prova objetiva. Caso haja algum dado incorreto, comunicar ao fiscal.
- Leia atentamente cada item e assinale sua resposta na folha de respostas.
- A folha de respostas não pode ser dobrada, amassada, rasurada ou manchada e nem pode conter registro fora dos locais destinados às respostas.
- O candidato deverá transcrever, com caneta esferográfica de tinta preta, fabricada com material transparente, as respostas da prova objetiva para a folha de respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa na folha de respostas é cobrir, fortemente, com caneta esferográfica de tinta preta, fabricada com material transparente, o espaço a ela correspondente.
- Marque as respostas assim: ●

Tipo “U”

Saúde Coletiva Itens de 1 a 120

A Constituição Federal, capítulo II – Da Seguridade Social, seção II – Da Saúde, aborda, dos arts. 196 ao 200, temas direcionados para a saúde, que devem ser de conhecimento de todo profissional da área. No que concerne a esse assunto, julgue os itens a seguir.

1. Os secretários municipais de saúde devem destinar recursos públicos para instituições privadas com fins lucrativos, para fortalecer a saúde no Sistema Único de Saúde (SUS).
2. É de competência do SUS formar recursos humanos na área de saúde.
3. Compete à União estabelecer o piso salarial nacional das atividades de agente comunitário de saúde e de agente de combate às endemias.
4. A lei disporá a respeito das condições e dos requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como acerca da coleta, do processamento e da transfusão de sangue e seus derivados, sendo permitido qualquer tipo de comercialização.
5. A União aplicará anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais sobre a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, devendo ser inferior a 15%.
6. Quanto ao financiamento, o SUS contará com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios.

A Lei nº 8.080/1990 dispõe acerca das condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências relacionadas ao atual sistema de saúde. A respeito desse assunto, julgue os itens a seguir.

7. É objetivo do Sistema Único de Saúde (SUS) proporcionar um marco institucional de transição de atividades estatais para o terceiro setor, no sentido de contribuir para o aprimoramento da gestão em saúde.
8. Deverão ser criadas comissões permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior, com a finalidade de propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do SUS.
9. O meio ambiente é descrito na lei como sendo componente dos determinantes e condicionantes da saúde e está incluído no campo de atuação do SUS, com a responsabilidade de colaboração e proteção.
10. A assistência terapêutica integral à saúde inclui oferta de procedimentos terapêuticos, em regime domiciliar, ambulatorial e hospitalar, constantes de tabelas elaboradas pelo gestor federal do SUS.
11. Está previsto em lei, a formação de consórcios pelos municípios, com o objetivo de desenvolver ações e serviços de saúde em conjunto.
12. O SUS possui um Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

O Decreto nº 7.508/2011 regulamenta a Lei nº 8.080/1990, para dispor acerca da organização do Sistema Único de Saúde (SUS), do planejamento da saúde, da assistência à saúde e da articulação interfederativa, e dá outras providências. Com base nesse assunto, julgue os itens a seguir.

13. A finalidade central da Rede de Atenção à Saúde é garantir a integralidade da assistência à saúde e é composta por ações e serviços de saúde com diferentes configurações tecnológicas.
14. Seguindo a lógica da hierarquização, o serviço de vigilância à saúde é porta de entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde.
15. Aos estados e aos municípios é vedado criar novas portas de entrada às ações e aos serviços de saúde, além daquelas descritas no Decreto nº 7.508/2011.
16. Os serviços especiais de acesso aberto são compostos por um conjunto de ações e serviços de saúde, articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.
17. O Termo de Compromisso de Gestão, previsto no Decreto nº 7.508/2011, é o acordo de colaboração firmado entre os entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e os serviços de saúde.
18. Considerando as diferenças culturais presentes na população indígena, a legislação prevê regimentos diferenciados de acesso ao Sistema Único de Saúde.

A Atenção Primária à Saúde é a base do Sistema Único de Saúde (SUS) e já foi regida por outras portarias, sendo a mais recente a Portaria nº 2.436/2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do SUS. No que se refere a esse tema, julgue os itens a seguir.

