



PROVA OBJETIVA
ESPECIALISTA EM SAÚDE MÉDICO – MÉDICO GINECOLOGISTA/OBSTETRA

NOME: _____
Nº INSCR. _____

INSTRUÇÕES

- 1- Preencha com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, fabricada de material transparente, de maneira legível, os dados de **IDENTIFICAÇÃO** solicitados no Caderno de Prova (Nome Completo e Número de Inscrição) e assine no Cartão Resposta.
- 2- Verifique se a sequência da numeração das folhas do Caderno de Prova está correta (11 páginas). **Após a orientação do fiscal sobre a conferência da prova, este não será substituído sob qualquer alegação.**
- 3- A **PROVA OBJETIVA** contém **40 (quarenta)** questões objetivas, com **04 (quatro) alternativas (A, B, C e D)**, valendo **2,25** (dois pontos e vinte e cinco centésimos) cada, devendo o candidato obter no **mínimo 60% de acerto** para ser aprovado.
- 4- No Cartão Resposta, as questões estão representadas pelos seus respectivos números. Preencha, **FORTEMENTE**, com caneta esferográfica (tinta azul ou preta), toda a opção de sua escolha, sem ultrapassar as bordas. Conforme modelo abaixo.

Exemplo: Questão 01 - A



- 5- O **Cartão Resposta** será o **único documento válido para correção** e **NÃO** será substituído em hipótese alguma, salvo se detectado erro ocasionado pela coordenação do Concurso.
- 6- **NÃO RASURE** o Cartão Resposta e **NÃO MARQUE MAIS DE UMA ALTERNATIVA**, caso contrário, o cartão ou a questão poderão ser **ANULADOS**. Evite deixar questões sem respostas.
- 7- Para o correto preenchimento do Cartão Resposta aguarde a orientação do fiscal.
- 8- Não faça perguntas aos examinadores, a interpretação das questões faz parte da Prova.
- 9- No decorrer da Prova não será permitida qualquer espécie de consulta bem como qualquer comunicação externa e interna e entre os candidatos.
- 10- A Prova terá duração de **03 (três) horas** e ao terminá-la entregue ao fiscal o Caderno de Prova completo, juntamente com o Cartão Resposta.
- 11- A saída da sala só poderá ocorrer depois de decorrida 01 (uma) hora de início da Prova. A não observância desta exigência acarretará a exclusão do Concurso.
- 12- O candidato que permanecer na sala de prova até 01 (uma) hora antes de seu término, poderá levar consigo o Caderno de Prova.
- 13- O gabarito será publicado no dia **27/08/2024**, e o Resultado a partir do dia **29/04/2024** no Diário Oficial de Bauru.

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Administração
Departamento de Recursos Humanos



Prefeitura Municipal de Bauru

**Concurso Público para o Cargo de ESPECIALISTA EM SAÚDE MÉDICO –
MÉDICO GINECOLOGISTA/OBSTETRA**

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

01) Em relação às Cesarianas Programadas (eletivas) por Apresentação Pélvica é **CORRETO** afirmar:

A) Em apresentação pélvica, e na ausência de contraindicações, a versão cefálica externa é recomendada a partir de 36 semanas de idade gestacional, independentemente do termo de consentimento livre e esclarecido.

B) A cesariana programada por apresentação pélvica é recomendada a partir de 39 semanas de idade gestacional. Sugere-se aguardar o início do trabalho de parto.

C) A versão cefálica externa deve ser ofertada às mulheres e realizada por profissional experiente com esta manobra no consultório durante o Pré-Natal.

D) Contraindicações para a versão cefálica externa podem incluir a primiparidade, o trabalho de parto, comprometimento fetal, sangramento vaginal, bolsa rota, obesidade materna, cesariana prévia, outras complicações maternas e in experiência do profissional.

02) Com relação às Doenças Infecciosas e Infectocontagiosas durante a gestação e a via de parto é **INCORRETO**:

A) Para gestantes HIV+ em uso de antirretroviral e com supressão da carga viral sustentada, caso não haja indicação de cesárea por outro motivo a via de parto vaginal é indicada.

