

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE – UERN**  
**COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL– COREMU**  
**Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade –**  
**RMABSFC**  
**Fundação para o Desenvolvimento da Ciência, Tecnologia e Inovação do Estado do Rio**  
**Grande do Norte - FUNCITERN**

## **CADERNO DE PROVAS**

**Chamada Pública de Seleção Nº 001/2021 – COREMU/UERN**

**19/12/2021**

**09:00 (horário de Mossoró)**

Modo de preencher o gabarito:

CERTO



ERRADO



### **INSTRUÇÕES GERAIS PARA A REALIZAÇÃO DA PROVA**

- Use somente caneta esferográfica de tinta azul ou preta, de corpo totalmente transparente.
- Sua **Folha de Respostas** deverá ser preenchida adequadamente para possibilitar a leitura ótica.
- Apresente documento oficial de identidade, original, com foto, não sendo aceita cópia do documento de identificação, ainda que autenticada.
- Durante a prova não será permitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, bem como a utilização de livros, manuais, apostilas ou qualquer material de pesquisa, aparelhos celulares, máquinas de calcular, ou qualquer tipo de aparelho eletrônico.
- Seu CADERNO tem 15 páginas numeradas de 1 a 15, excluindo-se esta capa. Caso esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, o(a) candidato(a) deverá solicitar ao fiscal de sala mais próximo que o substitua.
- Este caderno consta de **30 (TRINTA)** questões objetivas, sendo 25 (vinte e cinco) que versam sobre Conhecimentos Específicos e 5 (cinco) questões de Língua Portuguesa, conforme consta no edital que norteia o presente processo seletivo.
- Para cada questão de múltipla escolha há apenas uma resposta correta.
- Transfira as respostas para a Folha de Respostas somente quando não mais pretender fazer modificações
- Ao retirar-se definitivamente da sala, entregue a Folha de Respostas ao fiscal.
- O(a) candidato(a) será autorizado(a) a sair da sala portando o caderno de provas com 01 (uma) hora antes do final do prazo do horário estipulado para a prova.



CANDIDATO (A):

INSCRIÇÃO:

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Para efeito do Decreto Nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009, que criou a Política Nacional para a População em Situação de Rua, esta população é considerada um “grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória”. A referida política cria o Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política Nacional para a População em Situação de Rua (CIAMP-Rua), a seu respeito, assinale a alternativa correta.
  - a) O CIAMP-Rua é composto por 12 membros, distribuídos entre 6 ministérios (Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, que o coordenará; Ministério da Justiça e Segurança Pública; Ministério da Educação; Ministério da Cidadania; Ministério da Saúde e Ministério do Desenvolvimento Regional) e os representantes das instituições de ensino superior;
  - b) A Defensoria Pública da União e o Ministério Público Federal são convidados permanentes e participarão das reuniões do CIAMP-Rua sempre que necessário, com direito a voz e a voto.
  - c) O CIAMP-Rua se destina, dentre outras coisas, a elaborar planos de ação periódicos com o detalhamento das estratégias de implementação da Política Nacional para a População em Situação de Rua e acompanhar e monitorar o desenvolvimento da mesma;
  - d) O CIAMP-Rua se reunirá, em caráter ordinário, bimestralmente e, em caráter extraordinário, por convocação justificada do Coordenador, sempre de maneira presencial em Brasília;
  - e) A Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE e o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - Ipea prestarão o apoio necessário ao CIAMP-Rua, no âmbito de suas respectivas competências, com direito a voz e voto.
  
2. De acordo com a Portaria Nº 2.436/2017, a Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária. Assinale a alternativa que elenca corretamente atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica.
  - a) Indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa;
  - b) Supervisionar as ações dos Agentes Comunitários de Saúde;
  - c) Encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito;
  - d) Representar o serviço sob sua gerência em todas as instâncias necessárias e articular com demais atores da gestão e do território com vistas à qualificação do trabalho e da atenção à saúde realizada na UBS;