19. A população adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) recomendada é de, no máximo, 4 mil habitantes, sendo a média recomendada de 3 mil habitantes, localizada dentro do seu território, garantindo os princípios e as diretrizes da Atenção Básica.
20. As equipes de Consultório na Rua (eCR) devem cumprir a carga horária mínima semanal de 30 horas, sendo que seu horário de funcionamento deverá ser adequado às demandas das pessoas em situação de rua, podendo ocorrer no período diurno e (ou) no noturno em todos os dias da semana.
21. A respeito do território previsto na PNAB, é vedado ao município definir outro parâmetro populacional de responsabilidade da equipe ou possuir um número inferior de pessoas por equipe de Atenção Básica (eAB) e equipe de Saúde da Família (eSF).
22. Para que possam atingir seu potencial resolutivo, é possível até quatro equipes por unidade básica de saúde (UBS), tanto na Atenção Básica quanto na Saúde da Família.
23. Todas as UBS são consideradas potenciais espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a Rede de Atenção à Saúde.
24. A Portaria nº 2.436/2017 recomenda a inclusão do gerente de Atenção Básica, com o objetivo de contribuir para o aprimoramento e a qualificação do processo de trabalho nas UBS.

Segundo o Ministério da Saúde, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) é considerada uma política de organização da atenção à saúde, no Sistema Único de Saúde (SUS). A esse respeito, julgue os itens a seguir.

25. As práticas integrativas e complementares (PIC) envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras.
26. O foco das PIC está nos processos físicos, tais como a patologia, a bioquímica e a fisiologia de uma doença, e não leva em conta o papel dos fatores sociais ou a subjetividade.
27. A PNPIC prevê a incorporação e implementação das PIC no SUS exclusivamente na atenção básica, voltada para o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde.
28. A Organização Mundial da Saúde (OMS) denomina o campo das PIC de medicina tradicional e complementar/ alternativa (MT/MCA).
29. A homeopatia, prevista na PNPIC, é caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal.
30. A acupuntura compreende um conjunto de procedimentos que permitem o estímulo preciso de locais anatômicos definidos por meio da inserção de agulhas filiformes metálicas para a promoção, a manutenção e a recuperação da saúde, bem como para a prevenção de agravos e doenças.

Epidemias, endemias e surtos de diversas etiologias são registrados e tomam variadas proporções. Suas repercussões são observadas diretamente na assistência aos doentes e na vigilância epidemiológica.

ROUQUAYROL, M.Z.; BARBOSA, L.M.N.; MACHADO, C.B. Processo endêmico e epidêmico. In: ROUQUAYROL, M.Z.; GURGEL, M. (Org.) *Rouquayrol: epidemiologia & saúde*. 8. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2018, com adaptações.

No que tange a esse assunto, julgue os itens a seguir.

31. Epidemia é a ocorrência de determinada doença que, no decorrer de um longo período histórico, acomete sistematicamente grupos humanos distribuídos em espaços delimitados e caracterizados, mantendo sua incidência constante, com variações sazonais.
32. Surto epidêmico, ou simplesmente surto, é a ocorrência de doença ou agravo em pessoas ao mesmo tempo.
33. Dá-se o nome de endemia a uma ocorrência epidêmica restrita a um espaço extremamente delimitado, como por exemplo, colégio, quartel, edifício de apartamentos, entre outros.
34. Quanto às doenças erradicadas ou inexistentes até hoje, o coeficiente de incidência que fixa seu limiar epidêmico é igual a zero; apenas um caso poderá ser considerado uma ocorrência epidêmica.
35. Denomina-se o nome de pandemia a ocorrência epidêmica caracterizada por larga distribuição espacial, atingindo várias nações, e pode ser tratada como uma série de epidemias localizadas em diferentes regiões e que acontecem em diversos países ao mesmo tempo.

36. As razões de múltiplas ondas em uma pandemia não estão esclarecidas, pois cada onda pode ter características epidemiológicas distintas em relação à extensão de duração, incidência, locais atingidos, idades, sexo ou letalidade.

A Resolução nº 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde aprova a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS). Acerca desse assunto, julgue os itens a seguir.

