



PROCESSO SELETIVO PRECEPTORIA DA RMSFC E RINTIA



Universidade
Estadual do Piauí

PROVA ESCRITA OBJETIVA

CARGO: PRECEPTOR RMSFC: *EDUCAÇÃO FÍSICA,
ENFERMAGEM E PSICOLOGIA*

DATA: 11/03/2018 – HORÁRIO: 09 às 12 horas (horário do Piauí)

LEIA AS INSTRUÇÕES:

01. Você deve receber do fiscal o material abaixo:
 - a) Este caderno com 20 questões objetivas sem falha ou repetição.
 - b) Um CARTÃO-RESPOSTA destinado às respostas objetivas da prova.

OBS: Para realizar sua prova, use apenas o material mencionado acima e, em hipótese alguma, papéis para rascunhos.
02. Verifique se este material está completo e se seus dados pessoais conferem com aqueles constantes do CARTÃO-RESPOSTA.
03. Após a conferência, você deverá assinar seu nome completo, no espaço próprio do CARTÃO-RESPOSTA utilizando caneta esferográfica com tinta de cor azul ou preta.
04. Escreva o seu nome nos espaços indicados na capa deste CADERNO DE QUESTÕES, observando as condições para tal (assinatura e letra de forma), bem como o preenchimento do campo reservado à informação de seu número de inscrição.
05. No CARTÃO-RESPOSTA, a marcação das letras correspondentes às respostas de sua opção, deve ser feita com o preenchimento de todo o espaço do campo reservado para tal fim.
06. Tenha muito cuidado com o CARTÃO-RESPOSTA, para não dobrar, amassar ou manchar, pois este é personalizado e em hipótese alguma poderá ser substituído.
07. Para cada uma das questões são apresentadas cinco alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); assinale apenas uma alternativa para cada questão, pois somente uma responde adequadamente ao quesito proposto. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, **mesmo que uma das respostas esteja correta**; também serão nulas as marcações rasuradas.
08. As questões são identificadas pelo número que fica à esquerda de seu enunciado.
09. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir a este respeito.
10. Reserve os 30(trinta) minutos finais para marcar seu CARTÃO-RESPOSTA. Os rascunhos e as marcações assinaladas no CADERNO DE QUESTÕES não serão levados em conta.
11. Quando terminar sua Prova, antes de sair da sala, assine a LISTA DE FREQUÊNCIA, entregue ao Fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO-RESPOSTA, que deverão conter sua assinatura.
12. O tempo de duração para esta prova é de **3 (três) horas**.
13. Por motivos de segurança, você somente poderá ausentar-se da sala de prova depois de **1h e 30min.** do início de sua prova.
14. O rascunho ao lado não tem validade definitiva como marcação do Cartão-Resposta, destina-se apenas à conferência do gabarito por parte do candidato.

Nº DE INSCRIÇÃO

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|

Assinatura

Nome do Candidato (letra de forma)

PROCESSO SELETIVO - PRECEPTORIA DA RMSFC - EDUCAÇÃO FÍSICA, ENFERMAGEM E PSICOLOGIA
ATENÇÃO: Esta parte somente deverá ser destacada pelo fiscal da sala, após o término da prova.

RASCUNHO

| | |
|----|--|
| 01 | |
| 02 | |
| 03 | |
| 04 | |
| 05 | |
| 06 | |
| 07 | |
| 08 | |
| 09 | |
| 10 | |
| 11 | |
| 12 | |
| 13 | |
| 14 | |
| 15 | |
| 16 | |
| 17 | |
| 18 | |
| 19 | |
| 20 | |

NÚCLEO DE CONCURSOS E PROMOÇÃO DE EVENTOS – NUCEPE
FOLHA DE ANOTAÇÃO DO GABARITO

| | | | | | | |
|------------------------|--|--|--|--|--|--|
| Nº DE INSCRIÇÃO | | | | | | |
| | | | | | | |

QUESTÕES

Considere a Resolução nº 9, de 2 de dezembro de 2013, que estabelece estratégias e ações que orientam o Plano Operativo para implementação da Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEP-SUS), para responder às questões de **01** a **03**:

01. As estratégias operacionais, ações e metas contidas nesta Resolução baseiam-se nas prioridades e objetivos estratégicos apontados pelo Ministério da Saúde, no Plano Nacional de Saúde. Assinale a alternativa que **não** está em consonância com os macrodesafios e metas do Plano Plurianual (PPA) 2012-2015.