B) Sempre que possível proceder ao parto empelicado (retirada do neonato mantendo as membranas corioamnióticas íntegras) nas gestantes HIV+.

C) A cesariana é recomendada como forma de prevenção da transmissão vertical em gestantes com infecção por vírus da hepatite B.

D) A escolha do antibiótico para reduzir infecção pós-operatória deve considerar fármacos efetivos para endometrite, infecção urinária e infecção de sítio cirúrgico.

03) Puérpera no 5º dia pós-parto apresenta insônia, choro, ansiedade, pouca concentração, irritabilidade e labilidade afetiva. O provável diagnóstico é:

A) Blues Puerperal.

B) Depressão pós-parto.

C) Psicose puerperal.

D) Distúrbio bipolar.

04) Possuem a capacidade de produzir lesões displásicas graves do colo uterino os tipos de HPV:

A) 16 e 18.

B) 14 e 16.

C) 10 e 18.

D) 10 e 14.

05) A punção aspirativa por agulha fina nos tumores palpáveis da mama é método diagnóstico com sensibilidade e especificidade **RESPECTIVAMENTE**:

A) Alta e alta.

B) Alta e baixa.

C) Baixa e alta.

D) Baixa e baixa.



06) Uma múltipara portadora de cistocele discreta e queixa de incontinência urinária aos esforços, deve ser submetida a:

- A) Operação corretiva da condição.
- B) Estudo urodinâmico.
- C) Exames laboratoriais (urina, glicemia e hemograma).
- D) Fisioterapia perineal.

07) Considerando-se a esterilização por laqueadura tubária, assinale a opção **CORRETA**:

- A) Os sentimentos de insatisfação e arrependimento são menos comuns quando o procedimento é realizado no período pós-parto.
- B) Os distúrbios psiquiátricos após a cirurgia são mais comuns do que na população geral.
- C) O estresse temporário da gestação pode influenciar a escolha pela ligadura tubária.
- D) A paciente não precisa ser esclarecida de que a cirurgia usualmente não é reversível.

08) O prolongamento do tecido mamário em direção axilar é denominado:

- A) Cauda de Montgomery.
- B) Cauda de Spence.
- C) Projeção axilar.
- D) Quadrante axilar.

09) Acerca dos estrogênios disponíveis no mercado brasileiro usados em terapia hormonal no climatério, o hemissuccinato de estradiol é indicado na seguinte posologia:

- A) 0,3-0,45 mg/dia.
- B) 50-100 mg/dia.
- C) 1,5 mg/dia.
- D) 2-6 mg/dia.

10) Assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) Em mulheres com diabetes gestacional o oligodrâmnio é mais frequente do que o polidrâmnio.
- B) As gestações que cursam com diabetes gestacional apresentam maior risco de distúrbios hipertensivos na gestação.
- C) Filhos de mulheres que tiveram diabetes gestacional apresentam maiores riscos de terem obesidade se comparados com a população geral.
- D) As gestações que cursam com diabetes gestacional apresentam maior risco de fetos grandes para a idade gestacional, polidrâmnio e morte fetal intrauterina em comparação com gestações sem diabetes.

11) Mulher de 49 anos foi submetida à histerectomia por miomatose uterina. O laudo histopatológico revelou que o tumor era constituído por células musculares lisas com atipias e áreas de necrose. Diante desse resultado, é **CORRETO** pensar em:

- A) Leiomioma atípico.
- B) Leiomioma benigno.
- C) Tumor mixoide.
- D) Leiomiossarcoma.

12) Mulher de 45 anos refere prurido genital discreto. Ao exame ginecológico, observou-se conteúdo vaginal branco e leitoso e vermelhidão de paredes vaginais. A medida do pH vaginal foi inferior a 4,5. Nesse caso, assinale a opção que indica a hipótese diagnóstica **CORRETA**.

- A) Tricomoníase.
- B) Candidíase.
- C) Vaginite descamativa.
- D) Vaginose bacteriana.