37. A PNVS considera as ações de vigilância em saúde de caráter transversal quanto à determinação do processo saúde-doença pelo fato de envolver as vigilâncias epidemiológica, em saúde ambiental, em saúde do trabalhador e sanitária.
38. A vigilância em saúde está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde, suas ações e seus serviços são executados pelo SUS e a sua gestão é de responsabilidade direta ou mediante participação complementar da iniciativa privada.
39. A PNVS compreende a articulação dos saberes e reunir-se-á, a cada quatro anos, com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
40. A PNVS incide exclusivamente sobre a Atenção Primária à Saúde pertencente aos serviços públicos de Saúde.
41. A PNVS deverá priorizar territórios, pessoas e grupos em situação de maior risco e vulnerabilidade, na perspectiva de superar desigualdades sociais e de saúde e de buscar a equidade na atenção, incluindo intervenções intersetoriais.
42. A análise da situação de saúde e as ações laboratoriais são atividades transversais e essenciais no processo de trabalho da vigilância em saúde.

É de responsabilidade da União, por meio do Ministério da Saúde, a gestão da vigilância em saúde no âmbito da União, compreendendo conduzir a revisão periódica da lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. Considerando o disposto na Portaria nº 204/2016, julgue os itens a seguir.

43. Para fins de notificação compulsória de importância nacional, epizootia é a doença ou morte de animal ou de grupo de animais, que possa apresentar riscos à saúde pública.
44. A notificação compulsória é a comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada somente pelos responsáveis por estabelecimentos públicos de saúde, quanto à ocorrência de suspeita ou confirmação de doença, agravo ou evento de saúde pública.
45. O agravo pode representar um dano significativo para as pessoas, envolvendo sua integridade física ou mental, por exemplo, acidentes, intoxicações por substâncias químicas, abuso de drogas ou lesões decorrentes de violências interpessoais, como agressões e maus-tratos, e lesão autoprovocada.
46. Notificação compulsória imediata (NCI) é a notificação compulsória realizada em até sete dias, a partir do conhecimento da ocorrência de doença ou agravo.

47. Para fins de notificação compulsória de importância nacional, evento de saúde pública é situação que pode constituir potencial ameaça à saúde pública, como a ocorrência de surto ou epidemia, doença ou agravamento de causa desconhecida, alteração no padrão clínico epidemiológico das doenças conhecidas.
48. A divulgação atualizada dos dados públicos da notificação compulsória para profissionais de saúde, órgãos de controle social e população em geral deve ser garantida pelas autoridades de saúde.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a porcentagem de população brasileira que reside em áreas urbanas cresceu de 31,24% em 1940, para 84,36% em 2010.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Séries históricas e estatísticas*. Taxa de urbanização. Disponível em: <<https://seriesestatisticas.ibge.gov.br>>. Acesso em: 10 nov. 2020.

Em relação a esse processo, julgue os itens a seguir.

49. As doenças potencialmente letais, como meningites bacterianas e pneumonias, foram controladas ou tiveram sua carga reduzida em função da alta cobertura vacinal facilitada pelo adensamento populacional dos centros urbanos.
50. O maior acesso aos serviços de atendimento pré-natal e puericultura e a melhor assistência à mulher durante o trabalho de parto contribuíram, de maneira significativa, para a redução da mortalidade infantil e materna.
51. O estabelecimento do processo de esgotamento sanitário nos centros urbanos aumenta a incidência e a prevalência de parasitoses intestinais e de doenças diarreicas.
52. A proporção da população que trabalha em atividades que exigem esforço físico aumentou e, com isso, reduziu-se o sedentarismo.
53. A urbanização parece contribuir para o crescimento da carga associada aos acidentes de trânsito, à criminalidade e à violência, ao uso de substâncias ilícitas, ao uso abusivo de álcool e a transtornos neuropsiquiátricos.
54. A pirâmide etária do Brasil vem mudando de estrutura e, como consequência, as doenças infecciosas deixam de ocupar a posição de principal grupo de problemas de saúde da população, passando o posto para as doenças crônicas não transmissíveis e para as causas externas.

