



FIOCRUZ

# Concurso Público Fiocruz 2023

Tecnologista em Saúde Pública

Prova Objetiva e Discursiva

## TE21 - Gestão de Políticas Públicas em Saúde





## Prova Objetiva

**01.** Sobre a concepção de Educação Permanente em Saúde (EPS) subjacente à Política Nacional de EPS (2006), é INCORRETO afirmar que:

- (A) nem toda ação de capacitação implica um processo de educação permanente.
- (B) representa uma continuidade do modelo acadêmico, centrado na atualização de conhecimentos.
- (C) incorpora o ensino e o aprendizado à vida cotidiana dos serviços de saúde, às práticas sociais e de trabalho.
- (D) demanda análise estratégica na construção dos processos de educação permanente.
- (E) reconhece o potencial educativo do trabalho.

**02.** Os indicadores de saúde são frequências relativas que fornecem informações relevantes sobre determinados atributos e dimensões relacionados às condições de vida da população e ao desempenho do sistema de saúde. Sobre o tema é INCORRETO afirmar que:

- (A) o índice expressa situações com múltiplas dimensões, incorporando numa única medida diferentes indicadores.
- (B) os indicadores são diferentes de índices, pois incluem apenas um aspecto, como a mortalidade.
- (C) a qualidade dos indicadores de saúde vai depender da sua validade, confiabilidade, mensurabilidade, relevância e custo-efetividade.
- (D) os indicadores precisam ser organizados, atualizados, disponibilizados e comparados com outros indicadores para que sejam efetivamente utilizados.
- (E) as curvas de mortalidade proporcional são construídas a partir da distribuição proporcional dos nascimentos por grupos etários em relação ao total de nascimentos.

**03.** Observe as afirmativas a seguir, com base no texto de Bárbara Starfield (2002):

- I - A longitudinalidade do cuidado pressupõe a existência de uma fonte regular de atenção e seu uso ao longo do tempo.
- II - A Atenção Gerenciada em Sistemas de Saúde corrobora os atributos da Atenção Primária à Saúde, a saber, o primeiro contato, a longitudinalidade e a integralidade.
- III - A centralização na família, a competência cultural e a orientação para a comunidade são atributos derivados a serem considerados na avaliação da Atenção Primária.

Das afirmativas acima:

- (A) apenas I e II estão corretas.
- (B) apenas I e III estão corretas.
- (C) apenas II e III estão corretas.
- (D) apenas I está correta.
- (E) todas estão corretas.

**04.** Em relação aos determinantes sociais da saúde, pode-se afirmar que:

- (A) diferenças de mortalidade constatadas entre grupos podem ser explicadas pelos mesmos fatores aos quais se atribuem diferenças entre indivíduos.
- (B) fatores individuais não são importantes para identificar quais indivíduos de um grupo estão submetidos a maior risco de adoecimento.
- (C) diferenças nos níveis de saúde entre grupos estão mais relacionadas, principalmente, com o grau de equidade na distribuição de renda.
- (D) há uma correlação constante entre os macro indicadores de riqueza de uma sociedade, como o PIB, com os indicadores de saúde.
- (E) basta somar os determinantes de saúde identificados em estudos com indivíduos para conhecer os determinantes de saúde no nível da sociedade.

**05.** Uma das abordagens para o estudo dos mecanismos através dos quais os determinantes sociais da saúde provocam as iniquidades em saúde busca analisar as relações entre a saúde das populações, as desigualdades nas condições de vida e o grau de desenvolvimento da trama de vínculos e associações entre indivíduos e grupos. Essa linha de estudo identifica o desgaste do chamado “capital social” como um importante meio através do qual as iniquidades de renda impactam negativamente a situação de saúde. Neste contexto, o capital social pode ser entendido como:

- (A) bens financeiros ou materiais da comunidade.
- (B) intersecções da raça e do gênero, abordando parcialmente sexualidade.
- (C) articulação entre sexo e classe social.
- (D) relações de solidariedade e confiança entre pessoas e grupos.
- (E) recursos humanos, materiais e financeiros da comunidade.

**06.** Sobre a Reforma Sanitária Brasileira, há três intelectuais brasileiros, conforme apresentado na Coluna I. Estabeleça a correta correspondência de autoria com as três assertivas apresentadas na Coluna II.