- e) Responsabilizar-se pela população adscrita mantendo a coordenação do cuidado mesmo quando necessita de atenção em outros pontos de atenção do sistema de saúde.
3. A Portaria Nº 2.436/2017, que estabelece a chamada nova Política Nacional da Atenção Básica, apresenta a longitudinalidade do cuidado como uma das diretrizes que regem esta política. Assinale a alternativa que corretamente está relacionada a ela.
- a) Pressupõe a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente e consistente, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida das pessoas;
- b) A longitudinalidade do cuidado aponta para o desenvolvimento de ações de cuidado de forma singularizada, que auxilie as pessoas a desenvolverem os conhecimentos, aptidões, competências e a confiança necessária para gerir e tomar decisões embasadas sobre sua própria saúde e seu cuidado de saúde de forma mais efetiva;
- c) A longitudinalidade do cuidado, como diretriz, permite que o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações sejam realizadas de forma setorial e intersetorial com foco em um território específico, com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde das pessoas e coletividades que constituem aquele espaço e estão, portanto, adstritos a ele;
- d) A longitudinalidade do cuidado reforça a importância da Atenção Básica ser resolutiva, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínica e sanitariamente efetivas, centrada na pessoa, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais;
- e) A longitudinalidade do cuidado diz respeito a ofertar o cuidado, reconhecendo as diferenças nas condições de vida e saúde e de acordo com as necessidades das pessoas, considerando que o direito à saúde passa pelas diferenciações sociais e deve atender à diversidade.
4. A Atenção Básica é caracterizada como porta de entrada preferencial do SUS, possui um espaço privilegiado de gestão do cuidado das pessoas e cumpre papel estratégico na rede de atenção, servindo como base para o seu ordenamento e para a efetivação da integralidade. Sobre o processo de trabalho da Atenção Básica, assinale a alternativa correta.
- a) A responsabilização é fundamental para a efetivação da Atenção Básica como contato e porta de entrada preferencial da rede de atenção, primeiro atendimento às urgências/emergências, acolhimento, organização do escopo de ações e do processo de trabalho de acordo com demandas e necessidades da população, através de estratégias diversas, porém, caso o usuário acesse a rede através de outro nível de atenção, ele não deve ser referenciado à Atenção Básica, mas sim que se garanta a continuidade do cuidado no nível em que ele acessou a rede;
- b) A gestão deve definir o território de responsabilidade de cada equipe, e esta deve conhecer o território de atuação para programar suas ações de acordo com o perfil e as necessidades da comunidade, considerando diferentes elementos para a cartografia: ambientais, históricos, demográficos, geográficos, econômicos, sanitários, sociais, culturais, etc.
- c) O acesso é um item fundamental no processo de trabalho da Atenção Básica. Para sua garantia, é necessário acolher e resolver os agravos, sobretudo mediante as ações programáticas

estabelecidas em protocolos do Ministério da Saúde, evitando-se que hajam ofertas de serviços diferentes entre as diversas regiões do país;

- d) O acolhimento na Atenção Básica deve se dar idealmente na chegada do usuário ao serviço de saúde, sobretudo no início dos turnos de trabalho, possibilitando maior organização dos fluxos de trabalho das equipes ao longo do dia;
  - e) Tendo em vista a especificidade da Atenção Básica e o fato de ser a porta preferencial de entrada no SUS, não se indica a realização do Acolhimento com Classificação de Risco nas portas de entrada das unidades, ficando sua indicação restrita aos serviços de urgência e emergência. Contudo, recomenda-se que a Atenção Básica utilize as estratégias de estratificação de risco.
5. A instituição da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT) no âmbito do SUS, objetivou promover a saúde integral da população LGBT, eliminando a discriminação e o preconceito institucional e contribuindo para a redução das desigualdades e para consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo. Assinale a alternativa correta.
- a) Esta política tem como principal objetivo garantir acesso ao processo transexualizador na rede do SUS;
  - b) A Política Nacional de Saúde Integral LGBT somente considera pessoa transexual a pessoa que realizou cirurgia de redesignação sexual;
  - c) A garantia do nome do uso social por pessoas travestis e transexuais não é objetivo desta política, mas sim da política de direitos humanos;
  - d) A discriminação por orientação sexual e por identidade de gênero incide na determinação social da saúde, no processo de sofrimento e adoecimento decorrente do preconceito e do estigma social reservado às populações de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais;
  - e) Cabe às secretarias estaduais, distrital e municipais de saúde, elaborar protocolo clínico para atendimento das demandas por mastectomia e histerectomia em transexuais masculinos e acerca do uso de hormônios, implante de próteses de silicone para travestis e transexuais.
6. A Educação Permanente em Saúde (EPS) traz como marco conceitual uma concepção de trabalho no SUS como aprendizagem cotidiana e comprometida com os coletivos. Os atores do cotidiano são os principais detentores da tomada de decisão sobre acolher, respeitar, ouvir, cuidar e responder com elevada qualidade. Assinale a alternativa que apresenta somente itens corretos sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.
- I. 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;
  - II. As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) são compostas por gestores da saúde e instituições de ensino superior que ofertem graduações da saúde;
  - III. A condução regional da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde dar-se-á por meio das secretarias municipais de saúde e das Comissões Intergestoras Regional (CIR);

IV. O Ministério da Saúde e as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde serão responsáveis por articular, junto às Instituições de Ensino Técnico e Universitário, mudanças em seus cursos técnicos, de graduação e pós-graduação de acordo com as necessidades do SUS, estimulando uma postura de corresponsabilidade sanitária.

- a) Somente os itens III e IV estão corretos;
- b) Somente os itens I, II e III estão corretos;
- c) Somente I e IV estão corretas;
- d) Somente II, III e IV estão corretas;
- e) Todas as alternativas estão corretas.

7. O campo das Práticas Integrativas e Complementares contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa (MT/MCA), conforme WHO, 2002. A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), com origem na Portaria MS/GM 971/2006 e consolidada na Portaria de Consolidação Nº 2, de 3 de outubro de 2017, apresenta alguns objetivos. Assinale a alternativa que apresenta os itens corretos quanto a eles.