13) Paciente do sexo feminino, de 30 anos, com quadro de dismenorria intensa e dor pélvica crônica com repercussão social e sexual. Traz exame de ressonância pélvica mostrando endometriose profunda em fundo de saco posterior com infiltração do ligamentos uterossacos e, superficialmente, na parede do sigmoide. Tem antecedentes de duas cesarianas e laqueadura tubária há três anos. Diante desse quadro, o tratamento inicial mais adequado é:

- A) Análogos de GnRH.
- B) Cirurgia Laparoscópica.
- C) Progesterona oral.
- D) Anticoncepcional combinado.

14) Paciente do sexo feminino, de 35 anos, chega ao PS com queixa de sangramento uterino aumentado associado à dismenorria. Informa que estava em amenorria há cerca de um ano, desde que foi realizado implante de DIU-Levonorgestrel (MIRENA®). Ao exame, encontra-se hemodinamicamente estável, mas com Hb=9,6 g/Dl, dosagem de B-hCG negativo, ultrassonografia mostrando útero e anexos normais, com DIU em fundo da cavidade uterina e endométrio com 2 mm. Diante deste quadro, a terapêutica adequada, inicial, é:

- A) Retirar o DIU e iniciar anticoncepcional oral combinado se não houver contra-indicação.
- B) Manter o DIU e associar anticoncepcional oral combinado se não houver contra-indicação.
- C) Manter o DIU e associar ácido tranexâmico e/ou anti-inflamatório não hormonal.
- D) Retirar o DIU apenas.

15) Como medida rastreadora do câncer de colo uterino, uma mulher de 24 anos, com colpocitologia oncótica mostrando células escamosas atípicas de significado

indeterminado, não podendo afastar hipótese de lesão de alto grau (ASCUS-H), deve ser submetida a:

- A) Controle citológico após seis meses.
- B) Controle citológico em três anos.
- C) Colposcopia imediatamente.
- D) Cirurgia de alta frequência (CAF).

16) Numa 4ª gestação, com 3 cesáreas anteriores, de 36 semanas, apresenta sangramento vaginal pela segunda vez na mesma semana. Ao exame físico a PA era 120 x 80 mmHg, o pulso de 76 bpm, AU = 34 cm, tônus uterino normal, FCF de 136 bpm. Em relação a esse caso, é **CORRETO** afirmar que:

- A) a hipótese mais provável é de descolamento prematuro da placenta.
- B) a hipótese mais provável é de rotura uterina.
- C) deverá fazer cesárea de emergência.
- D) tem risco aumentado de acretismo.

17) Num trabalho de parto no primeiro estágio, a dilatação permanece em 7 cm e não progride por 3 horas. A bolsa está íntegra e o feto persiste na mesma altura durante este período. A dinâmica uterina é de 2 contrações de média intensidade, com 35 seg de duração em 10 minutos. Pode-se **AFIRMAR** que:

- A) está indicada cesárea por parada de progressão.
- B) trata-se de distócia de dilatação e deve ser indicada cesárea.
- C) trata-se de distócia funcional e pode ser corrigida com rotura de membranas e/ou ocitocina e/ou analgesia.
- D) caso a parturiente esteja com dor, ainda não poderá fazer analgesia, pois interfere na dilatação.

18) São fatores de risco para diabetes gestacional:



- A) história familiar, hipertensão, multiparidade.
- B) obesidade, idade acima de 35 anos, hipertensão.
- C) macrossomia, óbito fetal anterior, rotura prematura de membranas ovulares.
- D) ganho excessivo de peso, história familiar, anemia.

19) Um feto está em apresentação defletida. É **CORRETO** afirmar que:

- A) o parto se dá facilmente se estiver em mento posterior.
- B) se for de segundo grau o ponto de referência é o mento.
- C) se for de primeiro grau persistente, o parto não pode ocorrer por via vaginal.
- D) se for mento anterior, permite o parto vaginal e pode apresentar uma máscara equimótica.

20) Dentre as situações abaixo, em qual delas o parto vaginal **NÃO** é possível?