- a) Garantir acesso da população a serviços de qualidade, como equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando as políticas de atenção básica à atenção especializada.
- b) Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção e vigilância da saúde.
- c) Contribuir para a adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.
- d) Implementar novo modelo de gestão e instrumentos de relação interfederativa com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.
- e) Cercear o diálogo, a transparência e a participação social, no âmbito da Administração Pública, de forma a promover maior interação entre Estado e Sociedade.

02. O Plano Operativo da PNEP-SUS será estruturado com a observância dos 4 (quatro) eixos estratégicos, definidos na Portaria nº 2.761/GM/MS, de 19 de novembro de 2013, a partir das seguintes ações impulsionadoras da Educação Popular em Saúde no SUS. Assinale a alternativa que **não** está em conformidade com nenhum desses eixos estratégicos:

- a) Implementar instâncias de Educação Popular em Saúde nas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.
- b) Restringir a inserção das ações do PNEP-SUS nos Planos Municipais de Saúde e Contratos Organizativos da Ação Pública em Saúde (COAP).

- c) Estimular ações e processos de educação popular em defesa do SUS, da promoção da equidade e do direito à saúde.
- d) Desenvolver processos de formação, pesquisa, extensão na perspectiva da Educação Popular em Saúde, contemplando processos dialógicos e diversas linguagens e sujeitos.
- e) Estimular o debate intersetorial junto aos conselhos e espaços instituídos de controle social, (nacional, estaduais e municipais) das políticas públicas.

03. Assinale a alternativa **ERRADA**:

- a) Compete ao Ministério da Saúde articular-se com os demais órgãos e entidades governamentais para elaboração de instrumentos com orientações específicas que se fizerem necessárias à implementação do Plano Operativo de que trata esta Resolução.
- b) Compete às Secretarias Estaduais de Saúde definir estratégias e plano de ação para implementação do Plano Operativo da PNEP-SUS no âmbito estadual e conduzir a pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).
- c) Compete às Secretarias Estaduais de Saúde promover a inclusão do Plano Operativo da PNEP-SUS no Plano Estadual de Saúde e no respectivo Plano Plurianual (PPA).
- d) Compete às Secretarias Estaduais de Saúde definir estratégias e plano de ação para implementação do Plano Operativo da PNEP-SUS no âmbito dos municípios.
- e) Compete às Secretarias Municipais de Saúde promover a inclusão do Plano Operativo da PNEP-SUS no Plano Municipal de Saúde e no PPA setorial, em consonância com as realidades, demandas e necessidades locais.

04. A Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010 estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Assinale a alternativa **ERRADA**.

- a) A Rede de Atenção à Saúde é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas, por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.
- b) São exemplos de pontos de atenção à saúde: os domicílios, as unidades básicas de saúde, as unidades ambulatoriais especializadas, os serviços de hemoterapia e hematologia, os centros de apoio psicossocial, as residências terapêuticas, entre outros.
- c) Os hospitais podem abrigar distintos pontos de atenção à saúde: o ambulatório de pronto atendimento, a unidade de cirurgia ambulatorial, o centro cirúrgico, a maternidade, a unidade de terapia intensiva, a unidade de hospital/dia.
- d) A contratualização de gestão pode ser definida como o modo de pactuação da demanda quantitativa e qualitativa na definição clara de responsabilidades, de objetivos de desempenho, incluindo tanto os sanitários, quanto os econômicos, resultando dessa negociação um compromisso explícito entre ambas as partes.
- e) Os problemas vivenciados na área de educação e da gestão do trabalho não necessitam de ações estratégicas. O trabalho deve ser visto como uma categoria central para uma política de valorização dos trabalhadores de saúde.

05. São fundamentos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), **EXCETO**:

- a) Economia de Escala.
- b) Qualidade.
- c) Suficiência.
- d) Acesso e Disponibilidade de Recursos.
- e) Mapa de Saúde e Região de Saúde.