- I. Apoiar o fortalecimento de ações inovadoras de informação e divulgação sobre Práticas Integrativas e Complementares em diferentes linguagens culturais, tais como jogral, hip hop, teatro, canções, literatura de cordel e outras formas de manifestação;
- II. Elaborar materiais de divulgação, como cartazes, cartilhas, folhetos e vídeos, visando à promoção de ações de informação e divulgação das Práticas Integrativas e Complementares, respeitando as especificidades regionais e culturais do País e direcionadas aos trabalhadores, gestores, conselheiros de saúde, bem como aos docentes e discentes da área de saúde e comunidade em geral;
- III. Desenvolver as Práticas Integrativas e Complementares em caráter multiprofissional, para as categorias profissionais presentes no SUS, e em consonância com o nível de atenção;
- IV. Incorporar e implementar as Práticas Integrativas e Complementares no SUS, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada para o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde.
- V. Promover a racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável de comunidades.

- a) Somente I e II estão corretas;
- b) Somente I, II e III estão corretas;
- c) Somente I, II e IV estão corretas;
- d) Somente IV e V estão corretas;
- e) Somente III, IV e V estão corretas.

8. A Lei 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, institui, no Brasil, uma Política Nacional de Saúde Mental baseada no modelo psicossocial. A respeito desta política, assinale a alternativa correta.

- a) A pessoa portadora de transtornos mentais passam a ter uma série de direitos garantidos em lei, dentre os quais se destaca o de ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;
  - b) A lei trata a internação, em qualquer de suas modalidades, como tolerável somente em situações de crise psíquica, sendo permitida, em alguns casos, a internação em instituições com características asilares;
  - c) O paciente há longo tempo hospitalizado ou para o qual se caracterize situação de grave dependência institucional, decorrente de seu quadro clínico ou de ausência de suporte social, permitir-se-á a manutenção da internação indefinidamente para garantir o conforto e a rotina do sujeito;
  - d) Na lei, são considerados dois tipos de internação: a voluntária e a compulsória, sendo a primeira aquela que se dá com o consentimento do sujeito e a segunda a que se dá sem este consentimento, a pedido de terceiros;
  - e) O término da internação compulsória dar-se-á por solicitação escrita do familiar, ou responsável legal, quando estabelecido pelo especialista responsável pelo tratamento ou por determinação do juiz competente.
9. A Política Nacional de Saúde Mental do Brasil passou por substanciais mudanças a partir de 2017, ao ponto de ser tratada pelo Governo Federal como a *Nova Política Nacional de Saúde Mental*. Alguns dispositivos legais foram publicados para promover estas mudanças, dentre as quais a Portaria Nº 3.588, de 21 de Dezembro de 2017, que alterou as Portarias de Consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, e a Resolução Nº 32, de 14 de Dezembro de 2017. Assinale a alternativa que contempla corretamente características desta “nova política”.
- a) A partir da nova normativa, o Hospital Psiquiátrico passa a ser incluído na RAPS, porém mantém-se o incentivo ao seu fechamento gradual;
  - b) Cria a modalidade dos CAPS AD V, podendo serem criados somente nas capitais estaduais, devendo funcionar de forma a prestar assistência às pessoas em cenas abertas de uso de drogas, as chamadas “cracolândias”;
  - c) Foram acrescentados novos pontos na Rede de Atenção Psicossocial, quais sejam: Ambulatório Multiprofissional de Saúde Mental - Unidades Ambulatoriais Especializadas, hospital psiquiátrico e hospital-dia
  - d) Foram criados dois novos procedimentos para faturamento hospitalar dos hospitais psiquiátricos: um para internações curtas (até 30 dias) e outro para internações prolongadas (mais de 30 dias), não tendo sido concedidos quaisquer reajustes;
  - e) Estabeleceram-se restrições absolutas para a internação de crianças e adolescentes em hospitais psiquiátricos, salvaguardadas as imposições de cumprimento de medidas judiciais.

10. Assinale a alternativa correta em relação aos componentes da Rede de Atenção às Urgências e Emergências.

- a) O Componente Atenção Básica em Saúde tem por objetivo a ampliação do acesso, fortalecimento do vínculo e responsabilização e prioritariamente o encaminhamento a outros pontos de atenção de maior densidade tecnológica;
- b) O Componente Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde tem por objetivo estimular e fomentar o desenvolvimento de ações de saúde e educação permanente voltadas para a vigilância e prevenção das violências e acidentes, das lesões e mortes no trânsito e das doenças crônicas não transmissíveis, além de ações intersetoriais, de participação e mobilização da sociedade visando a promoção da saúde, prevenção de agravos e vigilância à saúde;
- c) O Componente Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) objetiva chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde, sendo necessário, garantir transporte adequado para um serviço de saúde devidamente hierarquizado, público ou privado, mesmo que não integrado ao SUS. Também compete a este componente a transferência entre serviços de saúde dentro de um mesmo município ou entre municípios diferentes;
- d) O Componente Sala de Estabilização deverá ser ambiente para estabilização de pacientes críticos e/ou graves, com condições de garantir a assistência 24 horas, vinculado a um equipamento de saúde ou não, articulado e conectado aos outros níveis de atenção, para posterior encaminhamento à rede de atenção à saúde pela central de regulação das urgências;
- e) O componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24 h) é o estabelecimento de saúde de alta complexidade, devendo com estas compor uma rede organizada de atenção às urgências.