Coluna I

1. Jairnilson Paim
2. Sergio Arouca
3. Jaime A. A. Oliveira

Coluna II

- ( ) Esta análise do sistema de saúde pôde, com outras palavras, ser repetida pela maioria das pessoas presentes. Ela está clara para o usuário, que encontrava centros de saúde funcionando só meio período; onde os profissionais que são contratados por seis horas trabalham só duas; onde falta de higiene transforma o local numa verdadeira pocilga; onde faltam medicamentos; onde o indivíduo não é tratado com o mínimo de dignidade humana, isto é, alguém com nome e sobrenome; onde todos os homens são transformados em “Zé” e todas as mulheres em “dona Maria”.
- ( ) Em linhas gerais, esta é a tese defendida: a Reforma Sanitária Brasileira reduziu-se a uma reforma parcial, inscrita nas suas dimensões setorial e institucional com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS). O resto é retórica.
- ( ) a idéia de que a mera incorporação de novos (e mesmo heterodoxos) atores ao “*policy-making*” governamental, sem que esta incorporação se faça acompanhar de uma problematização e um enfrentamento dos temas básicos da “quebra” do Estado, e da luta pela hegemonia, apenas nos levará, na melhor das hipóteses, a repor, de uma forma modernizada e atualizada, a estratégia social-democrata de mera “*ocupação*” e gestão “*humanizada*” do Estado capitalista, com as conhecidas consequências políticas deste fato.

A sequência correta, de cima para baixo, é:

- (A) 3, 1, 2.
- (B) 2, 1, 1.
- (C) 1, 1, 2.
- (D) 2, 2, 3.
- (E) 2, 1, 3.

**07.** Observe as afirmativas a seguir, em relação à Cobertura Universal de Saúde (UHC):

- I - A Cobertura Universal de Saúde não significa que os cuidados de saúde sejam sempre isentos de cobrança, mas apenas que os pagamentos diretos não sejam tão altos a ponto de impedir a utilização por parte das pessoas ou a ponto de causar dificuldades financeiras.
- II - A concepção de Cobertura Universal de Saúde tem sido difundida pelo Banco Mundial e pela Organização Mundial da Saúde
- III - A concepção de Cobertura Universal de Saúde pressupõe uma concepção de Atenção Primária que contemple a integralidade da atenção como princípio.

Das afirmativas acima:

- (A) apenas I e II estão corretas.
- (B) apenas I e III estão corretas.
- (C) apenas II e III estão corretas.
- (D) apenas I está correta.
- (E) todas estão corretas.

**08.** Considerando a determinação social do processo saúde-doença, a noção de Tríplice Iniquidade (classe, etnia e gênero) foi forjada por:

- (A) Jaime Breilh.
- (B) Paulo Buss e Alberto Pellegrini Filho.
- (C) Hugh Rodman Leavell e E. Gurney Clark.
- (D) Goran Dahlgren e Margaret Whitehead.
- (E) Maria Cecília de Souza Minayo.

**09.** Reduzir as desigualdades sociais é uma das prioridades do governo federal. Para combatê-las, o Ministério da Saúde e as demais esferas de gestão do Sistema Único de Saúde vêm implementando as políticas de promoção da equidade. O principal objetivo das políticas de promoção da equidade é:

- (A) diminuir as vulnerabilidades a que certos grupos populacionais estão mais expostos, que resultam de determinantes sociais da saúde.
- (B) contribuir para a integralidade na atenção à saúde.
- (C) promover a saúde, a prevenção de doenças e a redução da morbimortalidade nos territórios.
- (D) disseminar informações sobre eventos relacionados à saúde.
- (E) recomendar e adotar medidas de promoção à saúde, prevenção e monitoramento dos fatores de riscos relacionados às doenças ou agravos à saúde.

**10.** O processo de fortalecimento e capacitação de indivíduos e coletividades, no sentido de que ampliem suas possibilidades de controlar os determinantes do processo saúde-doença e, com isso, ensejem uma mudança positiva nos níveis de saúde traduz o conceito de:

- (A) equidade.
- (B) promoção da saúde.
- (C) integralidade.
- (D) vigilância em saúde.
- (E) prevenção da saúde.

**11.** Em relação ao controle social no Sistema Único de Saúde, avalie se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas a seguir.

I - Os artigos da Lei 8.080, promulgada em 19 de setembro de 1990, que tratavam da participação da comunidade, foram vetados pelo presidente Collor de Mello.

II - A Comissão Intergestores Tripartite é importante espaço de controle social, e é composta por representantes de usuários, trabalhadores e gestores do Sistema Único de Saúde.

III - O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.

As afirmativas I, II e III são respectivamente:

- (A) V, F, F.
- (B) F, F, V.
- (C) V, V, F.
- (D) F, V, V.
- (E) V, F, V.

**12.** Observe as afirmativas a seguir, em relação aos Modelos de Proteção Social (Fleury, 1994).

I - No modelo de proteção social identificado como Seguro, a cidadania é denominada como cidadania invertida.

II - O modelo de proteção social identificado como Seguridade tem como referência Bismark.