06. Na construção da RAS devem ser observados os conceitos de integração vertical e horizontal, que vêm da teoria econômica e estão associados à concepções relativas às cadeias produtivas. Assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Integração Horizontal - consiste na articulação de diversas organizações ou unidades de produção de saúde

responsáveis por ações e serviços de natureza diferenciada, sendo complementar (agregando resolutividade e qualidade neste processo).

- b) Integração Horizontal: consiste na articulação ou fusão de unidades e serviços de saúde de mesma natureza ou especialidade. É utilizada para otimizar a escala de atividades, ampliar a cobertura e a eficiência econômica na provisão de ações e serviços de saúde através de ganhos de escala (redução dos custos médios totais em relação ao volume produzido) e escopo (aumento do rol de ações da unidade).
- c) Integração Vertical: são definidos como o reagrupamento contínuo de recursos entre e dentro dos serviços de saúde para explorar soluções melhores e de menores custos, em função das demandas e das necessidades da população e dos recursos disponíveis.
- d) Integração Vertical: definição de limites geográficos e sua população e no estabelecimento do rol de ações e serviços que serão ofertados nesta região de saúde.
- e) Integração Vertical: níveis de Atenção Fundamentais para o uso racional dos recursos e para estabelecer o foco gerencial dos entes de governança da RAS.

07. Considera-se que não há como prescrever um modelo organizacional único para as RAS, contudo alguns são essenciais ao seu funcionamento. São atributos da Rede de Atenção à Saúde, **EXCETO**:

- a) População e território definidos com amplo conhecimento de suas necessidades e preferências que determinam a oferta de serviços de saúde.
- b) 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.
- c) Atenção Secundária 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.
- d) Prestação de serviços especializados em lugar adequado.
- e) Existência de mecanismos de coordenação, continuidade do cuidado e integração assistencial por todo o contínuo da atenção.

08. A operacionalização da RAS se dá pela interação dos seus três elementos constitutivos: população/região de saúde definidas, estrutura operacional e por um sistema lógico de funcionamento determinado pelo modelo de atenção à saúde. Assinale a alternativa **ERRADA**.

- a) Para preservar, recuperar e melhorar a saúde das pessoas e da comunidade, as RAS devem ser capazes de identificar claramente a população e a área geográfica sob sua responsabilidade.
- b) O Pacto pela Saúde define as regiões de saúde como espaços territoriais complexos, organizados a partir de identidades culturais, econômicas e sociais, de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados do território.
- c) A população sob responsabilidade de uma rede é a que ocupa a região de saúde definida pelo Plano Diretor de Regionalização e Investimentos (PDRI).
- d) A região de saúde pode ser flutuante, sem base geográfica definida que permitam assegurar que as estruturas estejam bem distribuídas territorialmente, garantindo o tempo/resposta necessário ao atendimento, melhor proporção de estrutura/população/território e viabilidade operacional sustentável.
- e) A estrutura operacional da RAS é constituída pelos diferentes pontos de atenção à saúde, ou seja, lugares institucionais onde se ofertam serviços de saúde e pelas ligações que os comunicam.

09. A APS com orientação comunitária utiliza habilidades clínicas, epidemiológicas, ciências sociais e pesquisas avaliativas, de forma complementar para ajustar os programas para que atendam às necessidades específicas de saúde de uma população definida. Para tanto, faz-se necessário, **EXCETO**:

- a) Definir e caracterizar a comunidade.
- b) Identificar os problemas de saúde da comunidade.
- c) Modificar programas para abordar estes problemas.
- d) Monitorar a efetividade das modificações do programa.
- e) Resolver somente os problemas de saúde de alta complexidade da população.

10. Sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, são de responsabilidade da gestão municipal:

- a) Elaborar normas técnicas para inserção da PNPIC no SUS.
- b) Definir recursos orçamentários e financeiros para a implementação desta Política, considerando a composição tripartite.
- c) Implementar as diretrizes da educação permanente em consonância com a realidade locorregional.
- d) Manter articulação com municípios para apoio à implantação e supervisão das ações.
- e) Apresentar e aprovar proposta de inclusão da PNPIC no Conselho Municipal de Saúde.

11. Acerca da Lei 8080/90 julgue as assertivas abaixo e em seguida marque a alternativa que contem a sequência **CORRETA**.

