

## SELEÇÃO DE DISCENTES PARA O CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

EDITAL Nº 07/2019

### LEIA COM ATENÇÃO E SIGA RIGOROSAMENTE ESTAS INSTRUÇÕES

1. A Prova Teórica Escrita (Objetiva) terá a duração de 3 horas, incluindo o tempo para o preenchimento da folha de respostas e as orientações iniciais sobre o processo de aplicação das provas.
2. A Prova Teórica Escrita (Objetiva) será composta por 40 (quarenta) questões, onde o valor de cada questão será de 0,25 ponto, sendo as questões do tipo múltipla escolha, com cinco opções (A, B, C, D e E) e uma única resposta.
3. Examine se o caderno de provas está completo e se há falhas ou imperfeições gráficas que causem dúvidas. Nenhuma reclamação será aceita após trinta minutos do início da prova.
4. Decorrido o tempo determinado pela Coordenação Local, será distribuída a folha de respostas, a qual será o único documento válido para a correção da prova.
5. Ao receber a folha de respostas verifique se seus dados estão corretos.
6. Assine a folha de respostas no espaço reservado para este fim.
7. Não amasse nem dobre a folha de respostas, para que não seja rejeitada pela leitura ótica.
8. Em hipótese alguma haverá substituição da folha de respostas por erro do candidato.
9. Não serão considerados os pontos relativos a questões quando, na folha de respostas, forem assinaladas mais de uma resposta, ou houver rasura, ou marcação a lápis, ou não for assinalada nenhuma alternativa.
10. É vedado o uso de qualquer material, além da caneta esferográfica (tinta azul ou preta) para marcação das respostas.
11. Qualquer forma de comunicação entre os candidatos implicará em sua eliminação.
12. O candidato somente poderá ausentar-se definitivamente do recinto da prova após decorrida 1 (uma) hora de sua realização.
13. É vedada a saída do candidato do recinto da prova sem autorização e acompanhamento do fiscal de sala.
14. Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala de prova simultaneamente, tendo que registrar sua assinatura em Ata.
15. Ao terminar a prova, o Participante entregará, obrigatoriamente, ao fiscal de sala a sua folha de respostas assinada (conforme a assinatura constante do documento oficial de identidade original com foto que fora apresentado) e o seu caderno de provas.
16. Eventuais erros de digitação de nomes e números de inscrições deverão ser corrigidos no dia das provas, registrados em Ata, pelos fiscais de salas.

## SAÚDE PÚBLICA

1. Julgue as alternativas abaixo, conforme a Lei Orgânica da Saúde, instituída pela Lei Nº 8.080/90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços de saúde no Brasil.

I. Os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do país.

II. O Sistema Único de Saúde (SUS) é o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público.

III. O SUS caracteriza-se como um sistema que funciona de forma única e centralizada para a prestação de assistência à saúde da população, garantindo também a gratuidade.

IV. Os princípios doutrinários do SUS são constituídos por: determinação social, integralidade e assistência com foco no usuário.

Estão corretas as afirmativas:

- A) I, III e IV
- B) II, III e IV
- C) I e II
- D) III e IV
- E) II e IV

2. (IBGP - 2017 – CISSUL - MG) Sobre a Lei Federal nº 8.080/90, é INCORRETO afirmar que:

- A) As ações que se destinam a garantir individualmente, condições de bem-estar físico e mental dizem respeito à saúde, sem levar em conta a coletividade.
- B) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- C) O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem a redução de riscos de doenças e de outros agravos.
- D) O dever do Estado de garantir a saúde não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

E) Integralidade é o conjunto das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema, deve compor um conjunto articulado e integrado.

3. Quanto à Atenção à Saúde Indígena, disposta na Lei 8080/90, julgue os itens e assinale a alternativa correta:

I. Cabe à União, com seus recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

II. Dever-se-á levar em consideração a realidade local e as especificidades da cultura dos povos indígenas pois deve-se pautar por uma abordagem igualitária e global.

III. O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena deverá ser centralizado, hierarquizado e regionalizado.

IV. As populações indígenas terão direito a participar dos organismos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde, tais como o Conselho Nacional de Saúde e os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, quando for o caso.

V. Os Estados, Municípios, outras instituições governamentais e não-governamentais poderão atuar complementarmente no custeio e execução das ações.