III - O modelo de proteção social identificado como Seguridade Social é inspirado pelo princípio da justiça social.

Das afirmativas acima:

- (A) apenas I e III estão corretas.
- (B) apenas II e III estão corretas.
- (C) apenas III está correta.
- (D) apenas I está correta.
- (E) todas estão corretas.

**13.** Paulo Freire, em *Pedagogia da Autonomia* (1997), apresenta e debate os saberes necessários à prática educativa. Sobre o livro de Freire, observe as afirmativas abaixo.

I - Ensinar exige o reconhecimento da educação como ideológica e que a ideologia tem relação direta com a ocultação da verdade dos fatos.

II - Ensinar exige tomada consciente de decisões. Os educadores e as educadoras, entretanto, não devem conceber que o curso que coordenam pode mudar a realidade de um país, mas podem demonstrar que é possível mudar a realidade.

III - Ensinar exige compreender que a educação é uma forma de intervenção no mundo. Como consequência, a importância do ensino do conteúdo tem que ser acompanhada da coerência do professor entre o que diz, o que escreve e a sua prática

Das afirmativas acima:

- (A) apenas I e II estão corretas.
- (B) apenas I e III estão corretas.
- (C) apenas II e III estão corretas.
- (D) apenas III está correta.
- (E) todas estão corretas.

**14.** Observe as afirmativas a seguir, em relação ao trabalho como princípio educativo.

I - Para Frigotto (2009), o trabalho como princípio educativo é um princípio ético-político que não deve ser reduzido à ideia didática ou pedagógica de “aprender fazendo”.

II - Para Ciavatta Franco (2009), o trabalho não é necessariamente educativo, depende das condições de sua realização, dos fins a que se destina, de quem se apropria do produto do trabalho e do conhecimento que se gera.

III - Saviani (2007), em seu esboço da organização do sistema de ensino com base no princípio educativo do trabalho, defende a articulação entre os trabalhadores e os estudantes universitários, criando possibilidades para a indissociabilidade entre o trabalho intelectual e o trabalho material

Das afirmativas acima:

- (A) apenas I e II estão corretas.
- (B) apenas I e III estão corretas.
- (C) apenas II e III estão corretas.
- (D) apenas III está correta.
- (E) todas estão corretas.

**15.** No período que se seguiu à Segunda Guerra Mundial, chamou a atenção de profissionais de saúde o elevado número de pessoas com neoplasias, particularmente, de câncer de pulmão. O conhecimento vigente na época associava tais ocorrências a, sobretudo, armas químicas, alimentação deficiente e poluição e, mesmo com esses conhecimentos, as políticas de saúde não mostravam resultados positivos em relação ao controle da neoplasia. Então, dois pesquisadores visitaram pacientes hospitalares com câncer de pulmão e perceberam que quase todos relatavam o hábito de fumar. Posteriormente, eles acompanharam os hábitos de vida de mais de 40.000 médicos britânicos e perceberam que no grupo de fumantes havia muito mais casos de câncer de pulmão que no de não fumantes. A partir daí, análises estatísticas mais sofisticadas, novos estudos epidemiológicos e investigações laboratoriais comprovaram o que hoje é muito claro para nós: fumar cigarro é uma importante causa de câncer de pulmão (e outros tumores).

O trecho acima se refere a uma das seguintes aplicações da epidemiologia:

- (A) descrever as condições de saúde da população.
- (B) planejar estratégias de atenção de saúde da população.
- (C) identificar os fatores determinantes da situação de saúde da população.
- (D) avaliar o impacto das ações e políticas de saúde.
- (E) prever recursos humanos e diagnósticos para os serviços de saúde.

**16.** Observe as afirmativas a seguir em relação à Saúde Integral da População Negra:

- I - A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra considera necessária a redução das iniquidades de raça/cor, gênero, orientação sexual, geracional e de classe.
- II - O Combate às Discriminações de Gênero e Orientação Sexual e suas interseções com a saúde da população negra devem fazer parte dos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde, segundo a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.
- III - As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina incluem como conteúdos fundamentais do curso de medicina as relações étnico-raciais e história da cultura afro-brasileira e indígena, como temas transversais a serem abordados.

Das afirmativas acima:

- (A) apenas I e II estão corretas.
- (B) apenas I e III estão corretas.
- (C) apenas II e III estão corretas.
- (D) apenas III está correta.
- (E) todas estão corretas.

**17.** A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (2009) visa garantir a equidade na efetivação do direito humano à saúde da população negra em seus aspectos de promoção, prevenção, atenção, tratamento e recuperação de doenças e agravos transmissíveis e não-transmissíveis, incluindo aqueles de maior prevalência nesse segmento populacional, como, por exemplo, a doença falciforme. Observe as afirmativas a seguir, em relação às principais diretrizes desta política.