11. A Rede Cegonha, instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde, consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis. Em relação a esta rede temática, assinale a alternativa que **não é** componente da referida.

- a) Pré-Natal;
- b) Parto e Nascimento;
- c) Puerpério e Atenção Integral à Saúde da Criança;
- d) Neonatologia e atenção ao recém nascido grave;
- e) Sistema Logístico: Transporte Sanitário e Regulação.

12. Analise as afirmativas identificando com “V” as VERDADEIRAS e com “F” as FALSAS assinalando a seguir a alternativa CORRETA, na sequência de cima para baixo.

( ) Um dos objetivos da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas é o monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços por meio de indicadores de estrutura, processo e desempenho que investiguem a efetividade e a resolutividade da atenção;

( ) Compete às três esferas da gestão elaborar, desenvolver estratégias de comunicação e disponibilizar publicações, materiais didáticos, informativos ou outros materiais de interesse da população e dos profissionais de saúde relacionados às doenças crônicas e seus fatores de risco;

( ) A atenção básica, a atenção especializada e os sistemas de apoio constituem os componentes da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas.

( ) Os Sistemas Logísticos constituem soluções em saúde, em geral relacionadas às tecnologias de informação, integradas pelos sistemas de identificação e de acompanhamento dos usuários, o registro eletrônico em saúde, os sistemas de transporte sanitários e os sistemas de informação em saúde

( ) Realizar o primeiro atendimento de urgência e emergência e encaminhar os indivíduos com complicações agudas a outros serviços e/ou pontos de atenção, conforme necessidade individual é uma competência privativa do componente da Atenção Básica

a) VVVFV

c) VFVVF

e) FVVFF

b) FVVVF

d) FFVVF

13. A Política Nacional sobre Drogas sofreu grandes alterações em 2019, a partir da publicação do Decreto Nº 9.761, de 11 de abril de 2019. Uma das principais marcas da “nova” política diz respeito ao abandono do foco na redução de danos que sequer é citada no decreto. A respeito da nova PNAD, assinale a alternativa correta.

- a) Um de seus objetivos é o de combater o tráfico de drogas e os crimes conexos, no território nacional, com ênfase nas áreas de periferia e favelas;
- b) A política considera, para fins de estratégias de prevenção, que o tabagismo, o uso de álcool e de outras drogas devem ser tratados como um problema concernente à juventude, de modo a evitar o início do uso;
- c) As ações de educação preventiva devem focar-se em 4 pontos: desestimular o uso inicial; promover a abstinência; prevenir os problemas relacionados ao uso e uso abusivo e; promover e incentivar a diminuição dos riscos associados ao uso;
- d) Dentre seus pressupostos, está a busca do equilíbrio entre as ações de redução da demanda, as ações de gestão da política e as ações de redução da oferta;
- e) As ações de tratamento, acolhimento, recuperação, apoio, mútua ajuda e reinserção social serão vinculadas, preferencialmente, a instituições religiosas que tenham obtido resultados efetivos, com garantia de alocação de recursos técnicos e financeiros, para a realização dessas práticas.

14. O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde atendimento para avaliação da pressão arterial, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Com a sua criação, o SUS proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação. Neste sentido, a direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

I No âmbito da Federal, é feito somente pela Agência de Vigilância Sanitária.

II No âmbito Estadual e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

III No âmbito municipal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

IV Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver, em conjunto, as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam. No entanto, não se aplica aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância.

Das assertivas acima estão corretas:



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

15. Os princípios e diretrizes do Sistema único de Saúde (SUS) constituem as bases para o funcionamento e organização do sistema de saúde em nosso país, afirmando direitos conquistados historicamente pelo povo brasileiro e o formato democrático, humanista e federalista que deve caracterizar sua materialização. Dessa forma, os Princípios e Diretrizes do SUS foram instituídos e regulamentados com a Constituição Federal de 1988 e as leis Orgânicas da Saúde nos anos seguintes. Sobre essas Diretrizes e Princípios, a participação popular com caráter deliberativo nas políticas sociais em nível Municipal, Estadual e Federal estão asseguradas pelo(a):

- a) É garantida através do Controle Social, sendo a garantia dada pelo Estado de que a Sociedade Civil Organizada tem a possibilidade concreta de influir sobre as políticas públicas de saúde.
- b) É garantida pela Hierarquização e Regionalização que permitem que os serviços de saúde sejam organizados em níveis de complexidade crescente, com tecnologia adequada para cada nível, potencializando a resolutividade.
- c) É garantida pela Descentralização que se propõe a uma redistribuição do poder decisório, repassando competências e instâncias decisórias para esferas mais próximas à população.
- d) É garantida pela Universalidade que é a garantia de que todos os cidadãos devem ter acessos aos serviços de saúde públicos e conveniados em todos os níveis do sistema de saúde.
- e) É garantida pela Equidade que garante o acesso aos serviços de saúde a toda a população em condições de igualdade, não importando o gênero, situação econômica, social, cultural ou religiosa.