- A) V – V – F – F – V
- B) F – V – V – V – V
- C) V – F – F – F – V
- D) V – F – F – V – V
- E) F – V – F – F – F

4. (COREMU–RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL DE ENFERMAGEM UFPR/2016) Sobre os princípios doutrinários e organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS), numere a coluna da direita com base na informação da coluna da esquerda e assinale a alternativa que apresenta a sequência correta:

- 1. Universalidade
- 2. Equidade
- 3. Integralidade

4. Resolubilidade

5. Descentralização

( ) É a garantia de atenção à saúde, por parte do sistema, a todo e qualquer cidadão. Desta forma, o indivíduo passa a ter direito de acesso a todos os serviços públicos de saúde, assim como àqueles contratados pelo poder público.

( ) É o reconhecimento na prática dos serviços de que cada pessoa é um todo indivisível e integrante de uma comunidade; as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde formam também um todo indivisível e não podem ser compartimentalizadas e as unidades prestadoras de serviço, com seus diversos graus de complexidade, formam também um todo indivisível configurando um sistema capaz de prestar assistência integral.

( ) É entendida como uma redistribuição das responsabilidades quanto às ações e serviços de saúde entre os vários níveis de governo, a partir da ideia de que quanto mais perto do fato a decisão for tomada, mais chance haverá de acerto.

( ) É a exigência de que, quando um indivíduo busca o atendimento ou quando surge um problema de impacto coletivo sobre a saúde, o serviço correspondente esteja capacitado para enfrentá-lo e resolvê-lo até o nível da sua competência.

( ) É assegurar ações e serviços de todos os níveis de acordo com a complexidade que cada caso requiera, more o cidadão onde morar, sem privilégios e sem barreiras.

A) 1 – 2 – 3 – 4 – 5

B) 2 – 5 – 4 – 3 – 1

C) 2 – 5 – 3 – 1 – 4

D) 2 – 3 – 4 – 5 – 1

E) 1 – 3 – 5 – 4 – 2

5. (IBGP - 2017 – CISSUL – MG) A Lei nº 8.142/90 instituiu duas “instâncias colegiadas” para a participação da comunidade na gestão do SUS em cada esfera de governo: Conferência de Saúde e Conselho de Saúde. Dessas instâncias, participam os seguintes segmentos da sociedade:

I. Prestadores de serviços.

II. Profissionais de saúde.

III. Usuários dos serviços de saúde.

IV. Representantes do governo.

Assinale a alternativa CORRETA:

A) Apenas II e III participam.

B) Apenas II e IV não participam.

C) Apenas III não participa.

D) I, II, III e IV participam.

E) II, III e IV não participam.

6. (INAZ do Pará – 2018) De acordo com o art. 3, §2º da Lei n. 8.142/90, os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) destinados à cobertura de ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal, são rateados da seguinte forma:

A) Pelo menos setenta e cinco por cento aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.

B) Pelo menos oitenta por cento aos Estados, afetando-se o restante aos Municípios.

C) Pelo menos setenta por cento aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.

D) Cinquenta por cento aos Municípios e cinquenta por cento aos Estados.

E) Sessenta por cento aos Municípios e quarenta por cento aos Estados.

7. Analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas, de acordo com o que determina a Lei nº 7.508/2011.

( ) São Portas de Entrada, isto é, serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS, às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços de atenção primária, atenção de urgência e emergência, de atenção psicossocial e especiais de acesso aberto.

( ) A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do SUS.

( ) O processo de planejamento da saúde será ascendente e desintegrado, do nível local até o federal, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das

políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.

( ) O objeto do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde é a organização e a integração das ações e dos serviços de saúde, sob a responsabilidade dos entes federativos em uma Região de Saúde, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência aos usuários.

A alternativa que apresenta a sequência correta é:

- A) V – V – V – V
- B) F – V – V – F
- C) V – V – F – V
- D) V – F – F – V
- E) F – F – F – F

**8.** (HU-UNIRIO/EBSE/IBFC/2017) Segundo o Decreto Presencial nº 7508/11, os entes federativos definirão os seguintes elementos em relação às Regiões de Saúde, EXCETO:

- A) Seus limites geográficos.
- B) População usuária das ações e serviços.
- C) Rol de ações e serviços que serão ofertados.
- D) Respektivas responsabilidades, critérios de acessibilidade e escala para conformação dos serviços.
- E) Diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, de acordo com as características epidemiológicas e da organização de serviços.

**9.** A regionalização é a diretriz do Sistema Único de Saúde – SUS que orienta o processo de descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores. O Plano Diretor de Regionalização, estabelecido pela Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2001, é parte integrante do Plano de Saúde estadual e tem como função organizar de forma regionalizada e hierarquizada a assistência à saúde, de modo a garantir o acesso da população a todos os níveis de complexidade dos serviços de saúde. Com base no Plano Diretor de Regionalização do Ceará, marque a opção correta:

A) O Ceará possui 21 regiões de saúde e 5 macrorregiões de saúde, a saber: Fortaleza, Sobral, Sertão Central, Litoral Leste/Jaguaribe e Cariri.