- A) Apresentação pélvica modo de pés.
- B) Primeiro gemelar em apresentação cefálica e segundo em situação transversa.
- C) Feto em apresentação cefálica defletida de 1º grau.
- D) Feto em apresentação cefálica defletida de 3º grau com mento posterior persistente.

21) A cerclagem do colo do útero deve ser realizada preferencialmente:

- A) entre 14 e 24 semanas de gestação.
- B) assim que diagnosticada gravidez.
- C) entre 8 e 12 semanas de gestação.
- D) entre 12 e 14 semanas de gestação.

22) Dentre as neoplasias benignas de ovário que muitas vezes atingem grandes

dimensões, são comumente do tipo histológico:

- A) teratoma.
- B) cistoadenoma mucinoso.
- C) cistoadenoma seroso.
- D) fibrotecoma.

23) Paciente obesa, de 48 anos, há um ano refere menorragia intercalada por períodos de amenorreia de 3 a 4 meses. Anteriormente seus ciclos eram regulares com fluxo moderado. A causa mais provável desse sangramento uterino anormal é:

- A) câncer de endométrio.
- B) adenomiose.
- C) menopausa.
- D) anovulação.

24) Nos recém-nascidos do sexo feminino, onde há virilização da genitália externa com aumento de clitóris, fusão labial e formação de seio urogenital, decorrente do excesso de andrógenos durante a vida intrauterina. Esta descrição é mais compatível com:

- A) hipertrofia adrenal congênita.
- B) disgenesia gonadal.
- C) excesso de 5-alfa redutase intrauterino.
- D) mosaicismo.

25) O tipo histológico de carcinoma de mama mais frequente na pré-menopausa, bilateral e com história de antecedente familiar é o:

- A) Coloide.
- B) Tubular.
- C) Ductal.
- D) Lobular.

26) A presença do corpo uterino grávido nos fundos-de-saco laterais, revela-se ao



toque como tumor globoso, de consistência mole e constitui o Sinal de:

- A) Noble-Budin.
- B) Jacquemier-Kluge.
- C) Douglas.
- D) Palm.

27) De acordo com as relações uterofetais assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) *Atitude* é a relação das partes fetais em relação ao dorso materno.
- B) *Situação* é a relação entre o maior eixo uterino e as partes fetais.
- C) Na *Apresentação pélvica completa* ocorre flexão completa dos membros inferiores do feto, ou seja, das coxas sobre a bacia e das pernas sobre as coxas.
- D) Na *Apresentação pélvica incompleta* ocorre apenas a flexão de uma das coxas sobre a bacia.

28) Durante o exame físico das mamas de mulher menopausada com 55 anos de idade, nulípara, sem antecedente familiar para câncer de mama e que nunca realizou terapia hormonal, observou-se derrame papilar sanguinolento uniductal à expressão mamilar. A principal hipótese diagnóstica é:

- A) Carcinoma.
- B) Papiloma intraductal.
- C) Hiperplasia ductal.
- D) Fibroadenoma.

29) Em relação a etiopatogenia dos miomas uterinos, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Alterações cromossômicas podem ser observadas, por isso miomas são mais encontrados em famílias de mulheres negras do que em brancas.

B) Os estrogênios não têm papel relevante.

C) O tabagismo é considerado fator de risco por ser estimulador dos estrogênios.

D) É de fato comprovada a influência das pílulas anticoncepcionais combinadas na formação e crescimento dos miomas uterinos.

30) Assinale a relação **CORRETA**:

A) Menorragia – aumento da quantidade (volume) menstrual.

B) Proiomenorreia – intervalo menstrual longo (maior que 21 dias).

C) Hipermenorragia – aumento do intervalo entre as menstruações.

D) Espaniomenorreia – menstruação a cada 15 dias.

LEGISLAÇÃO SUS

31) A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, Seção II da Saúde no artigo 198, versa que: “As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com diretrizes”: Sobre essas diretrizes afirma-se: **EXCETO**:

A) Descentralização, com direção única em cada esfera de governo.

B) Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.

C) Participação da comunidade.