- I - Inclusão do tema “racismo e saúde” nos programas de educação permanente dos trabalhadores e do controle social da saúde.
- II - Ampliação da participação do movimento social negro nas instâncias de controle social.
- III - Desenvolvimento de processos de informação, comunicação e educação que desconstruam os estigmas e preconceitos, reduzam as vulnerabilidades e fortaleçam os laços de solidariedade e respeito mútuo entre os diversos segmentos da população brasileira.

Das afirmativas acima:

- (A) apenas I está correta.
- (B) apenas II está correta.
- (C) apenas I e II estão corretas.
- (D) apenas II e III estão corretas.
- (E) todas estão corretas.

**18.** A Carta de Ottawa define promoção da saúde como o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Subjacente a este conceito, o documento assume que a saúde é o maior recurso para o desenvolvimento social, econômico e pessoal, assim como uma importante dimensão da qualidade de vida. A saúde é entendida, assim, não como um objetivo em si, senão como um recurso fundamental para a vida cotidiana. Observe as afirmativas a seguir, em relação aos cinco campos centrais de ação propostos pela Carta de Ottawa.

- I - Elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis.
- II - Criação de ambientes favoráveis à saúde.
- III - Reforço da ação comunitária.
- IV - Desenvolvimento de habilidades pessoais.
- V - Utilização de capital social.

Sobre as afirmativas acima, pode-se dizer que:

- (A) apenas I e IV estão corretas.
- (B) apenas II e III estão corretas.
- (C) apenas I, II e V estão corretas.
- (D) apenas I, II, III e IV estão corretas.
- (E) todas estão corretas.

19. O aumento da ocorrência de casos comparado ao coeficiente de incidência esperado (ou habitual) de uma doença, em determinado espaço geográfico e período de tempo, é definido como:

- (A) endemia.
- (B) surto.
- (C) diagrama de controle.
- (D) epidemia.
- (E) curva epidêmica.

20. As desigualdades relacionadas à saúde entre grupos e indivíduos que, além de sistemáticas e relevantes, são evitáveis, injustas e indesejáveis são melhor representadas pelo termo:

- (A) integralidade.
- (B) pluralidade.
- (C) intersetorialidade.
- (D) iniquidade.
- (E) equidade.

21. A reorganização das práticas de atenção à saúde no Brasil, a partir das diretrizes aprovadas na VIII Conferência Nacional de Saúde, se constituiu em um complexo processo que envolveu múltiplas dimensões. Dentre as diretrizes acima mencionadas e inscritas posteriormente na Constituição Federal, a que foi implementada de forma mais consistente foi aquela referente à:

- (A) avaliação dos programas.
- (B) implantação de indicadores.
- (C) participação social.
- (D) descentralização da gestão da saúde.
- (E) redução da mortalidade infantil.

22. No Brasil, a opção pelo combate às iniquidades em saúde elevou a Atenção Primária em Saúde (APS) à condição de reordenadora do sistema de atenção à saúde. A APS se orienta por eixos estruturantes que, na literatura internacional, recebem o nome de *atributos essenciais*. O atributo que expressa acessibilidade e utilização dos serviços de saúde pelos usuários a cada novo problema ou a cada novo episódio de um mesmo problema é:

- (A) atenção no primeiro contato.
- (B) longitudinalidade.
- (C) integralidade e coordenação do cuidado.
- (D) orientação familiar e comunitária.
- (E) competência cultural.

23. Com base no enfoque sistêmico e, principalmente, com a preocupação em avaliar a qualidade do cuidado médico, Donabedian (1988) sistematizou diversas propostas de abordagem em relação aos recursos materiais, humanos e organizacionais; à relação profissional-usuário e ao produto das ações e modificação no estado de saúde de indivíduos e da população. Segundo Donabedian (1988), as propostas de avaliação da qualidade do cuidado possuem enfoque na tríade:

- (A) atenção à saúde – avaliação – monitoramento.
- (B) recursos materiais - recursos humanos - recursos organizacionais.
- (C) estrutura - processo – resultados.
- (D) ações de promoção – prevenção – cura.
- (E) acesso – cuidado – produtividade.