B) O Ceará possui 20 regiões de saúde e 3 macrorregiões de saúde, a saber: Fortaleza, Sobral, Sertão Central, Litoral Leste/Jaguaribe e Cariri.

C) O Ceará possui 22 regiões de saúde e 5 macrorregiões de saúde, a saber: Fortaleza, Sobral, Sertão Central, Litoral Leste/Jaguaribe e Cariri.

D) O Ceará possui 21 regiões de saúde e 4 macrorregiões de saúde, a saber: Fortaleza, Sobral, Sertão Central e Cariri.

E) O Ceará possui 22 regiões de saúde e 4 macrorregiões de saúde, a saber: Fortaleza, Sobral, Sertão Central e Cariri.

**10.** Marque o item que corresponde ao seguinte conceito: “Ramo do conhecimento que tem por objetivo a otimização das ações de saúde, ou seja, o estudo das condições ótimas de distribuição dos recursos disponíveis, para assegurar à população a melhor assistência à saúde e o melhor estado de saúde possível, tendo em conta meios e recursos limitados”.

- A) Ao financiamento da saúde.
- B) Ao orçamento da saúde.
- C) À saúde Pública.
- D) À governança da saúde.
- E) À economia da saúde

**11.** A partir da leitura do capítulo Vigilância como prática de saúde pública, do Tratado de saúde Coletiva, assinale a alternativa correta que preenche as lacunas respectivamente quanto aos três critérios de identificação de prioridades para o desenvolvimento de sistemas de vigilância específicos eventos adversos à saúde.

O primeiro critério, \_\_\_\_\_ toma como indicadores taxas de incidência e prevalência e de mortalidade, assim como a letalidade associada ao evento sob análise. O segundo critério, \_\_\_\_\_, avalia a existência de fatores de risco ou fatores de prognóstico suscetíveis a medidas específicas de intervenção, ou mede o impacto potencial das medidas de

intervenção sobre os fatores de risco (risco atribuível), ou, ainda, a existência de medidas específicas e eficazes de profilaxia e controle. O terceiro critério, \_\_\_\_\_, focaliza aspectos relativos ao custo e factibilidade da intervenção versus efetividade e índices de produtividade perdida, assim como cálculo de anos de vida potencialmente perdidos.

A) magnitude do dano; impacto social e econômico; vulnerabilidade do dano.

B) impacto social e econômico; vulnerabilidade do dano; magnitude do dano.

C) vulnerabilidade do dano; magnitude do dano; impacto social e econômico.

D) magnitude do dano; vulnerabilidade do dano; impacto social e econômico.

E) vulnerabilidade do dano; impacto social e econômico; vulnerabilidade do dano.

**12.** Marque a alternativa que conceitua o enfoque da atenção primária de saúde, conforme a Declaração de Alma - Ata.

A) Primeiro nível amplo e integrado, que inclui elementos como participação comunitária, coordenação intersetorial e descansa em uma variedade de trabalhadores da saúde e praticantes das medicinais tradicionais.

B) Orienta-se a um número limitado de serviços de alto impacto para enfrentar alguns dos desafios de saúde mais prevalentes dos países em desenvolvimento.

C) A maioria das vezes se refere à porta de entrada do sistema de saúde e ao local para atenção contínua da saúde da maioria da população.

D) Concebe a saúde como um direito humano e prioriza a necessidade de responder aos seus determinantes sociais e políticos mais amplos.

E) Este enfoque está diretamente relacionado com a disponibilidade de médicos especialistas em medicina geral ou familiar.

**13.** Tomando-se como base o Modelo do campo da saúde inspirado pelo sistema de saúde canadense (1970), as condições de saúde dependem de quatro conjunto de fatores:

A) Promoção da Saúde; Proteção Específica; Diagnóstico Precoce e Pronto atendimento; Reabilitação.

B) Biologia Humana, Ambiente, Estilos de Vida e Serviços de Saúde.

C) Sociodemográficos, Epidemiológicos, Biológicos e Genéticos.

D) Interação contínua entre o indivíduo e o ambiente físico e social; Criação de ambientes favoráveis à saúde, Reforço da ação comunitária, Reorientação do sistema de saúde.

E) História Natural da Doença, Prevenção primária, Prevenção secundária e Prevenção terciária.