Em consequência da urbanização, da criação de um sistema universal e integral de atenção à saúde, dos avanços sociais e do envelhecimento da população, novos agravos, doenças e fatores de risco ganharam relevância como questões de saúde pública.

RIBEIRO, G. S. Problemas de saúde da população brasileira e seus determinantes. In: PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. (Org.) *Saúde coletiva: teoria e prática*. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.

Tendo em vista as informações do texto, quanto a esse assunto, julgue os itens a seguir.

55. Um dos problemas de saúde que reemergiram na década de 1990, e que se tornaram uma questão prioritária para as políticas nacionais de saúde pública, foi a febre de Chikungunya.

56. O avanço da síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids) nas populações mais pobres, os problemas de acesso a um diagnóstico precoce e a dificuldade de adesão ao tratamento ainda respondem pela elevada frequência das hospitalizações e dos óbitos associados à Aids no País.
57. O controle da tuberculose no Brasil apresenta grandes avanços no que se refere à disponibilidade de recursos materiais e humanos para investigação diagnóstica, uma vez que, em municípios de pequeno porte, em capitais e nos centros urbanos, há acesso aos serviços de saúde.
58. A utilização de tecnologias nas áreas médica e da saúde trazem consigo o risco de infecções relacionadas com a assistência à saúde (IRAS), como o uso do suporte respiratório para a ventilação mecânica, que aumenta o risco de desenvolvimento de pneumonia.
59. A vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico (Vigitel) tem como objetivo conhecer a saúde da população brasileira e orientar programas e ações que reduzam a ocorrência de doenças crônicas.
60. As neoplasias são a segunda causa de morte no Brasil, e alguns tipos de câncer têm sua ocorrência influenciada por aspectos socioeconômicos.

Os arbovírus são causadores de infecções clínicas e subclínicas, e são vírus essencialmente transmitidos por artrópodes como os mosquitos. Entre os mais importantes para a saúde pública, podem ser citados os vírus causadores da febre amarela, da dengue, da Chikungunya e da Zika.

FAÇANHA, M. C.; CALVALCANTI, L. P. G. Doenças emergentes e reemergentes. In: ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. (Org.) *Rouquayrol: epidemiologia & Saúde*. 8. Ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2018, com adaptações.

Considerando esse tema no contexto brasileiro, julgue os itens a seguir.

61. O Plano de Contingência para Resposta às Emergências em Saúde Pública da Febre Amarela inclui ações das vigilâncias epidemiológica, entomológica e de epizootias em primatas não humanos e relacionadas à imunização, ao diagnóstico laboratorial e à comunicação.
62. A febre amarela é uma doença infecciosa de notificação imediata (até 24 horas), de forma que todo caso suspeito deve ser prontamente comunicado.
63. Nas últimas décadas, surtos de febre amarela silvestre, além dos limites da área considerada endêmica, caracterizaram uma expansão recorrente da área de circulação viral.
64. Dengue é a arbovirose urbana de maior relevância nas Américas, pois consiste em doença infecciosa febril aguda, imunoprevenível, de evolução abrupta e gravidade variável, com elevada letalidade nas suas formas graves.
65. A epidemia de Zika foi caracterizada pelo aumento do número de casos e de hospitalizações, incluindo crianças, pela circulação simultânea dos quatro sorotipos, pela intensificação do processo de interiorização da transmissão e pelo aumento no número de óbitos.
66. Atualmente, todas as unidades da federação registram transmissão autóctone do vírus Chikungunya (CHIKV), que pode se manifestar de forma atípica e (ou) grave, sendo observado elevado número de óbitos.

67. A infecção viral pelo vírus da Zica eventualmente pode levar a óbito, no entanto se observa o surgimento de pacientes com manifestações neurológicas e recentemente se evidenciou a associação entre a infecção durante a gravidez e o risco de malformações congênitas, destacando-se as microcefalias.
68. Nos casos de dengue, de doença aguda pelo vírus Zica e febre de Chikungunya, a notificação deve ser imediata (até 24 horas) e todo caso suspeito deve ser prontamente comunicado.