24. Espera-se que a Metodologia de Gerenciamento de Projetos do Ministério da Saúde induza a melhoria do desempenho dos projetos com transparência, controle e conformidade, auxiliando os gestores do Ministério a obterem melhor utilização dos recursos institucionais e melhores condições de sucesso em suas iniciativas. Entende-se como sucesso o Projeto que seja entregue com o escopo esperado/combinado, com a qualidade definida e dentro dos prazos e custos estipulados. Um Projeto pode ser definido como:

- (A) uma demanda realizada para atender a necessidade de criação de conexão entre sistemas.
- (B) um esforço temporário e sistematizado, para criar um produto, serviço ou resultado exclusivo.
- (C) a ampliação da abrangência dos serviços de saúde a partir da ação proposta.
- (D) uma solicitação de atendimento para atuação formalizada pela área de negócio.
- (E) a consolidação dos projetos com o intuito de gerenciar melhor os recursos compartilhados.

25. Representam uma ferramenta utilizada na gestão da qualidade as abaixo relacionadas, EXCETO:

- (A) diagrama de causa e efeito.
- (B) cálculo de retorno de investimento.
- (C) fluxograma.
- (D) histograma.
- (E) folha de verificação.

**26.** Em um setor como o da saúde, os processos, através dos programas e serviços, necessitam ser avaliados e controlados quanto à sua efetividade, eficácia, eficiência, produção, produtividade, qualidade e quanto à prevenção e redução da morbimortalidade, além da imagem que apresenta a usuários ou clientes. Um processo pelo qual uma agência governamental ou uma associação profissional reconhece oficialmente uma entidade ou indivíduo como tendo encontrado certas qualificações predeterminadas é o conceito utilizado para:

- (A) acreditação.
- (B) certificação.
- (C) isonomia.
- (D) diagrama de qualidade.
- (E) qualidade.

**27.** Observe as afirmativas a seguir em relação ao Telessaúde:

- I - A primeira iniciativa do Ministério da Saúde sobre o Telessaúde foi no ano de 2020, durante a pandemia da COVID-19, ao regulamentar a Telemedicina.
- II - Ao final do ano de 2022 foi promulgada uma lei que alterou a Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990 e que define como um dos princípios da Telessaúde o direito de recusa ao atendimento na modalidade Telessaúde, com a garantia de atendimento presencial sempre que solicitado.
- III - São serviços do Telessaúde a teleconsultoria, o telediagnóstico, a Segunda Opinião Formativa e a teleeducação.

Das afirmativas acima:

- (A) apenas I e II estão corretas.
- (B) apenas I e III estão corretas.
- (C) apenas II e III estão corretas.
- (D) apenas III está correta.
- (E) todas estão corretas.

**28.** Observe as afirmativas a seguir, em relação ao Planejamento Estratégico Situacional de Carlos Matus:

- I - Prevê três momentos: o momento explicativo, o momento normativo e o momento estratégico-operacional.
- II - Governar demanda a articulação de três variáveis: o projeto de governo, a capacidade de governo e governabilidade, as quais compõem o triângulo de governo.
- III - A capacidade de governo é a expressão da habilidade para conduzir a mudança proposta.

Das afirmativas acima:

- (A) apenas I e II estão corretas.
- (B) apenas I e III estão corretas.
- (C) apenas II e III estão corretas.
- (D) apenas I está correta.
- (E) todas estão corretas

**29.** Observe as afirmativas a seguir, em relação às Redes de Atenção à Saúde (RAS).

- I - Os sistemas logísticos, um dos cinco componentes das RAS, são soluções tecnológicas fortemente ancoradas nas tecnologias da informação.
- II - As RAS são organizações hierárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela atenção primária à saúde – prestada no tempo certo, no lugar certo, com o custo certo, com a qualidade certa, de forma humanizada e com equidade – e com responsabilidades sanitária e econômica e gerando valor para a população.
- III - São sistemas de apoio nas Redes de Atenção à Saúde o Sistema de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, o Sistema de Assistência Farmacêutica e os Sistemas de Informações em Saúde

Das afirmativas acima:

- (A) apenas I e II estão corretas.
- (B) apenas I e III estão corretas.
- (C) apenas II e III estão corretas.
- (D) apenas I está correta.
- (E) todas estão corretas.

**30.** Em relação ao Programa Previne Brasil, avalie se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas a seguir:

- I - Prevê que o financiamento federal de custeio da Atenção Primária à Saúde seja constituído pela combinação de: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.
- II - Apesar da conjuntura de austeridade fiscal, a exemplo da Emenda Constitucional 95, o financiamento federal de custeio da Atenção Primária à Saúde foi fortalecido e ampliado a partir do programa.
- III - A capitação ponderada inclui no cálculo do incentivo financeiro o critério de vulnerabilidade socioeconômica da população cadastrada nas equipes da Atenção Primária à Saúde (eAP) e equipe de Saúde da Família (eSF).

As afirmativas I, II e III são respectivamente:

- (A) F, F e V.
- (B) V, V e F.
- (C) V, F e F.
- (D) V, F e V.
- (E) V, V e V.