**14.** No capítulo sobre Condições de saúde da população brasileira, contido no livro Políticas e Sistema de Saúde no Brasil, afirma que as condições de saúde da população é um conjunto de informações sobre o estado de saúde e sobre os principais problemas de saúde que uma população apresenta.

Considere as asserções abaixo:

I. As condições de saúde da população decorrem de um conjunto pequeno de fatores relacionados com o modo as pessoas vivem, embora sejam complexos para serem gerenciados.

II. Esses modos de vida sofrem modificações ao longo do tempo, refletindo as mudanças históricas na organização da sociedade e as formas como são repartidos o poder e a riqueza entre os diferentes grupos sociais.

É correto afirmar que:

A) As afirmações não se complementam.

B) A primeira e a segunda afirmações são falsas

C) A primeira e a segunda afirmações são verdadeiras.

D) A primeira afirmação é falsa e a segunda afirmação é verdadeira.

E) A primeira afirmação é verdadeira e a segunda afirmação é falsa.

**15.** Acesso é um conceito multidimensional, em que cada dimensão expressa um conjunto de

características da oferta que atua aumentando ou obstruindo a capacidade dos indivíduos de utilizarem serviços de saúde. Em determinados contextos as barreiras de acesso podem dificultar ou até mesmo obstruir a capacidade das pessoas de utilizarem os serviços de saúde.

Analise as seguintes situações e assinale a alternativa que apresenta o item correto quanto ao conceito e o tipo de tipos de barreiras de acesso aos serviços de saúde:

I. Barreiras Geográficas – Refletem a resistência que o espaço impõe ao deslocamento dos potenciais usuários dos serviços de saúde.

II. Barreiras Organizacionais – Expressam as características da organização dos serviços e do tipo e da qualidade dos recursos humanos e tecnológicos disponíveis que limitam a sua utilização.

III. Barreiras de Informação – Impacta na percepção e no conhecimento das pessoas sobre as características e recursos disponíveis nos serviços de saúde.

IV. Barreiras Financeiras – Atuam aumentando as desigualdades sociais no acesso aos serviços de saúde e são desfavoráveis aos mais pobres.

A) I

B) II

C) III

D) IV

E) Todos os itens corretos

**16.** Simplificadamente, podem-se identificar quatro grandes grupos de funções ou macrofunções gestoras nos diferentes campos da atenção à saúde. Desta maneira, correlacione as colunas abaixo e marque a assertiva com a sequência correta:

1 – Formulação de políticas e planejamento

2 – Financiamento

3 – Regulação

4 – Prestação direta de ações e serviços de saúde

( ) Incluídas as atividades de diagnóstico de necessidade de saúde, identificação de prioridades e diretrizes de ação, elaboração de estratégias e planos de intervenção, articulação com outros atores e

mobilização de recursos necessários para a operacionalização das políticas.

( ) Abrange todos os procedimentos técnicos e administrativos vinculados à execução de ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico e reabilitação, por serviços públicos da respectiva esfera de governo.

( ) Envolve a alocação de tributos, a elaboração e a execução de orçamentos públicos voltados para a saúde, a constituição de fundos específicos para transferências, recebimento e utilização das receitas destinadas à saúde, a prestação de contas quanto ao montante empenhado em saúde e o destino dos recursos.

( ) Inclui a proposição de normas técnicas e padrões, a coordenação, controle e avaliação de serviços e sistemas de saúde, a gestão de informações em saúde, o estabelecimento de contratos e convênios com prestadores privados, a fiscalização de serviços e produtos com implicações para a área da saúde.

A) 1 – 2 – 3 – 4

B) 2 – 4 – 1 – 3

C) 4 – 3 – 2 – 1

D) 3 – 1 – 4 – 2

E) 1 – 4 – 2 – 3

**17.** O Modelo de atenção à saúde pode ser definido como combinações tecnológicas estruturadas para a resolução de problemas e para o atendimento de necessidades de saúde, individuais e coletivas, e, dependendo da sua lógica, organiza o funcionamento das redes de atenção à saúde. Sobre as características dos Modelos de Atenção hegemônicos e das propostas alternativas mais coerentes com a Reforma Sanitária Brasileira, preencha os parênteses obedecendo a seguinte legenda: Médico hegemônico (MH); Médico-assistencial privatista (MP); Modelo da atenção gerenciada (AG) e Vigilância da Saúde (VS).

( ) Apoio da Epidemiologia, do planejamento e das ciências sociais; toma como objetos danos, riscos, necessidades e determinantes de saúde;

planejamento e programação local situacional e tecnologias médico - sanitárias.