16. Tendo como referência a Portaria no 2.436, de 21/09/2017 que institui a Política Nacional de Atenção Básica, que estabelece uma revisão de diretrizes para a organização da atenção básica no âmbito do Sistema Único de Saúde, trazendo as competências das Secretarias Municipais de Saúde no que diz respeito a coordenação do componente municipal da atenção básica, no âmbito de seus limites territoriais. Neste sentido, de acordo com a política supracitada, as diretrizes e prioridades estabelecidas, são responsabilidade dos Municípios e do Distrito Federal:

I A definição e a revisão, periodicamente, das diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.

II A organização, execução e gerenciamento dos serviços e ações de atenção básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo estado e pela União.

III A programação das ações da atenção básica, a partir de sua base territorial, de acordo com as necessidades de saúde identificadas em sua população, utilizando instrumento de programação nacional vigente.

IV A organização do fluxo de pessoas, inserindo-as em linhas de cuidado, instituindo e garantindo os fluxos definidos na rede de atenção à saúde, entre os diversos pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas, integrados por serviços de apoio logístico, técnico e de gestão, para garantir a integralidade do cuidado.

Estão corretas:

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

17. A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) baseia-se no conceito ampliado de saúde e apresenta sua promoção como um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo com responsabilidades para os três entes federados. A Promoção da Saúde foi aprovada como proposta em Ottawa, na Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde em 1986, e assim se configurou um papel importante na Reforma Sanitária Brasileira. A Portaria nº 687, de 30 de março de 2006, aprovou a Política de Promoção da Saúde (PNPS). Neste sentido, analise as assertivas abaixo e assinale a alternativa correta.

I. O objetivo geral da PNPS é promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes.

II. Ação específica proposta pela PNPS foi de ampliar a autonomia e a corresponsabilidade de sujeitos e coletividades, para o cuidado integral à saúde, assim como minimizar e/ou extinguir as desigualdades de toda e qualquer ordem.

III. Para que ocorra a implementação da PNPS foram criados os Observatórios Nacionais da Saúde dos Brasileiros, visando a participação da sociedade organizada.

IV. No momento da criação foram listadas algumas ações a serem desenvolvidas para implementação da PNPS, entre elas está a disseminação da cultura da alimentação saudável em consonância com o Guia Alimentar da População Brasileira.

- a) Todas estão corretas.
- b) Somente 2 estão incorretas.
- c) Somente 1 está incorreta.
- d) Somente 3 estão incorretas.
- e) Todas estão incorretas.

18. De acordo com a Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012, que institui a política nacional de saúde do trabalhador e da trabalhadora no seu Art 9º, são estratégias para integração da Vigilância em Saúde do Trabalhador com os demais componentes da Vigilância em Saúde e com a Atenção Primária em Saúde, EXCETO.

- a) planejamento conjunto entre as vigilâncias, com eleição de prioridades comuns para atuação integrada, com base na análise da situação de saúde dos trabalhadores e da população em geral, e no mapeamento das atividades produtivas e com potencial impacto ambiental no território;
- b) produção conjunta de protocolos, normas técnicas e atos normativos, com harmonização de parâmetros e indicadores, para orientação aos Estados e Municípios no desenvolvimento das ações de vigilância, e especialmente como referência para os processos de pactuação entre as três esferas de gestão do SUS;
- c) harmonização e, sempre que possível, unificação dos instrumentos de registro e notificação de agravos e eventos de interesse comum aos componentes da vigilância;
- d) incorporação dos agravos relacionados ao trabalho, definidos como prioritários para fins de vigilância, nas listagens de agravos de notificação compulsória, nos âmbitos nacional, estaduais e municipais, seguindo a mesma lógica e fluxos dos demais;
- e) focar na atenção especializada, tendo em vista que esta apresenta uma maior necessidade de atuação da vigilância em saúde.

19. De acordo com a portaria Nº 1.944, DE 27 DE AGOSTO DE 2009 que institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, analise as assertivas abaixo e marque a alternativa correta.