D) O sistema único de saúde será financiado, com recursos do orçamento da seguridade social, exclusivamente da União, não havendo participação dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

32) De acordo com a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, em seu Capítulo II,



lei de criação do SUS – Sistema Único de Saúde, que dentre outras providências, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, no Art. 2º das disposições gerais, afirma que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Sobre esse direito fundamental dos cidadãos:

Assinale a alternativa **CORRETA**:

A) O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação e não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

B) É dever exclusivo do Estado garantir a saúde por meio da formulação e execução de políticas de saúde que visem à redução de doenças e de outros agravos ao estado de saúde do cidadão brasileiro.

C) É dever dos Municípios estabelecerem condições por meio de condicionantes e determinantes de saúde, que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de atendimento aos indivíduos doentes, visando à recuperação da saúde.

D) É dever somente da União garantir os níveis de saúde da população brasileira, que expressam a organização social e econômica do País, garantindo a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

33) Considerando a Lei nº 8142/90 que dispõe sobre a participação da

comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências, afirma no Art. 1º que o SUS - Sistema Único de Saúde, de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: Conferência de Saúde e Conselho de Saúde. Sobre o Conselho de Saúde:

Leia as afirmativas:

I. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente,

II. O Conselho de Saúde atua inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

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.

IV. A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

A) Está correto somente o que se afirma em I, III, IV.

B) Está correto somente o que se afirma em II, III, IV.

C) Está correto somente o que se afirma em I, II.

D) Está correto o que se afirma em I, II, III, IV.

34) A Lei nº 8080/1990, foi regulamentada somente em 2011 pelo



Decreto 7.508/2011 que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, e sobre o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, dentre outras providências. O Decreto supracitado no Capítulo I das Disposições Preliminares, define Mapa da Saúde como:

Leia as afirmativas:

I. Acordo de colaboração firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.

II. Espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

III. Descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.

IV. Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

A) Está correto somente o que se afirma em III, IV.

B) Está correto somente o que se afirma em III.

C) Está correto somente o que se afirma em II.

D) Está correto somente o que se afirma em I, II.

35) O Programa Mais Médicos foi instituído em 2013 pela Lei nº 12.871. A referida Lei no Capítulo II – Art. 3 versa sobre a autorização para o funcionamento de Cursos de Graduação em Medicina nos municípios:

Assinale a alternativa **CORRETA**:

A) A autorização para o funcionamento de curso de graduação em Medicina, será exclusivamente por instituição de educação superior pública, precedida de chamamento licitatório, e os municípios deverão contar com a existência, nas redes de atenção à saúde do SUS, de equipamentos públicos adequados e suficientes para a oferta do curso de Medicina, incluindo, minimamente, atenção básica e urgência e emergência.

B) A autorização para o funcionamento de curso de graduação em Medicina, por instituição de educação superior privada, será precedida de chamamento público, e os municípios deverão assinar um termo de responsabilidade de construir em quatro anos, equipamentos públicos adequados e suficientes para a oferta do curso de Medicina, incluindo, no mínimo, atenção básica e rede hospitalar.

C) A autorização para o funcionamento de curso de graduação em Medicina, por instituição de educação superior privada, será precedida de chamamento público, e os municípios deverão contar com a existência, nas redes de atenção à saúde do SUS, de equipamentos públicos adequados e suficientes para a oferta do curso de Medicina, incluindo, no mínimo, atenção básica, urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância em saúde.



D) A autorização para o funcionamento de curso de graduação em Medicina, por instituição de educação superior privada, será realizada pela indicação dos representantes dos Conselhos Nacionais de Saúde e Conselhos de Secretários Municipais de Saúde, sendo pré-requisito que o município que se candidatar tenha acima de 200.000 habitantes.

36) Segundo o anexo da Portaria Nº 4.279/2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde - RAS no âmbito do SUS - Sistema Único de Saúde; sobre as Redes de Atenção à Saúde, a portaria supra citada considera que não há como prescrever um modelo organizacional único para as RAS, contudo as evidências mostram um conjunto de atributos essenciais ao seu funcionamento: Sobre esses atributos, dentre outros:

Leia as afirmativas:

I. Atenção à saúde centrada no indivíduo, na família e na comunidade, tendo em conta as particularidades culturais, gênero, assim como a diversidade da população, população essa e território definidos com amplo conhecimento de suas necessidades e preferências que determinam a oferta de serviços de saúde.