( ) Centrado na clínica, demanda espontânea, ênfase em procedimentos e serviços especializados; doença ou doente como objeto; redes de serviços priorizando hospitais; tendência à superprodução de serviços, ações e procedimentos.

( ) Individualismo; saúde/doença como mercadoria; ênfase no biologismo; medicalização dos problemas; participação passiva e subordinada dos consumidores.

( ) Fundamentada na medicina baseada em evidências e na economia; tendência de adoção dos planos privados de saúde; contenção da demanda; racionamento de procedimentos e serviços especializados de alto custo.

Assinale a alternativa que corresponde a sequência correta, de cima para baixo.

- A) AG; MH; MP; VS.
- B) VS; MP; MH; AG.
- C) MH; MP; VS; AG.
- D) MP; VS; AG; MH.
- E) VS; AG; MH; MP.

**18.** Sobre a participação social, analise as assertivas abaixo:

I. As instâncias participativas são espaços cujo propósito é permitir que os sujeitos atuem em conjunto e, com isso, potencializem seus esforços participantes e a consecução de seus objetivos.

II. A constituição de 88 garante a participação popular por meio de algumas instâncias, como eleições diretas, plebiscito, referendo e iniciativa popular.

III. A participação da população em programas e ações de saúde não começou com o SUS. Nas décadas de 1970 e 1980, outros tipos de conselhos procuravam viabilizar a participação da população como os conselhos comunitários, populares e os administrativos.

IV. Os conselhos de saúde conjugam características da democracia representativa e elementos da democracia direta, como o controle dos atos do conselheiro, diretamente ou por meio das entidades, e a revogabilidade do mandato.

Marque o item que apresenta as assertivas corretas.

A) Apenas I, III e IV estão corretas.

B) Apenas III e IV estão corretas.

C) Apenas I, II e IV estão corretas.

D) Nenhuma está correta.

E) Todas estão corretas.

**19.** De acordo com Campos (2003), citado no artigo *A Política Nacional de Humanização como política que se faz no processo de trabalho em saúde* (SANTOS FILHO; BARROS; GOMES, 2009), “o âmbito de inseparabilidade vai nos permitir recuperar um eixo que a PNH estabeleceu como um dos seus pilares, focado no que se passa em meio aos processos de trabalho”. O princípio, nesse caso, seria o de contribuir para provocar a mobilização dos trabalhadores da Saúde em torno de análises e intervenções em seus processos locais de trabalho. Aqui a indissociabilidade deve ser perseguida na perspectiva de um trabalho em Saúde que se deseja ampliado e articulado em uma tríplice direção.

Assinale a alternativa que contempla a tríplice direção a que os autores se referem:

A) Atenção, produção de serviços e produção de sujeitos.

B) Produção de sujeitos, gestão e produção - sustentação da organização.

C) Produção de serviços, produção - sustentação da organização e produção de sujeitos.

D) Produção - sustentação da organização, processo de trabalho e apoio institucional.

E) Atenção, gestão e apoio institucional.

**20.** Sobre Educação Interprofissional em Saúde, complete as lacunas:

“Educação interprofissional em saúde ocorre quando os membros de mais de uma profissão de saúde aprendem em conjunto, de forma \_\_\_\_\_, com o propósito explícito de melhorar a \_\_\_\_\_ interprofissional ou a saúde/ bem-estar dos usuários.” (VIANA, 2017).

Escolha uma:

A) multidisciplinar, colaboração

B) interativa, educação

C) colaborativa, interação

- D) interdisciplinar, educação  
E) interativa, colaboração

21. A legislação tem importante impacto no desenvolvimento, implementação e sustentabilidade da educação interprofissional, tendo em vista que “mudanças legislativas podem influenciar a forma como os profissionais de saúde são ensinados, acreditados, regulamentados e remunerados”. Considerando que as ações interprofissionais podem se apresentar em três níveis, é correto afirmar:

- A) O nível médio contempla os desenhos curriculares e programas dos componentes curriculares.  
B) O nível médio se refere aos aspectos que influenciam na melhoria das relações interpessoais e interprofissionais.  
C) O nível micro contempla as políticas que podem encorajar mudanças na formação dos profissionais de saúde a partir da educação interprofissional.  
D) No nível médio também estão incluídas as instituições responsáveis pela regulação das práticas profissionais.  
E) O nível macro contempla aspectos internos das instituições formadoras que podem facilitar ou dificultar a adoção da educação interprofissional.