A Portaria nº 529/2013 institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). A esse respeito, julgue os itens a seguir.

69. O PNSP tem por objetivo geral a identificação e a divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
70. O PNSP define segurança do paciente como sendo a redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde.
71. Para o PNSP, a cultura de segurança é um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
72. A articulação com o Ministério da Educação e com o Conselho Nacional de Educação, para inclusão do tema segurança do paciente nos currículos dos cursos de formação em saúde de nível técnico, superior e de pós-graduação, constitui estratégia de implementação do PNSP.
73. É tema transversal da PNSP o desenvolvimento sustentável, com vistas a dar visibilidade aos modos de consumo e de produção, adequando tecnologias e potencialidades de acordo com as especificidades locais.
74. A implementação sistemática de vigilância e monitoramento de incidentes na assistência à saúde, com garantia de retorno às unidades notificantes, constitui estratégia de implementação do PNSP.

A reorganização dos serviços e a reorientação das práticas e do processo de trabalho em saúde têm sido temas centrais do debate conceitual e político no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

TEIXEIRA, C. F.; VLASBÔAS, A. L. Q. Modelos de atenção à saúde no SUS: transformação, mudança ou conservação. In: PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. (Org.) *Saúde coletiva: teoria e prática*. Rio de Janeiro: MedBook, 2014, com adaptações.

Considerando os modelos e as práticas de atenção à saúde, julgue os itens a seguir.

75. O modelo sanitário fundamenta-se na clínica e está centrado na figura do médico e na incorporação de tecnologias, o que fortaleceu o papel do hospital e da rede de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico.
76. As campanhas sanitárias caracterizam-se por seu caráter esporádico ou por sua realização periódica, de acordo com as características epidemiológicas da doença ou do agravo que se pretende erradicar ou controlar.

77. As bases conceituais da medicina preventiva incluíram uma concepção dinâmica da saúde e da doença, entendidas como parte de um processo contínuo a partir do qual é possível estabelecer uma “história natural”.
78. A medicina comunitária incorpora a comunidade como seu objeto de conhecimento e de intervenção, assim como conhecimentos, métodos e técnicas que possibilitem o reconhecimento das necessidades de saúde da população.
79. A medicina familiar elege a família como foco do cuidado à saúde, resgatando a ideia da incorporação tecnológica ao cuidado individual e da tendência à especialização do atendimento.
80. Um dos pilares da clínica ampliada é a preocupação com o acolhimento e o estabelecimento de vínculos entre os profissionais e a população que demanda os serviços, contribuindo para a humanização e a melhoria da qualidade da atenção.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é pautado na promoção, na proteção e na recuperação da saúde e tem como apoio a Portaria nº 2.446/2014, que redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS).

Acerca desse assunto, julgue os itens a seguir.

81. A promoção da saúde é composta por diferentes estratégias e formas de produzir saúde, envolvendo o seu conceito ampliado, caracterizada pela articulação e cooperação intra e intersetorial, pela formação da Rede de Atenção à Saúde, com ampla participação e controle social.
82. No processo de efetivação da PNPS, são apresentados alguns valores fundantes, entre eles a felicidade, enquanto autopercepção de satisfação, construída nas relações entre sujeitos e coletivos.
83. A cultura da paz, tema transversal da PNPS, é composta por um conjunto de atividades que se destina, por meio das ações de vigilância epidemiológica e de vigilância sanitária, à promoção e à proteção da saúde dos trabalhadores.
84. O empoderamento a que se refere a PNPS é a necessidade de permanência e continuidade de ações e intervenções, levando em conta as dimensões política, econômica, social, cultural e ambiental.
85. É diretriz da PNPS o estímulo à pesquisa, à produção e à difusão de experiências, conhecimentos e evidências que apoiem a tomada de decisão, a autonomia, o empoderamento coletivo e a construção compartilhada de ações de promoção da saúde.
86. A PNPS tem como objetivo a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, de proteção e de recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Area livre

A abrangência da economia da saúde alcança todos os aspectos formais da atividade econômica do setor da saúde, e os seus resultados contribuem para a adoção de intervenções que levem a uma vida mais longa e saudável e sedimentem a base para o progresso econômico.