- I) O dever do Estado de garantir a saúde exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
 - II) O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados apenas pelos órgãos e instituições públicas federais e estaduais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde - SUS.
 - III) A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde - SUS, em caráter substitutivo.
- a) V – V – V.
 - b) V – F – V.
 - c) F – F – V.
 - d) F – V – V.
 - e) F – F – F.

12. As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde - SUS, são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, existindo ainda os princípios que devem ser obedecidos. São princípios, **EXCETO**:

- a) Integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- b) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- c) Centralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
- d) Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.
- e) Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde.



13. São atribuições comuns a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, **EXCETO**:

- a) Administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde.
- b) Elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade e parâmetros de custos que caracterizam a assistência à saúde.
- c) Participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde.
- d) Realização de operações externas de natureza financeira de interesse da saúde, autorizadas pelo Câmara dos Deputados.
- e) Promover a articulação da política e dos planos de saúde.

14. Acerca da competência da direção estadual do Sistema Único de Saúde – SUS, marque a alternativa **CORRETA**.

- a) Em caráter complementar, formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para a saúde.
- b) Estabelecer normas, em caráter prioritário, para o controle e avaliação das ações e serviços de saúde.
- c) Formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano.
- d) Colaborar com a União na execução da vigilância sanitária exclusivamente de aeroportos e fronteiras.
- e) Formar consórcios administrativos intermunicipais.

15. São diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica, **EXCETO**:

- a) Territorialização.
- b) Resolutividade.
- c) Ordenação da rede.
- d) Cuidado centrado no idoso.
- e) Regionalização e Hierarquização.

16. Marque a alternativa que descreve o conceito de Atenção Básica, conforme a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 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.
- b) Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde 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.
- c) Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, 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.
- d) 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 e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.
- e) 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, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

17. Acerca da portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017, julgue as assertivas abaixo e em seguida marque a alternativa que contém a sequência **CORRETA**.

- I) A Atenção Básica será a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
- II) 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.
- III) 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.

- a) V – F – V.
- b) V – F – F.
- c) V – V – V.
- d) F – V – V.
- e) F – F – F.

18. Compete às Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais, de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas, sendo responsabilidades dos Municípios e do Distrito Federal, **EXCETO**:

- a) Manter atualizado mensalmente o cadastro de equipes, profissionais, carga horária, serviços disponibilizados, equipamentos e outros no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde vigente, conforme regulamentação específica.
- b) Fomentar a mobilização das equipes e garantir espaços para a participação da comunidade no exercício do controle social.
- c) Estabelecer e adotar mecanismos de encaminhamento responsável pelas equipes que atuam na Atenção Básica de acordo com as necessidades de saúde das pessoas, mantendo a vinculação e coordenação do cuidado.
- d) Ser corresponsável pelo monitoramento das ações de Atenção Básica nos municípios
- e) Organizar, executar e gerenciar os 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.

19. Analise as assertivas abaixo, acerca das diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrantes e Complementares no SUS, para estruturação e fortalecimento da atenção em PIC no SUS e marque a alternativa **INCORRETA**.

- a) Incentivo à inserção da PNPIC em todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção básica.
- b) Desenvolvimento da PNPIC em caráter multiprofissional, para a categoria de enfermagem, e em consonância com o nível de atenção.
- c) Implantação e implementação de ações e fortalecimento de iniciativas existentes.
- d) Estabelecimento de mecanismo de financiamento.
- e) Elaboração de normas técnicas e operacionais para a implantação e o desenvolvimento dessas abordagens no SUS.

20. Acerca da implementação das diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, em relação à Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, julgue os itens abaixo e marque a alternativa que contém a sequência **CORRETA**.

- I) Estruturação e fortalecimento da atenção em MTC/acupuntura no SUS, com incentivo à inserção da MTC/acupuntura em todos os níveis dos sistemas, com ênfase na atenção básica.
 - II) Divulgação e informação dos conhecimentos básicos da MTC/acupuntura voltada para os gestores do SUS.
 - III) Garantia do acesso aos insumos estratégicos para MTC/acupuntura na perspectiva da garantia da qualidade e segurança das ações.
- a) V – V – V.
 - b) F – F – F.
 - c) V – F – V.
 - d) V – V – F.
 - e) V – F – F.