**31.** Sobre planejamento e gestão em saúde, temos alguns enfoques que incluem os três apresentados na Coluna I. Estabeleça a correta correspondência com as características apresentadas na Coluna II.

Coluna I

1. A Nova Gestão Pública.
2. A gestão estratégica do Laboratório de Planejamento da UNICAMP (LAPA-UNICAMP).
3. O método CENDES/OPAS.

Coluna II

- ( ) é um enfoque de programação em saúde com forte preocupação com a eficiência, com base na relação custo-benefício, próprio da escola keynesiana.
- ( ) se baseia na proposta da separação das funções de financiamento, regulação e prestação de serviços
- ( ) tem como um dos aportes a clínica ampliada.
- ( ) tem como ferramenta básica os contratos de gestão.

A sequência correta, de cima para baixo, é:

- (A) 3, 1, 2, 1.
- (B) 1, 1, 2, 3.
- (C) 2, 3, 1, 1.
- (D) 3, 1, 2, 2.
- (E) 1, 2, 2, 3.

**32.** Em relação às mudanças nas políticas de saúde referentes à Atenção Básica a partir de 2016, avalie se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas a seguir:

I - O Programa Previne Brasil (Portaria 2.979 de 12 de novembro de 2019) prevê que, na transição para o modelo de financiamento federal de custeio da Atenção Primária à Saúde, haja municípios que apresentem decréscimo, manutenção ou acréscimo de valores a serem transferidos, a partir de comparação entre a competência financeira de 2019 e o resultado da aplicação das novas regras instituídas pelo Previne Brasil.

II - Dentre as mudanças instituídas pela Política Nacional de Atenção Básica está a diferenciação das equipes de atenção básica (aAB), de atenção primária (eAP) e de saúde da família (eSF), mantendo, entretanto, a carga horária mínima de 40 h exigida dos profissionais de saúde.

III - Dentre as mudanças instituídas pela Política Nacional de Atenção Básica está a extinção das equipes de consultório na Rua (eCR).

As afirmativas I, II e III são respectivamente:

- (A) V, F, F.
- (B) F, F, V.
- (C) V, V, F.
- (D) F, V, V.
- (E) V, F, V.

**33.** Observe as afirmativas a seguir, em relação à participação de empresas ou de capital estrangeiro na assistência à saúde no Brasil:

I - É permitida a participação direta ou indireta, inclusive controle, no caso de doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos.

II - É permitida a participação direta ou indireta, inclusive controle, no caso de pessoas jurídicas destinadas a instalar, operacionalizar ou explorar hospital geral, inclusive filantrópico, hospital especializado, policlínica, clínica geral e clínica especializada.

III - É permitida a participação direta ou indireta, inclusive controle no caso de ações e pesquisas de planejamento familiar.

Das afirmativas acima:

- (A) apenas I e II estão corretas.
- (B) apenas I e III estão corretas.
- (C) apenas II e III estão corretas.
- (D) apenas I está correta.
- (E) todas estão corretas.

**34.** Sobre a Assistência Terapêutica e da Incorporação de Tecnologia em Saúde é INCORRETO afirmar que:

(A) a assistência terapêutica integral inclui a dispensação de medicamentos de acordo com diretrizes terapêuticas definidas em protocolos clínicos.

(B) na ausência de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, a dispensação não poderá ser realizada.

(C) a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) assessora o Ministério da Saúde na elaboração ou alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica.

(D) a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) pode recomendar medicamento e produto, cuja indicação de uso seja distinta daquela aprovada no registro na ANVISA.

(E) a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) levará em consideração a avaliação econômica comparativa dos benefícios e dos custos em relação às tecnologias já incorporadas.

**35.** Observe as afirmativas a seguir, em relação ao financiamento (federal, estadual e municipal) de medicamentos:

- I - O Ministério da Saúde é responsável único pelo financiamento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Ceaf).
- II - O financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (Cbaf) é responsabilidade dos três entes federados.
- III - Os medicamentos que compõem o Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (Cesaf) são financiados, adquiridos e distribuídos pelo Ministério da Saúde.

Das afirmativas acima:

- (A) apenas I e II estão corretas.
- (B) apenas I e III estão corretas.
- (C) apenas II e III estão corretas.
- (D) apenas III está correta.
- (E) todas estão corretas.