I - implementar, acompanhar e avaliar, no âmbito de sua competência, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, priorizando a atenção básica, com foco na Estratégia de Saúde da Família;

II - apoiar técnica e financeiramente a implementação e acompanhar, no âmbito de sua competência, a implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem;

III - implementar, no âmbito municipal, as estratégias nacionais de Educação Permanente dos Trabalhadores do SUS voltadas para a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, respeitando-se as especificidades locais;

IV - promover, no âmbito de sua competência, a articulação intersetorial e interinstitucional necessária à implementação da Política

V - coordenar e fomentar, em âmbito nacional, a implementação e acompanhar a implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem;

São competências dos municípios:

a) Apenas I e II

b) Apenas I, II e III

c) Apenas I, II, III e IV

d) Todas são de competência dos municípios.

e) Apenas I e V.

20. De acordo com a PORTARIA Nº 2.528 DE 19 DE OUTUBRO DE 2006 que aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, são diretrizes desta Política, exceto:

a) promoção do envelhecimento ativo e saudável;

b) atenção integral, integrada à saúde da pessoa idosa;

c) estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção;

d) provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa;

e) desestímulo à participação e fortalecimento do controle social, no intuito de garantir a segurança do idoso;

21. De acordo com a portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015, que institui a política nacional de atenção integral à saúde da criança (PNAISC) no âmbito do sistema único de saúde (SUS), no seu Art 7º São ações estratégicas do eixo de atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido:

I - A prevenção da transmissão vertical do HIV e da sífilis;

II- A atenção humanizada e qualificada ao parto e ao recém nascido no momento do nascimento, com capacitação dos profissionais de enfermagem e médicos para prevenção da asfixia neonatal e das parturientas tradicionais;

III - A atenção humanizada ao recém-nascido prematuro e de baixo peso, com a utilização do "Método Canguru";

IV - A qualificação da atenção neonatal na rede de saúde materna, neonatal e infantil, com especial atenção aos recém-nascidos graves ou potencialmente graves, internados em Unidade Neonatal, com cuidado progressivo entre a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), a Unidade de Cuidado

Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo) e a Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa);

V - A alta qualificada do recém-nascido da maternidade, com vinculação da dupla mãe-bebê à Atenção Básica, de forma precoce, para continuidade do cuidado, a exemplo da estratégia do "5º Dia de Saúde Integral", que se traduz em um conjunto de ações de saúde essenciais a serem ofertadas para a mãe e bebê pela Atenção Básica à Saúde no primeiro contato após a alta da maternidade;

Analise as assertivas e assinale a alternativa correta.

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

22. Os princípios da Política Nacional de Humanização se baseiam em orientações clínicas, éticas e políticas, procurando não apenas se restringirem ao campo biológico, mas também reconhecerem os direitos das pessoas de poder participar em todos os processos que dizem respeito a sua vida relacionada aos serviços de saúde. Neste sentido, leia as assertivas abaixo e marque a alternativa correta.

I. Transversalidade

II. Indissociabilidade entre atenção e gestão

III. Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos

IV. Participação Social.

São princípios da Política Nacional de Humanização:

- a) Apenas I
- b) Apenas II
- c) Apenas I e II
- d) Apenas I, II e III.
- e) Todas estão corretas.

23. A Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência é resultado de múltiplos movimentos e longa mobilização, nacional e internacional, de muitos atores sociais e institucionais. A presente política do Ministério da Saúde, voltada para a inclusão das pessoas com deficiência em toda a rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), caracteriza-se por reconhecer a necessidade de implementar o processo de respostas às complexas questões que envolvem a atenção à saúde das pessoas com deficiência no Brasil. Assim, define, como seus propósitos gerais, um amplo leque de possibilidades que vai da prevenção de agravos à proteção da saúde, passando pela reabilitação: proteger a saúde da pessoa com deficiência; reabilitar a pessoa com deficiência na sua capacidade funcional e desempenho humano, contribuindo para a sua inclusão em todas as esferas da vida social e prevenir agravos que determinam o aparecimento de deficiências. Neste sentido, são diretrizes da Política Nacional de Saúde da pessoa com deficiência?

- I. Promoção da qualidade de vida das pessoas com deficiência;
- II. Assistência integral à saúde da pessoa com deficiência;
- III. Prevenção de deficiências;
- IV. Ampliação e fortalecimento dos mecanismos de informação;
- V. Organização e funcionamento dos serviços de atenção à pessoa com deficiência;

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

24. A lei 8.080/90 regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado. De acordo com a Lei nº 8.080/1990, sobre os objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS) analise as assertivas a seguir:

- I- Realizar a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- II- A assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
- III- A assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Estão CORRETAS as afirmativas:

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

25. O Programa Saúde na Escola (PSE) visa à integração e articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando melhoria da qualidade de vida da população brasileira. Como consolidar essa atitude dentro das escolas? Essa é a questão que nos guiou para elaboração da metodologia das Agendas de Educação e Saúde, a serem executadas como projetos didáticos nas Escolas. O PSE tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino. Para o alcance dos objetivos e sucesso do PSE é de fundamental importância compreender a Educação Integral como um conceito que compreende a proteção, a atenção e o pleno desenvolvimento da comunidade escolar. Na esfera da saúde, as práticas das equipes de Saúde da Família, incluem prevenção, promoção, recuperação e manutenção da saúde dos indivíduos e coletivos humanos. Para alcançar estes propósitos o PSE é constituído por componentes que estão descritos abaixo, com exceção de::

- a) Avaliação das Condições de Saúde das crianças, adolescentes e jovens que estão na escola pública;
- b) Promoção da Saúde e de atividades de Prevenção;
- c) Educação Permanente e Capacitação dos Profissionais da Educação e da Saúde e de Jovens;
- d) Monitoramento e Avaliação da Saúde dos Estudantes;
- e) Realizar ações pontuais e ambulatoriais de assistência aos estudantes.