22. Quanto à discussão de competências e seus domínios a serem desenvolvidas em iniciativas de educação interprofissional, marque o item que apresenta a sequência correta:

**Coluna 1**

- (1) Competência colaborativa  
(2) Competência comum  
(3) Competência específica  
(4) Clarificação de papéis  
(5) Liderança colaborativa

**Coluna 2**

( ) Capazes de melhorar as relações interpessoais e interprofissionais no intuito de oferecer serviços de saúde mais integrais, colocando as necessidades dos usuários, pacientes, famílias e comunidades na centralidade do processo de produção dos serviços de saúde.

( ) Os alunos/profissionais compreendem sua própria função e as de outras profissões e usam esse conhecimento adequadamente para estabelecer metas e objetivos com pacientes/usuários/família e comunidade.

( ) Cada profissão pode desenvolver sem que isso represente o rompimento de seus limites, ou dos de outras categorias profissionais.

( ) Constituem a identidade de cada profissão. Trata-se de um conjunto de conhecimentos, habilidades, valores e atitudes que sustentam o exercício de uma determinada prática profissional.

( ) Os alunos/profissionais compreendem e podem aplicar princípios de liderança para apoiar as práticas colaborativas.

A) 5, 3, 1, 4, 2

B) 1, 4, 2, 3, 5

C) 2, 5, 3, 4, 1

D) 2, 4, 1, 3, 5

E) 1, 4, 3, 2, 5

23. Sobre os grandes grupos de competências na educação interprofissional, assinale V para as assertivas verdadeiras ou F para as assertivas falsas.

( ) Comunicação interprofissional: alunos / profissionais de diferentes profissões se comunicam entre si de forma colaborativa, responsiva e responsável.

( ) Clareza dos papéis: os alunos/profissionais se envolvem ativamente com outros sujeitos de outras categorias profissionais, bem como com paciente/usuários/família e comunidade abordando de forma positiva e construtiva os desentendimentos à medida que eles surgem.

( ) Funcionamento da equipe: os alunos / profissionais compreendem seu próprio papel e os papéis das outras profissões e usam esse conhecimento adequadamente para estabelecer metas e objetivos com pacientes/usuários/família e comunidade.

( ) Liderança colaborativa: os alunos/profissionais compreendem os princípios da dinâmica do trabalho em equipe e o funcionamento da equipe



para possibilitar a efetiva colaboração interprofissional.

Marque o item que apresenta a sequência correta:

- A) V – F – F – F
- B) F – V – V – F
- C) V – V – F – V
- D) V – F – F – V
- E) F – F – V – F

**24.** Uma definição precisa do termo epidemiologia não é fácil, pois sua temática é dinâmica e seu objetivo, complexo. De maneira simplificada, podemos conceituá-la como:

A) Ciência que estuda o processo saúde doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva, propondo medidas específicas de prevenção, controle ou erradicação de doenças e fornecendo indicadores que sirvam de suporte ao planejamento, à administração e à avaliação das ações de saúde.

B) Ciência que estuda a doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva, propondo medidas específicas de prevenção, controle ou erradicação de doenças e fornecendo indicadores que sirvam de suporte ao planejamento e à administração.

C) Estuda o adoecimento da humanidade, analisando os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos, propondo medidas específicas de prevenção, controle ou erradicação de doenças e fornecendo indicadores que sirvam de suporte ao planejamento e à administração.

D) Ciência que estuda a doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva.

E) Estuda o processo saúde doença em sua individualidade, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados ao adoecimento.

**25.** Em epidemiologia, na perspectiva das variáveis relacionadas com o tempo, trabalha-se com alguns conceitos distintos como: Intervalo de Tempo; Intervalo Cronológico e Período. Dessa forma, assinale a opção correta sobre o conceito de Intervalo de Tempo.

A) Intervalo de tempo dotado e definido por marcos cronológicos tirados do calendário oficial.

B) Quantidade de tempo transcorrido entre dois eventos sucessivos. Esta variável pode ser medida em número de horas, dias, semanas, meses ou anos.

C) Denominação de ordem geral que se dá a partes de tempo delimitadas, marcadas cronologicamente e especificadas.

D) Quantidade de tempo transcorrido entre quatro eventos sucessivos. Esta variável pode ser medida em número de horas, dias e semanas.

E) Intervalo de tempo sem definição de ordem cronológica tirado do calendário oficial.

**26.** Assinale a alternativa que apresenta a definição de Estudos de caso controle:

A) São também chamados correlacionais e têm por alvo uma população determinada na qual se procura identificar e quantificar a existência de um evento específico. Fazem parte da subdivisão dos estudos analíticos que é uma categoria dos estudos observacionais.