**36.** Em relação ao acompanhamento à mulher nos serviços de saúde, avalie se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas a seguir:

- I - A Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, foi alterada em 2023 no sentido de ampliar os direitos da mulher à acompanhante, que, desde 2005, eram previstos somente durante o período de trabalho de parto, parto e pós-parto.
- II - Os direitos da mulher à acompanhante incluídos na Lei 8.080, de 19 de setembro de 2023, incluem consultas, exames e procedimentos realizados tanto em unidades de saúde públicas, quanto privadas.
- III - Nos atendimentos que envolvam qualquer tipo de sedação ou rebaixamento do nível de consciência, caso a paciente não indique acompanhante, a unidade de saúde responsável pelo atendimento indicará pessoa para acompanhá-la, preferencialmente profissional de saúde do sexo feminino, conforme previsto na alteração da Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, em 2023.

As afirmativas I, II e III são respectivamente:

- (A) V, F, F.
- (B) F, F, V.
- (C) V, V, F.
- (D) V, V, V.
- (E) V, F, V.

**37.** A Atenção Primária em Saúde (APS) é uma estratégia de organização e reorganização dos sistemas de saúde e se orienta por eixos estruturantes que, na literatura internacional, recebem o nome de atributos essenciais e atributos derivados. São considerados atributos derivados:

- (A) integralidade e coordenação do cuidado.
- (B) orientação familiar e comunitária e competência cultural.
- (C) acesso e integralidade.
- (D) competência cultural e longitudinalidade.
- (E) acessibilidade e orientação familiar.

**38.** No Consenso de Gothenburg (WHO, 1999), foram sugeridos um conceito e uma metodologia para a Avaliação de Impactos à Saúde (AIS). Observe as afirmativas a seguir em relação à AIS.

- I - É definida como a “combinação de procedimentos, métodos e ferramentas pelos quais políticas, programas e projetos podem ser julgados de acordo com seus efeitos potenciais à saúde de uma população e quanto à distribuição de tais efeitos na população”.
- II - Os passos metodológicos da AIS são basicamente: diagnóstico (screening), definição do escopo (scoping), avaliação (appraisal), elaboração do relatório (reporting), e monitoramento (monitoring and evaluation).
- III - A padronização da definição e da metodologia da AIS tende a diminuir a diversificação da prática e dificultar a expressão de outras formas de pensar e fazer.

Das afirmativas acima:

- (A) apenas I e II estão corretas.
- (B) apenas I e III estão corretas.
- (C) apenas II e III estão corretas.
- (D) apenas I está correta.
- (E) todas estão corretas.

39. Observe as afirmativas a seguir, em relação aos sistemas de gestão da qualidade em saúde.

- I - As ações operacionais para a qualidade são divididas em três grandes campos: acessibilidade, confiabilidade e integralidade.
- II - As ferramentas de qualidade são técnicas utilizadas com a finalidade de definir, mensurar, analisar e propor soluções para os problemas que interferem no bom desempenho dos processos de trabalho.
- III - No Sistema Único de Saúde, dispomos de diversas ferramentas que auxiliam o gerenciamento e a gestão da qualidade nos serviços de saúde, entre as quais podem-se citar: acreditação hospitalar, ouvidoria, auditoria, indicadores, 5s, certificação, Qualifica SUS PMAQ, Programa Humaniza SUS e requalifica UBS.

Das afirmativas acima:

- (A) apenas I e II estão corretas.
- (B) apenas I e III estão corretas.
- (C) apenas II e III estão corretas.
- (D) apenas I está correta.
- (E) todas estão corretas.

40. A Política Nacional de Humanização (PNH) surge com o intuito de propor uma nova relação entre o Sistema Único de Saúde e o profissional que o utilizará, estimulando a implantação de práticas voltadas para a questão da humanização. Em relação à gestão do PNH, avalie se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas a seguir:

- I - As unidades deverão garantir os direitos dos usuários que ali frequentam e irão possibilitar/facilitar o acompanhamento por algum familiar.
- II - As unidades devem reduzir as filas por meio de uma espécie de "triagem" chamada acolhimento e detectar situações de risco, garantindo a agilidade do serviço.
- III - As unidades deverão garantir um corpo de gestores que atuem de forma participativa dentro do espaço para seus próprios trabalhadores e usuários.

As afirmativas I, II e III são respectivamente:

- (A) F, F e V.
- (B) V, V e F.
- (C) V, F e F.
- (D) V, F e V.
- (E) V, V e V.

# Prova Discursiva

## QUESTÃO

Para a elaboração de uma sala de situação com vistas ao monitoramento das ações desenvolvidas na Atenção Básica no nível local, propõe-se a utilização de alguns indicadores, fáceis de serem calculados e disponíveis no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), referentes à área de abrangência. Assim, consideram-se as condições traçadoras e os eventos-sentinela, de forma distinta, de acordo com os grupos populacionais - criança menor de 5 anos, mulher, adulto - como indicadores que favorecerão o monitoramento em saúde.