## LÍNGUA PORTUGUESA

### 26. A Questão é Começar

Coçar e comer é só começar. Conversar e escrever também. Na fala, antes de iniciar, mesmo numa livre conversação, é necessário quebrar o gelo. Em nossa civilização apressada, o “bom dia”, o “boa tarde, como vai?” já não funcionam para engatar conversa. Qualquer assunto servindo, fala-se do tempo ou de futebol. No escrever também poderia ser assim, e deveria haver para a escrita algo como conversa vadia, com que se divaga até encontrar assunto para um discurso encadeado. Mas, à diferença da conversa falada, nos ensinaram a escrever e na lamentável forma mecânica que supunha texto prévio, mensagem já elaborada. Escrevia-se o que antes se pensara. Agora entendo o contrário: escrever para pensar, uma outra forma de conversar.

Assim fomos “alfabetizados”, em obediência a certos rituais. Fomos induzidos a, desde o início, escrever bonito e certo. Era preciso ter um começo, um desenvolvimento e um fim predeterminados. Isso estragava, porque bitolava, o começo e todo o resto. Tentaremos agora (quem? eu e você, leitor) conversando entender como necessitamos nos reeducar para fazer do escrever um ato inaugural; não apenas transcrição do que tínhamos em mente, do que já foi pensado ou dito, mas inauguração do próprio pensar. “Pare aí”, me diz você. “O escrevente escreve antes, o leitor lê depois.” “Não!”, lhe respondo, “Não consigo escrever sem pensar em você por perto, espiando o que escrevo. Não me deixe falando sozinho.”

Pois é; escrever é isso aí: iniciar uma conversa com interlocutores invisíveis, imprevisíveis, virtuais apenas, sequer imaginados de carne e ossos, mas sempre ativamente presentes. Depois é espichar conversas e novos interlocutores surgem, entram na roda, puxam assuntos. Termina-se sabe Deus onde. (MARQUES, M.O. Escrever é Preciso, Ijuí, Ed. UNIJUÍ, 1997, p. 13).

Observe a seguinte afirmação feita pelo autor: “Em nossa civilização apressada, o “bom dia”, o “boa tarde” já não funcionam para engatar conversa. Qualquer assunto servindo, fala-se do tempo ou de futebol.” Ela faz referência à função da linguagem cuja meta é “quebrar o gelo”. Indique a alternativa que explicita essa função.

- a) Função emotiva
- b) Função referencial
- c) Função fática
- d) Função conativa
- e) Função poética

### 27. Algumas anedotas exploram recursos estilísticos, mais precisamente o emprego de palavras homônimas, para enfatizar de forma contundente o humor. Assim sendo, leia a anedota abaixo:

Um candidato a juiz de direito, na prova, ao redigir uma sentença, escreveu o seguinte: “Isto posto, paço a decidir...”

Passo com paço não passa! E não passou no exame.

Indique a alternativa que explica o humor encontrado na anedota:

- a) o humor está nas palavras homônimas PAÇO e PASSO.
- b) o humor está na ambiguidade entre as palavras POSTO e PAÇO.
- c) o humor está na onomatopeia da palavra PAÇO.
- d) o humor está na palavra parônima EXAME.
- e) o humor está na semântica entre as palavras PASSO e PASSA.