II. Extensa gama de estabelecimentos de saúde que presta serviços de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, gestão de casos, reabilitação e cuidados paliativos e integra os programas focalizados em doenças, riscos e populações específicas, os serviços de saúde individuais e os coletivos; sendo a prestação de serviços especializados em lugar adequado.

III. Atenção Primária em Saúde estruturada como primeiro nível de atenção e porta de entrada do sistema, constituída de equipe multidisciplinar

que cobre toda a população, integrando, coordenando o cuidado, e atendendo as suas necessidades de saúde; garantia de recursos humanos suficientes, competentes, comprometidos e com incentivos pelo alcance de metas da rede.

IV. Gestão baseada em resultado, ação intersetorial e abordagem dos determinantes da saúde e da equidade em saúde e participação social.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

A) Está correto somente o que se afirma em III, IV.

B) Está correto o que se afirma em I, II, III, IV.

C) Está correto somente o que se afirma em II.

D) Está correto somente o que se afirma em I, II.

37) “Um SUS humanizado é aquele que reconhece o outro como legítimo cidadão de direitos, valorizando os diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde”: afirmação de apresentação da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS publicado em 2010. Segundo o documento HumanizaSUS o Sistema Único de Saúde - SUS institui uma política pública de saúde que visa à integralidade, à universalidade, à busca da equidade e à incorporação de novas tecnologias, saberes e práticas. Entre os avanços e conquistas do SUS, afirma-se: **EXCETO**:

A) A rede de atenção pública de saúde está presente em todo o território nacional, em todos os estados e municípios; muitos serviços de saúde têm experimentado, em todo território nacional, inovações na organização e oferta das práticas de saúde, permitido a articulação de ações de promoção e de



prevenção, com ações de cura e reabilitação.

B) O SUS vem reorganizando a rede de atenção à saúde, produzindo impacto na qualidade de vida do brasileiro; tem propiciado a produção de cidadania, envolvendo e co-responsabilizando a sociedade na condução da política de saúde, criando um sistema de gestão colegiada com forte presença e atuação de conferências e conselhos de saúde.

C) O SUS construiu novos arranjos e instrumentos de gestão, que ampliaram a capacidade de gestão e de corresponsabilização, servindo inclusive de referência para a organização de outras políticas públicas no Brasil. Vem fortalecendo o processo de descentralização, ampliando a presença, a autonomia e a responsabilização sanitária de municípios na organização das redes de atenção à saúde.

D) O SUS é uma política completa na Saúde, não havendo necessidade de mudanças, por apresentar formas de organização do sistema, dos serviços e do trabalho em saúde adequados, justos e equânimes, que definem os modos de se produzir saúde com adequado investimento de recursos pelo Estado.

38) De acordo com o documento Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS publicado em 2010 define, dentre outros, o conceito de Intersetorialidade: Sobre esse conceito:

Leia as afirmativas:

I. Integração dos serviços de saúde e outros órgãos públicos com a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não-compreendidas no âmbito do SUS, potencializando, assim, os recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos disponíveis e evitando duplicidade de meios para fins idênticos.

II. O documento refere que é impossível conceber o planejamento e a gestão da saúde sem a integração das políticas sociais (educação, transporte, ação social), num primeiro momento, e das políticas econômicas (trabalho, emprego e renda), num segundo momento uma vez que os determinantes do processo saúde/doença, nos planos individual e coletivo, encontram-se localizados na maneira como as condições de vida são produzidas, isto é, na alimentação, na escolaridade, na habitação, no trabalho, na capacidade de consumo e no acesso a direitos garantidos pelo poder público.