SILVA, M. G. C. Economia da saúde: da epidemiologia à tomada de decisão. In: ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. (Org.) *Rouquayrol: epidemiologia & Saúde*. 8. Ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2018, com adaptações.

No que tange ao tema do texto, julgue os itens a seguir.

87. O aprimoramento das condições de saúde exerce uma importante influência no desenvolvimento econômico, como a proteção ao capital humano, buscando a qualidade da força de trabalho e a manutenção de boas condições de trabalho.
88. Os serviços de saúde trazem benefícios do ponto de vista do desenvolvimento social, como no caso de receitas em zonas rurais, por meio de redistribuição de renda entre a população usuária.
89. A qualidade dos recursos econômicos investidos em saúde é de vital importância para o desenvolvimento econômico, pois a destinação ou a concentração de recursos no fator capital produzirão o desenvolvimento almejado.
90. Na avaliação dos custos da assistência sanitária para a sociedade, o volume de recursos empregados, de forma isolada, é um bom indicador no que se refere aos custos em saúde.
91. A avaliação econômica consiste na análise comparativa das ações alternativas tanto em termos de custos como de benefícios, e seus componentes básicos incluem custos, impacto, utilidades e benefícios.
92. As análises epidemiológicas para determinação da eficácia e da efetividade das intervenções e das análises econômicas, que calculam a relação entre os efeitos e os custos incorridos, são instrumentos adequados para a tomada de decisões.
93. A redução do custo dos serviços de saúde é um objetivo válido, uma vez que os benefícios a um custo mais baixo aumentam as vantagens.
94. A equidade é um princípio normativo da economia da saúde que, como conceito genérico, equivale à retidão ou ao sentido de justiça natural, e seu objetivo, no âmbito sanitário, é a provisão igualitária de serviços para toda a população.

A violência e os acidentes têm se tornado um grave problema de saúde pública, que afeta a saúde individual e a coletiva, acarretando grande incremento na morbimortalidade da população nas últimas décadas.

SILVA, M. M. A.; MORAIS-NETO, O. L.; MASCARENHAS, M. D. M.; PAIVA, E. A.; LIMA, C. M.; CARVALHO, M. G. O. Violências como um problema de saúde pública. In: ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. (Org.) *Rouquayrol: epidemiologia & Saúde*. 8. Ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2018, com adaptações.

No que se refere a esse assunto, julgue os itens a seguir.

95. A violência autoinfligida ou autoprovocada ocorre quando a pessoa produz violência diretamente contra si, por meio de um comportamento suicida, ou por meio da automutilação.

96. Os casos de violência sexual e de tentativa de suicídio são agravos de notificação compulsória semanal (NCS), realizada em até sete dias a partir do conhecimento da ocorrência.
97. Lesões decorrentes dos atos de violência e dos acidentes, como causas externas, são responsáveis por grande demanda aos serviços de saúde, principalmente nos de urgência e nos de reabilitação.
98. O Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA) tem como objetivo conhecer a magnitude do problema e usar as informações para subsidiar o desenvolvimento de ações de prevenção de violências e acidentes, a promoção da saúde e da cultura de paz e atenção integral.
99. No Brasil, a maioria das vítimas fatais de acidentes e violências é constituída de mulheres jovens e idosos, com maior risco para a população negra, que morre precocemente.
100. No País, o número de notificações relacionadas à violência tem aumentado nos últimos anos, evidenciando qualidade na notificação do agravo.

No que concerne a resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, a qual aprova diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde, julgue os itens a seguir.

101. A instituição dos Conselhos de Saúde é estabelecida exclusivamente por lei federal.
102. A legislação estabelece a composição paritária de representação de governo em relação ao conjunto dos demais segmentos representados.
103. As entidades, os movimentos e as instituições eleitos no Conselho de Saúde terão os conselheiros indicados, por escrito, conforme processos estabelecidos pelas respectivas entidades, movimentos e instituições.
104. É permitida a participação dos membros eleitos do Poder Legislativo, representação do Poder Judiciário e do Ministério Público, como conselheiros nos Conselhos de Saúde.