28. “Harry está de volta à casa dos Dursley, que trancam seu equipamento mágico no armário debaixo das escadas. Eles deixam Edwiges, a coruja de Harry solta à noite, pois pia muito alto quando está presa. Nas primeiras horas de seu aniversário, ainda de madrugada, chegam à casa, Edwiges trazendo mais duas corujas. Harry reconhece Errol, a coruja a família Weasley. A outra, é Edwiges. A terceira, Harry não conhecem, mas sabe que é de Hogwarts. A primeira coisa que Harry pega, é um recorte do Profeta Diário dizendo que Arthur Weasley venceu um prêmio do Jornal, e ganhou vários galeões (dinheiro de bruxo), onde está gastando numa viagem ao Egito junto de sua família. Depois vê uma carta de Rony pedindo desculpas por uma desastrosa tentativa de ligar para Harry. Na carta, Rony também fala como o Egito é brilhante e pergunta se podem se encontrar no Beco Diagonal. No fim, Rony diz que Percy virou Monitor Chefe. Então, havia um pacote de Rony com o presente de aniversário de Harry. Era um bisbilhoscópio, que supostamente gira e fica piscando quando acontece algo suspeito. Harry então viu uma outra carta, a de Hermione, onde ele fala que está de férias na França, e fica falando seria fascinante conhecer o antigo Egito, que nem Rony. Então vê o presente que ela lhe deu: um estojo para manutenção de vassoura, que incluíam polidores para o cabo e um livro "Faça você mesmo a manutenção na vassoura". Hagrid também mandou um presente, um livro: "O Livro Monstruoso dos Monstros", um livro que morde, e que Hagrid diz que será útil. Sobrou uma carta de Hogwarts, onde diziam que terceiro ano pode visitar Hogsmeade, um povoado de bruxos, nos fins de semana se tiverem seus formulários assinados por pais ou responsáveis. Harry desceu para o café e viu no telejornal que um perigoso prisioneiro, Sirius Black fugiu da prisão. Descobriu depois que a tia Marge ia passar uns dias na casa deles, e Valter pediu para Harry agir "normalmente". Harry negociou, dizendo que se assinasse o formulário de Hogsmeade agiria "normalmente". Valter concordou. Quando tia Marge chegou, ficou o tempo todo falando mal de Harry. Ele aguentou algum tempo, mas quando ela começou a falar mal de seus parentes, ele se descontrolou e transformou num balão. Então, fugiu de casa com suas coisas antes que os Dursley pudessem fazer algo. Chegando na rua Magnólia, e entrou em pânico: tinha quebrado o Decreto de Restrição de Magia para Menores de Idade. Então, quando decidiu ir a Londres pela vassoura, já que provavelmente já fora expulso de Hogwarts, viu um grande cachorro. De repente, uma espécie de ônibus apareceu voando e parou na frente de Harry. O cachorro foi embora, e Harry entrou neste ônibus, o Noitibus Andante, onde lhe explicara que quando um mago levantava a mão de sua varinha, ele aparecia. O condutor perguntou quem era e Harry disse que era Neville Longbottom. Durante a viagem para Londres (onde Harry pediu para ir), Harry leu um artigo no jornal O Profeta Diário, onde Fudge dizia que Sirius Black estava quase sendo capturado. Stan explicou à Harry que Black matou 13 pessoas com um único feitiço. Então, chegaram à Londres, e pararam no Caldeirão Furado” (ROWLING, J. K. Harry Potter e o prisioneiro de Azkaban. 1ª Edição. Rocco: 2017)

O trecho acima pode ser classificado como uma leitura:

- a) informativa.
- b) literária.
- c) cognitiva.
- d) estética.
- e) formal.

29. “[...] A súbita louvação do nosso Judiciário serve para encobrir a verdade factual, a começar pelo emprego de pesos e medidas opostos no julgamento dos mais diversos gêneros de corrupção política. Até o mundo mineral sabe desta singular situação, pela qual a casa-grande goza da leniência da Justiça, em todos os níveis de atividade [...]” (revista Carta Capital, 2016).

Os tipos textuais, ou tipologia textual, apresentam propriedades linguísticas intrínsecas nas quais se apoiam os diversos gêneros. No fragmento acima, retirado de um editorial publicado na revista Carta Capital, as propriedades linguísticas existentes determinam que ele pertence ao tipo de texto denominado de

- a) narrativo.
- b) descritivo.
- c) dissertativo.
- d) injuntivo.
- e) expositivo.

### Texto para questão 30.

#### *“Eros e Psique”*

Conta a lenda que dormia Uma Princesa encantada  
A quem só despertaria Um Infante, que viria  
Do além do muro da estrada.

Ele tinha que, tentado, Vencer o mal e o bem,  
Antes que, já libertado, Deixasse o caminho errado  
Por o que à Princesa vem.

A Princesa adormecida, Se espera, dormindo espera.  
Sonha em morte a sua vida, E orna-lhe a fronte  
esquecida, Verde, uma grinalda de hera.

Longe o Infante, esforçado, Sem saber que intuito tem,  
Rompe o caminho fadado. Ele dela é ignorado.  
Ela para ele é ninguém.

Mas cada um cumpre o Destino – Ela dormindo encantada,  
Ele buscando-a sem tino Pelo processo  
divino Que faz existir a estrada.

E, se bem que seja obscuro Tudo pela estrada fora,  
E falso, ele vem seguro, E, vencendo estrada e  
muro, Chega onde em sono ela mora.

E, inda tonto do que houvera, À cabeça, em maresia,  
Ergue a mão , e encontra hera, E vê que ele  
mesmo era A Princesa que dormia. (*Fernando Pessoa*)

30. O poema, na sua última estrofe, traz uma situação conflituosa com um desfecho surpreendente, expresso no seguinte verso: “E vê que ele mesmo era”. Analisando a afirmação é possível afirmar que se constitui em uma figura de linguagem, denominada:

- a) Personificação.
- b) Antítese
- c) Paradoxo.
- d) Eufemismo.
- e) Metonímia.