III. Demarca a identidade de uma área de saber e de prática profissional. A institucionalização dos saberes e a sua organização em práticas se dá mediante a conformação de núcleos que são mutantes e se interinfluenciam na composição de um campo de saber dinâmico com aglutinação de saberes e práticas, compondo um grupo ou um gênero profissional e disciplinar.

IV. Serviço representativo de demandas do usuário e/ou trabalhador de saúde e instrumento gerencial na medida em que mapeia problemas, aponta áreas críticas e estabelece a intermediação das relações, promovendo a aproximação das instâncias gerenciais.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

A) Está correto somente o que se afirma em III, IV.

B) Está correto somente o que se afirma em II, III.

C) Está correto somente o que se afirma em I, II.

D) Está correto somente o que se afirma em I, II, IV.

39) A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde



(SUS), em seu Art. 2º define que 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. Sobre a atenção básica, **AFIRMA-SE**:

I. A Política Nacional de Atenção Básica - PNAB tem na Saúde da Família sua estratégia única e prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica. Não serão reconhecidas outras estratégias de Atenção Básica, mesmo que tenham caráter transitório e respeitem os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

II. A Atenção Básica será a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS – Rede de Atenção à Saúde, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.

III. A Atenção Básica será ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde.

IV. É proibida qualquer exclusão baseada em idade, gênero, raça/cor, etnia, crença, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, estado de saúde, condição socioeconômica, escolaridade, limitação física, intelectual, funcional e outras.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

A) Está correto somente o que se afirma em III, IV.

B) Está correto somente o que se afirma em I, II.

C) Está correto somente o que se afirma em I, II, IV.

D) Está correto somente o que se afirma em II, III, IV.

40) Em consonância à 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 Sistema Único de Saúde (SUS), no Capítulo I, do anexo: Política Nacional de Atenção Básica-Operacionalização, que versa sobre as disposições gerais da Atenção Básica à Saúde estabelece que os princípios e diretrizes, a caracterização e a relação de serviços ofertados na Atenção Básica serão orientadores para a sua organização nos municípios. Sobre o princípio de UNIVERSALIDADE, estabelecido pela PNAB:

Assinale a alternativa **CORRETA**:

A) Possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da RAS (primeiro contato), acolhendo as pessoas e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde. O estabelecimento de mecanismos que assegurem acessibilidade e acolhimento pressupõe uma lógica de organização e funcionamento do serviço de saúde que parte do princípio de que as equipes que atuam na Atenção Básica nas UBS – Unidades Básicas de Saúde devem receber e ouvir todas as pessoas que procuram seus serviços, de modo universal, de fácil acesso e sem diferenciações excludentes, e a partir daí construir respostas para suas demandas e necessidades.

B) Ofertar o cuidado, reconhecendo as diferenças nas condições de vida e saúde e de acordo com as necessidades das



peessoas, considerando que o direito à saúde passa pelas diferenciações sociais e deve atender à diversidade. Ficando proibida qualquer exclusão baseada em idade, gênero, cor, crença, nacionalidade, etnia, orientação sexual, identidade de gênero, estado de saúde, condição socioeconômica, escolaridade ou limitação física, intelectual, funcional, entre outras, com estratégias que permitam minimizar desigualdades, evitar exclusão social de grupos que possam vir a sofrer estigmatização ou discriminação; de maneira que impacte na autonomia e na situação de saúde.

C) Conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que atendam às necessidades da população adscrita nos campos do cuidado, da promoção e manutenção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, da cura, da reabilitação, redução de danos e dos cuidados paliativos. Inclui a responsabilização pela oferta de serviços em outros pontos de atenção à saúde e o reconhecimento adequado das necessidades biológicas, psicológicas, ambientais e sociais causadoras das doenças, e manejo das diversas tecnologias de cuidado e de gestão necessárias a estes fins, além da ampliação da autonomia das pessoas e coletividade.

D) 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. O cuidado é construído com as pessoas, de acordo com suas necessidades e potencialidades na busca de uma vida independente e plena. A família, a comunidade e outras formas de coletividade são elementos relevantes, muitas vezes condicionantes ou determinantes na vida das pessoas e, por consequência, no cuidado.