Discorra, com o mínimo de 50 linhas e o máximo de 150 linhas, considerando:

- a. a utilidade dos indicadores acima citados em uma sala de situação.
- b. 1 (um) exemplo de cada - condições traçadoras e eventos-sentinela - para qualquer um dos grupos populacionais apresentados.

RASCUNHO

RASCUNHO

RASCUNHO

RASCUNHO



RASCUNHO

## INSTRUÇÕES

1. Por motivo de segurança, a Fiocruz solicita que o candidato transcreva em letra cursiva, em espaço próprio no Cartão de Respostas da Prova Objetiva, a frase abaixo apresentada:

“As melhores coisas da vida não podem ser vistas nem tocadas, mas sim sentidas pelo coração.” ( Dalai Lama )

2. Para cada uma das questões da prova objetiva são apresentadas 5 (cinco) alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E), e só uma responde da melhor forma possível ao quesito proposto. Você só deve assinalar UMA RESPOSTA. A marcação de nenhuma ou de mais de uma alternativa anula a questão, MESMO QUE UMA DAS RESPOSTAS SEJA A CORRETA.

3. A duração da prova é de 4 (quatro) horas, considerando, inclusive, a marcação do Cartão de Respostas e a Prova Discursiva. Faça-a com tranquilidade, mas controle o seu tempo.

4. Verifique se a prova é para o **PERFIL** para o qual concorre.

5. Somente após autorizado o início da prova, verifique se este Caderno de Questões está completo e em ordem. Folhear o Caderno de Questões antes do início da prova implica na eliminação do candidato.

6. Verifique, no **Cartão de Respostas da Prova Objetiva**, se seu nome, número de inscrição, identidade e data de nascimento estão corretos. Caso contrário, comunique ao fiscal de sala.

7. O **Caderno de Questões** poderá ser utilizado para anotações, mas somente as respostas assinaladas no **Cartão de Respostas da Prova Objetiva** e no **Caderno de Respostas da Prova Discursiva** serão objeto de correção.

8. Observe as seguintes recomendações relativas ao **Cartão de Respostas da Prova Objetiva**:

. não haverá substituição por erro do candidato;

. não deixar de assinar no campo próprio;

. não pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas;

. a maneira correta de marcação das respostas é cobrir, fortemente, com esferográfica de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada;

. outras formas de marcação diferentes da que foi determinada acima implicarão a rejeição do **Cartão de Respostas**;

9. O fiscal não está autorizado a alterar quaisquer dessas instruções.

10. Você só poderá retirar-se da sala após 60 minutos do início da prova.

11. Quaisquer anotações só serão permitidas se feitas no caderno de questões.

12. Você poderá anotar suas respostas da prova objetiva em área específica do Caderno de Questões, destacá-la e levar consigo.

13. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue ao fiscal todo o seu material de prova.

14. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal de sala, obrigatoriamente, o **Cartão de Respostas da Prova Objetiva**, o **Caderno de Respostas da Prova Discursiva** e o **Caderno de Questões**.

### 15. Prova Discursiva:

- A questão discursiva deverá ter um limite mínimo de 50 linhas e máximo de 150 linhas.

- Transcreva sua resposta para a parte pautada do **Caderno de Respostas da Prova Discursiva**. Não assine, rubrique ou coloque qualquer marca que o identifique, sob pena de ser anulado. Assim, a detecção de qualquer marca identificadora no espaço destinado à transcrição do texto definitivo acarretará nota ZERO na respectiva prova discursiva.

- O tempo total de duração das provas será de 4 (quatro) horas, incluindo o tempo para o preenchimento da Resposta Definitiva da Questão Discursiva. Nenhum rascunho SERÁ LEVADO EM CONTA.

Boa Prova!



Ao término da prova, anote aqui suas respostas e destaque na linha pontilhada.

01	<input type="checkbox"/>	09	<input type="checkbox"/>	17	<input type="checkbox"/>	25	<input type="checkbox"/>	33	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	10	<input type="checkbox"/>	18	<input type="checkbox"/>	26	<input type="checkbox"/>	34	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	11	<input type="checkbox"/>	19	<input type="checkbox"/>	27	<input type="checkbox"/>	35	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	12	<input type="checkbox"/>	20	<input type="checkbox"/>	28	<input type="checkbox"/>	36	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	13	<input type="checkbox"/>	21	<input type="checkbox"/>	29	<input type="checkbox"/>	37	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	14	<input type="checkbox"/>	22	<input type="checkbox"/>	30	<input type="checkbox"/>	38	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	15	<input type="checkbox"/>	23	<input type="checkbox"/>	31	<input type="checkbox"/>	39	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	16	<input type="checkbox"/>	24	<input type="checkbox"/>	32	<input type="checkbox"/>	40	<input type="checkbox"/>