B) Comparação de um grupo que apresenta o desfecho de interesse com outro grupo que não apresenta esse desfecho. São estudos retrospectivos, pois, a partir dessa caracterização, busca-se identificar diferenças existentes entre esses grupos, as quais possam explicar tal ocorrência.

C) É um tipo de estudo em que o investigador limita-se a observar e analisar a relação existente entre a presença de fatores de riscos ou características e o desenvolvimento de enfermidades, em grupos da população.

D) Comparação dois grupos que apresentam desfechos de interesses. São estudos retrospectivos, pois, a partir dessa caracterização,

busca-se identificar diferenças existentes entre esses grupos, as quais possam explicar tal ocorrência.

E) São estudos prospectivos de comparação de um grupo que apresenta o desfecho de interesse com outro grupo que não apresenta esse desfecho.

**27.** A epidemiologia moderna tem mostrado que os problemas de saúde prevaletentes hoje, definidos em termos de impactos sanitários e econômicos, giram em torno das condições crônicas. Dessa forma, as doenças crônicas são uma ameaça real e tão importante quanto as condições agudas. Diante do exposto, assinale a opção correta.

A) As doenças crônicas afetam mais as pessoas de idade avançada e primordialmente os indivíduos do sexo masculino.

B) As doenças crônicas afetam principalmente os países de alta renda.

C) Os países de baixa e de média renda deveriam controlar as doenças infecciosas antes das doenças crônicas, já que estas afetam principalmente as pessoas ricas.

D) Existem inúmeras intervenções para prevenção e controle das doenças crônicas que são economicamente viáveis e propiciam ótimo retorno para os investimentos feitos, mesmo nas regiões mais pobres.

E) As doenças crônicas dificilmente são prevenidas e são o resultado de estilos de vida não saudáveis.

**28.** Sobre as Medidas da Saúde Coletiva, analise as descrições apresentadas a seguir e identifique o tipo de medida básica de saúde correspondente:

I. Adequado para referir-se a todos os descritores da vida e da saúde; inclui todos os termos numéricos que trazem noção de grandezas existentes e incidentes. Quando usado para descrever, quantificar, dimensionar e orientar decisões.

II. Medidas secundárias que, ao serem geradas pelo quociente entre medidas primárias de variáveis independentes, deixam de sofrer influência dessas variáveis para expressar somente a intensidade dos riscos de ocorrência comparável à intensidade dos riscos em mais de uma situação. Função quando usado para comparações entre riscos.

III. Medidas de risco aplicadas para cálculos de estimativas e projeções de incidência e prevalência em populações de interesse. Quando usado para cálculos de estimativas e projeções.

IV. São índices ajuizados pela sociedade e especialmente selecionados pelo observador para a função de orientar a tomada de decisão em prol das evidências ou providências, ao dizer que é o momento, a hora, o tempo e o lugar para que se desencadeie uma ação.

Assinale a opção que apresenta na ordem de cima para baixo, o tipo de medida coerente com a descrição acima:

A) Taxas; Indicadores; Coeficientes; Índices x Indicadores.

B) Coeficientes; Indicadores; Taxas; Índices x Indicadores.

C) Índices x Indicadores; Taxas; Indicadores; Coeficientes.

D) Índices x Indicadores; Coeficientes; Taxas; Indicadores.

E) Taxas; Índices x Indicadores; Coeficientes; Indicadores.

**29.** A epidemiologia utiliza como medida de frequência de doenças os dados de incidência acumulada, que é definida como:

A) número de casos novos durante um período de tempo específico em uma população sob risco no começo do período.

B) número de casos da doença em uma população em um determinado local e em determinado período de tempo.

C) proporção de doença acumulada que tem como consequência o óbito em um determinado período histórico.

D) tempo de duração de uma determinada doença crônica que se acumula ao longo do tempo.

E) proporção de casos novos de doenças agudas que recrudescem segundo a sazonalidade.

**30.** A taxa que expressa a frequência de casos novos de uma determinada doença ou problema de saúde, durante um período definido, numa

população sob o risco de desenvolver a doença, chama-se:

- A) coeficiente.
- B) epidemia.
- C) incidência.
- D) prevalência.
- E) Coeficiente de ataque secundário

**31.** A epidemiologia tem contribuído de forma consistente para a obtenção de respostas a perguntas e indagações relacionadas a diversos problemas de saúde, como por exemplo, as doenças cardíacas, as neoplasias, a tuberculose, o diabetes e os traumas. Quantificar ou medir a frequência com que os problemas de saúde ocorrem em populações humanas é um dos objetivos da Epidemiologia. Sendo assim, o conceito epidemiológico fundamental que expressa o número de casos existentes de uma doença em um dado momento é a:

- A) incidência
- B) prevalência
- C) sobrevida.
- D) taxa de mortalidade.
- E) consistência.