Área livre

A Portaria nº 3.027/2007 do Ministério da Saúde aprova a Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no Sistema Único de Saúde (SUS), chamada de ParticipaSUS. A respeito desse assunto, julgue os itens a seguir.

- 105.** A referida política tem como princípio a promoção da inclusão social de populações específicas, visando à equidade no exercício do direito à saúde.
- 106.** A gestão estratégica e participativa constitui-se em um conjunto de atividades voltadas ao aprimoramento da gestão do SUS, visando à maior eficácia, eficiência e efetividade, por meio de ações que incluem o apoio ao controle social, à educação popular.
- 107.** O monitoramento e a avaliação de processos e resultados são canais democráticos de comunicação, destinados a receber manifestações dos cidadãos, incluindo reclamações, denúncias, sugestões, elogios e solicitações de informações.
- 108.** Auditoria é o conjunto de técnicas que visa a avaliar a gestão pública, de forma preventiva e operacional, nos aspectos da aplicação dos recursos, dos processos, das atividades, do desempenho e dos resultados mediante a confrontação entre uma situação encontrada e um determinado critério técnico, operacional ou legal.

Acerca da Portaria nº 3.088/2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de *crack*, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), julgue os itens a seguir.

- 109.** A equipe de Consultório na Rua compõe a Rede de Atenção Psicossocial como representante do nível primário da Atenção à Saúde.
- 110.** O cuidado, no âmbito do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), é desenvolvido por intermédio de projeto terapêutico individual, cuja responsabilidade de construção cabe ao médico psiquiatra, e a ordenação do cuidado estará sob a responsabilidade do CAPS.
- 111.** O CAPS III atende crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes e os que fazem uso de *crack*, álcool e outras drogas.
- 112.** A RAPS é constituída pelos seguintes componentes: Atenção Básica em Saúde, atenção psicossocial especializada, atenção de urgência e emergência, atenção residencial de caráter transitório, atenção hospitalar, estratégias de desinstitucionalização e reabilitação psicossocial.

Área livre

A administração pública direta e indireta é pautada pelos princípios impostos pela Constituição Federal, no respectivo artigo 37, estando, portanto, sujeita às diversas imposições constitucionais. Na área da saúde, o Estado pode executar parte das respectivas competências e responsabilidades de maneira direta ou indireta. No que se refere a esse assunto, julgue os itens a seguir.

- 113.** Na área de saúde, embora o Estado possa executar parte das respectivas competências e responsabilidades de maneira direta ou indireta, há atividades que são indelegáveis, como a gerência do fundo de saúde, ações de vigilância em saúde e prestação de serviços de assistência à saúde das pessoas.
- 114.** A forma de gestão de serviços de saúde mais frequente e tradicional é a administração direta por meio de uma secretaria de saúde, sendo um exemplo desse tipo de gestão a Fundação Hospitalar do Distrito Federal.
- 115.** São exemplos da administração pública indireta as Organizações Sociais ou Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, que são pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, e podem atuar na assistência à saúde.
- 116.** O fundo de saúde constitui, no âmbito da administração pública direta, uma forma de gerenciamento dos recursos para garantir a execução das atividades na área da saúde, sendo vinculado à Secretaria da Saúde.

O Decreto nº 7.508/2011 regulamenta a Lei nº 8.080/1990. Considerando os aspectos relacionados à Gestão em Saúde contidos nesse decreto, julgue os itens a seguir.

- 117.** As Comissões Intergestores deverão ter composição paritária de usuários em relação ao conjunto dos demais segmentos representados.
- 118.** O planejamento da saúde é obrigatório para os entes públicos, sendo vedada a participação direta ou indireta de empresas ou de capitais estrangeiros na assistência à saúde.
- 119.** Para financiamento da assistência à saúde, metade dos recursos destinados a estados e municípios será distribuída segundo o quociente da respectiva divisão pelo número de habitantes, independentemente de qualquer procedimento prévio.
- 120.** Para o planejamento nas regiões de saúde, devem ser consideradas as necessidades dos municípios, sendo necessário o estabelecimento de metas de saúde.

Área livre