**32.** Em epidemiologia, a morbidade é estável quando o coeficiente de incidência e a duração de uma doença permanecem constantes com o tempo. Nesses casos, pode-se afirmar que a prevalência é igual:

- A) ao produto da incidência da doença pela duração da doença.
- B) à soma das taxas de incidência anual da doença.
- C) aos quocientes entre o número de casos de uma doença e a população.
- D) à diferença entre casos novos e antigos da doença.
- E) à incidência acumulada da doença menos a mortalidade no último ano.

**33.** Dentre os coeficientes comumente utilizados em estudos epidemiológicos, o que melhor traduz a gravidade de uma doença é:

- A. Letalidade.
- B. Incidência.

- C. Prevalência pontual.
- D. Mortalidade específica.
- E. Coeficiente de ataque secundário

**34.** A epidemiologia é uma prática da saúde pública com aplicabilidades diferenciadas, tais como, EXCETO:

- A) Avaliar o quanto os serviços de saúde respondem aos problemas e necessidades das populações.
- B) Testar a efetividade e o impacto de estratégias de intervenção que controlam, previnem e tratam os agravos de saúde na comunidade.
- C) Prever tendências.
- D) Identificar apenas fatores de risco de forma isolada.
- E) Descrever o espectro clínico das doenças e sua história natural.

**35.** Do ponto de vista epidemiológico, há fatores que contribuem para o aumento da prevalência de doenças. Assinale a opção que apresenta corretamente fatores que contribuem para esse aumento.

- A) Imigração de casos, emigração de pessoas sadias e imigração de pessoas susceptíveis.
- B) Melhoria dos recursos diagnósticos (melhoria do sistema de registro) e aumento da taxa de cura da doença.
- C) Aumento da sobrevida do paciente, mesmo sem a cura da doença, e maior letalidade da doença.
- D) Menor duração da doença e redução de novos casos (diminuição da incidência).
- E) Maior duração da doença, imigração de pessoas sadias e emigração de casos.

## INFORMÁTICA

**36.** (Prefeitura de Belo Horizonte MG – FGR – 2010) O ambiente de trabalho do Microsoft Word é constituído dos recursos abaixo, EXCETO:

- A) Barra de Ferramentas Padrão
- B) Régua

- C) Barra de Fórmulas
- D) Área de Digitação
- E) Inserção de figura

**37.** (Casa da Moeda – CESGRANRIO – 2009) O e-mail é um recurso que permite aos usuários receber e enviar mensagens pela Internet. Existem diversos programas que permitem o envio e recebimento de mensagens eletrônicas através de computadores conectados à Internet, como o

- A) Windows NotePad.
- B) Windows Virtual PC.
- C) Digital Talking Parrot.
- D) Microsoft Media Gallery.
- E) Microsoft Office Outlook.

**38.** (IFMA – BD – 2009) Os aplicativos de planilhas eletrônicas mais utilizados no mercado disponibilizam ferramentas capazes de calcular a média ou o somatório dos elementos de uma determinada coluna. Com relação a estas ferramentas, é CORRETO afirmar que:

- A) O somatório de valores configurados com formato de data terá como resultado padrão um valor inteiro.
- B) Elas só permitem a manipulação de números inteiros.
- C) O somatório de números negativos terá como resultado um número positivo.
- D) Elas não são capazes de manipular dados no formato moeda.
- E) O somatório de valores configurados com formato de porcentagem terá como resultado padrão um valor configurado com formato de porcentagem.

**39.** (CISSUL MG – FUNDEP – 2013) Analise o texto:

É uma estrutura caracterizada quando há dois ou mais computadores e outros dispositivos interligados entre si de modo que possam compartilhar recursos. Assinale a alternativa que apresenta CORRETAMENTE o nome da estrutura descrita no texto.

- A) Hub
- B) Roteador

- C) Rede de computadores
- D) Servidor
- E) Proxy

**40.** (Polícia Civil TO – AROEIRA – 2014) Os computadores atuais usam dispositivos de armazenamento de dados baseados em diversas tecnologias. Os leitores de CDs e de DVDs são exemplos de dispositivos de armazenamento que usam tecnologia:

- A) Ótica
- B) Magnética
- C) Mecânica
- D) Térmica
- E) Química